

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada dasarnya manusia merupakan makhluk sosial yang tidak bisa hidup sendiri, melainkan ia selalu membutuhkan sesamanya untuk memenuhi kebutuhannya dalam bersosial di lingkungan sekitar. Dalam memenuhi kebutuhan tersebut maka manusia perlu adanya suatu komunikasi atau interaksi antar sesama makhluk lainnya. Komunikasi merupakan salah satu peran yang penting dalam kehidupan manusia, salah satu unsur dalam komunikasi yaitu untuk menyampaikan informasi kepada lawan bicara (komunikasikan) agar mencapai suatu tujuan tertentu.

Komunikasi termasuk dalam bagian terpenting dalam kehidupan manusia, tanpa adanya komunikasi atau pemahaman bahasa manusia tidak bisa berinteraksi antar sesama manusia lainnya. Komunikasi merupakan jembatan untuk membangun interaksi sosial antara individu satu dengan individu lainnya. Oleh karena itu, komunikasi berfungsi sebagai medium bagi pembentukan dan pengembangan pribadi individu melalui kontak sosial.¹

Manusia merupakan makhluk yang setiap saat berkomunikasi antar sesama makhluk yang lain. Melalui proses komunikasi tersebut yang menjadikan manusia sebagai manusia. Komunikasi dijadikan sebagai dasar pemaknaan dalam hubungan antar manusia dan melalui komunikasi pula manusia dapat memasyarakatkan manusia lainnya. Dengan demikian, maka komunikasi tidak bisa dilepaskan dari kehidupan manusia.²

Manusia terdiri dari tiga hakikat yaitu badan, jiwa dan roh yang merupakan satu kesatuan. Menurut Aristoteles, badan bisa hidup dan ada apabila ada jiwa hal ini dikarenakan jiwa merupakan suatu unsur yang memberikan wujud (forma) terhadap badan (materia). Sedangkan Thomas Aquinas berpandangan bahwa jiwa dan badan merupakan substansi sendiri

¹ Festy Ladyani dan Febri Veronika Silaban, "Analisis Peranan Terapis terhadap Perkembangan Bahasa pada Pasien Autisme di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung," *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, Volume 4 Nomor 2 (2017): 75

² Rd. Nia Kania Kurniawati, *Komunikasi Antarpribadi* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014), 1

dalam diri manusia, menurutnya manusia seutuhnya adalah kesatuan antara badan dan jiwa.³

Pada aspek kejiwaan membawa manusia agar dapat merasakan dan memunculkan kesan-kesan emosional yang berasal dari ungkapan dirinya, baik perasaan suka dan duka, gelisah dan senang, galau dan tenang, gelap dan terang serta bisa mengarahkan manusia untuk mempercayai Allah. Dalam diri manusia, roh sebagai penggerak hidup ciptaan Allah merupakan pusat yang paling kuat bagi manusia untuk sampai kepada Allah. Roh yang secara kuat memberikan daya dorong bagi manusia agar selalu terarah pada jalan Allah.⁴

Dewasa ini banyak orang yang mengalami gangguan jiwa di Dunia termasuk Indonesia pun banyak penderita gangguan jiwa baik dari kalangan remaja, dewasa sampai orang tua atau lansia mengalami gangguan tersebut. Menurut (Videbeck dalam Prabowo, 2014) berpendapat bahwa gangguan jiwa adalah keadaan emosi, psikologis dan sosial yang terpendang dari hubungan komunikasi antar dua orang yang tidak terpenuhi tindakan dan pertahanan yang baik, sesuatu yang dapat dipahami dalam diri yang baik dan keseimbangan emosi yang dalam.

Jumlah kasus gangguan jiwa di Indonesia semakin meningkat, dengan berbagai faktor seperti biologis, psikologis dan sosial yang dapat berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia dalam jangka panjang.⁵ Dampak perkembangan zaman dan pembangunan dewasa ini menjadi faktor peningkatan permasalahan kesehatan yang ada, baik dari masalah kesehatan fisik maupun mental atau spiritual.⁶

Indonesia memiliki Undang-Undang (UU) kesehatan jiwa yang khusus dan terpisah dari UU kesehatan, yaitu Kesehatan Jiwa Nomor 18 tahun 2014. Undang-undang ini menjabarkan hal-hal penting yang berkaitan dengan bidang kesehatan jiwa terutama mengenai hak orang dengan gangguan

³ G. Edwi Nugrohadhi, dkk., *Menjadi Pribadi Religius dan Humanis* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013), 7

⁴ G. Edwi Nugrohadhi, dkk., *Menjadi Pribadi Religius dan Humanis*, 15

⁵ Indra Maulana, dkk., "Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitarnya," *Media Karya Kesehatan*, Volume 2 No 2 (2019): 219

⁶ Djoko Witojo dan Arif Widodo, "Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Penurunan Tingkat Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta," *Berita Ilmu Keperawatan*, Vol. 1 No. 1 (2008): 1

jiwa (ODGJ), kewajiban pemerintah dan masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan jiwa serta anggaran kesehatan jiwa.⁷

Salah satu masalah kesehatan terbesar selain penyakit degeneratif, kanker dan kecelakaan adalah gangguan jiwa. Gangguan jiwa termasuk dalam masalah kesehatan yang serius dikarenakan jumlah kasusnya yang terus mengalami peningkatan. Selain itu gangguan jiwa merupakan penyakit kronis yang membutuhkan proses relatif panjang dalam penyembuhannya. Pengobatan di rumah sakit merupakan penyembuhan sementara, maka penderita gangguan jiwa selanjutnya harus kembali ke komunitas dan komunitas yang bersifat terapeutik akan mampu membantu penderitanya mencapai tahap *recovery* atau pemulihan.⁸

Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang tidak menular dan telah menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik di dunia maupun di Indonesia. Menurut Notoesoedirdjo dan Latipun (2005) gangguan jiwa dimaknai sebagai adanya penyimpangan dari norma-norma perilaku yang mencakup pikiran, perasaan, dan tindakan. Gangguan jiwa dapat terjadi tanpa mengenal usia, hal ini disebabkan karena tingkat stress yang berlebihan akibat dari sesuatu yang mengganggu fisik dan psikis mereka.⁹

Gangguan jiwa erat kaitannya dengan kehidupan sehari-hari, seperti gangguan kepribadian, selalu curiga, selalu ingin menarik perhatian orang lain hingga kecenderungan untuk melanggar norma-norma yang ada. Adapun gejala gangguan jiwa antara lain gangguan tidur (*insomnia*), mudah terkejut, cemas secara berlebihan, susah berkonsentrasi, sering berdebar-debar, serta gangguan fisik, misalnya diare dan sakit perut.¹⁰

Salah satu penyakit yang diakibatkan oleh gangguan kejiwaan ini adalah skizofrenia, skizofrenia sering digambarkan sebagai penyakit gila dikarenakan gangguan mental yang ditandai dengan gangguan proses kognitif dan tanggapan emosi yang

⁷ Sri Idaiani dan Eddwar Idul Riyadi, "Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia: Tantangan untuk Memenuhi Kebutuhan," *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, Vol. 2, No. 2 (2018): 76

⁸ Ririn Nasriati, "Stigma dan Dukungan Keluarga dalam Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)," *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, Vol 15 No. 1 (2017): 56

⁹ Livana PH, dkk., "Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Stress Keluarga yang Merawat Pasien Gangguan jiwa," *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 21 No. 1 (2018): 51

¹⁰ Livana PH, dkk., "Karakteristik Keluarga Pasien Gangguan Jiwa yang Mengalami Stres," *Jurnal Ners Widya Husada*, Volume 4 No. 1 (2017): 28

lemah. Pada umumnya kondisi tersebut dimanifestasikan dalam bentuk halusinasi, paranoid, keyakinan atau pemikiran yang salah yang tidak sesuai dengan dunia nyata serta dibangun atas unsur yang tidak berdasarkan logika. Dengan demikian, maka penderita skizofrenia sulit dalam berinteraksi dan beraktivitas dan lebih memilih untuk mengurung diri dan menjauhi keramaian.¹¹

Seseorang yang mengidap skizofrenia tidak bisa berkomunikasi secara normal dengan orang lain, hal ini dikarenakan mereka menganggap bahwa orang lain ingin mencelakakannya. Pasien skizofrenia ini akan mengalami kesusahan berkomunikasi dan berada dalam lingkungan banyak orang. Selain itu mereka mengalami halusinasi dan ilusi sehingga seakan-akan melihat hal yang tak nyata.¹²

Dengan adanya komunikasi antara psikoterapis sufistik dengan pasien gangguan jiwa dapat menjalin hubungan yang baik sehingga menciptakan rasa aman dan nyaman. Hal ini dapat diusahakan melalui pendekatan dan menjalin hubungan kasih sayang diantara mereka yang dapat dilakukan dengan cara menyapa, memberi salam, berjabat tangan dan menyebutkan nama pasien.¹³ Argumen ini diperkuat oleh Maria Haryanti Butarbutar¹⁴ dengan memberikan pelayanan seperti memperkenalkan diri dan memberikan senyuman kepada pasien skizofrenia dapat meningkatkan rasa nyaman dan membentuk rasa saling percaya antara antara psikoterapis sufistik, pasien skizofrenia dan keluarga pasien.

Dalam pelaksanaan komunikasi dengan pasien dapat memperbaiki dan mengendalikan emosi yang dapat membantu proses penyembuhan pasien. Selain itu dapat membantu pasien untuk mengungkapkan semua masalah yang pernah dialami dalam hidupnya dan mengurangi beban pikiran dan perasaan

¹¹ Satria Lanri Simanjatak dan Nurhasanah Nasution, "Komunikasi Interpersonal Psikolog terhadap Pemulihan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara," *Jurnal Interaksi*, Volume 1 Nomor 1 (2017): 119

¹² Ananda Muhammad Naafi, dkk., "Kepatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang," *Kartika-Jurnal Ilmiah Farmasi* 4(2) (2016): 8

¹³ Muhammad Aedil, dkk., "Perilaku Petugas Kesehatan dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan," *Universitas Hasanuddin* (2013): 4

¹⁴ Maria Haryanti Butarbutar, dkk., "Analisis Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa," *Journal of Borneo Holistic Health*, Volume 3 No. 1 (2020): 18

pasien.¹⁵ Berkomunikasi dengan penderita skizofrenia dapat membantu pasien untuk mencurahkan segala permasalahan dan dapat mengambil tindakan yang tepat pada pasien.¹⁶ Hal ini sejalan dengan pendapat Vevi Suryenti¹⁷ komunikasi dengan pasien gangguan jiwa dapat mengurangi keraguan dan mampu mengendalikan egonya.

Sebagian besar pengidap skizofrenia mengalami halusinasi yang dapat mempengaruhi persepsinya yang mengakibatkan pasien melakukan tindakan kekerasan. Hal yang dapat dilakukan untuk menangani gangguan halusinasi pada pasien skizofrenia dapat dimulai dengan membentuk hubungan saling percaya agar memperoleh rasa aman dan nyaman untuk mengungkapkan pengalaman pasien. Selain itu seorang psikoterapis sufistik harus memiliki sifat sabar dan mendengarkan secara aktif pengalaman pasien dengan tulus serta hindari menyalahkan atau tertawa saat pasien mengungkapkan pengalaman yang menggelikan atau aneh.¹⁸

Dengan adanya pelaksanaan komunikasi antara psikoterapis sufistik dan pasien gangguan jiwa dapat membangun hubungan terapeutik antar keduanya, mengidentifikasi problematika pasien dan mengkaji persepsi pasien mengenai problematika yang sedang dihadapi pasien. Dengan demikian, komunikasi dapat berperan dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa tak terkecuali pasien gangguan jiwa dengan halusinasi.¹⁹

Komunikasi akan sangat membantu tidak hanya pada pasien tetapi juga bagi psikoterapisnya untuk memudahkan

¹⁵ Rina Kartikasari, dkk., “Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Ruang Tenang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat dan Klinik Utama Kesehatan Jiwa Hurip Waluya Sukajadi Bandung Jawa Barat,” *Jurnal Kesehatan Aeromedika*, Volume V-No.2 (2019): 5

¹⁶ Maria Haryanti Butarbutar, dkk., “Analisis Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa,” *Journal of Borneo Holistic Health*, 14

¹⁷ Vevi Suryenti Putri, dkk., “Pengaruh Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik terhadap Resiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Gangguan Jiwa di RSJ Provinsi Jambi,” *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, Vol.7 No.2 (2018): 141

¹⁸ Juli Andri, dkk., “Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia,” *Jurnal Kesmas Asclepius*, Volume 1 Nomor 2 (2019): 148

¹⁹ Yosi Apriliani dan Esti Widiani, “Penerapan Komunikasi Terapeutik pada Pasien Skizofrenia dalam Mengontrol Halusinasi di RSJ Menur Surabaya,” *NERS: Jurnal Keperawatan*, Volume 16 No. 2 (2020): 62

diagnosa dan pengobatannya. Berkomunikasi dapat mengeluarkan keluhan-keluhan yang dialami pasien dan merupakan salah satu bentuk pengobatan. Dengan komunikasi secara efektif dapat memberikan kesempatan bagi pasien untuk mengungkapkan isi hati atau kekesalan dan harapan pasien.²⁰

Melalui komunikasi akan mampu membantu pasien skizofrenia untuk lebih mengenal dirinya sendiri dan menerima keadaan dirinya sehingga dapat membuat pasien lebih percaya diri dan termotivasi untuk melakukan interaksi sosial dengan lingkungan sekitar. Seseorang yang telah menerima kondisi dirinya maka akan membuat kesejahteraan psikologisnya membaik dari sebelumnya dan dapat menjalin hubungan yang positif dengan orang lain.²¹

Menurut Rizky Hardhiyani²² komunikasi sangat berperan penting dalam proses pemulihan atau penyembuhan pasien skizofrenia. Tercapainya kesembuhan pasien tidak hanya dengan pengobatan medis akan tetapi juga dipengaruhi oleh suasana fisik dan sosiopsikologis yang mendukungnya. Dengan memberikan pelayanan dan perawatan yang tulus dan ikhlas pada pasien skizofrenia akan membuat pasien lebih merasa nyaman dan dapat membantu proses penyembuhan pasien.

Dalam dunia kesehatan, komunikasi berperan dalam membina hubungan pasien skizofrenia karena komunikasi mencakup penyampaian informasi dan pertukaran pikiran maupun perasaan serta dapat mempengaruhi perilaku orang lain.²³ Hal ini diperkuat oleh penelitian Azizah bahwa dengan adanya proses komunikasi dapat mengubah perilaku pasien skizofrenia untuk mencapai kesehatan yang lebih optimal.²⁴

Menurut Stuart (2006), komunikasi yang dapat diterapkan pada pasien gangguan jiwa yaitu seperti berbicara

²⁰ Rizky Hardhiyani, "Hubungan Komunikasi Therapeutic Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap," *Developmental and Clinical Psychology 2 (2)* (2013):59

²¹ Zuraida, "Konsep Diri Penderita Skizofrenia Setelah Rehabilitasi," *Kognisi Jurnal*, Vol. 1 No. 2 (2017): 112

²² Rizky Hardhiyani, "Hubungan Komunikasi Therapeutic Perawat dengan Motivasi Sembuh pada Pasien Rawat Inap," *Developmental and Clinical Psychology*, 60

²³ Andrean Martin Arya Gading, dkk., "Teknik Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Proses Penyembuhan Pasien Skizofrenia di RSJKO Soeprapto Bengkulu," *Prosiding Konferensi Nasional Komunikasi*, Vol. 02 No. 01 (2018): 176

²⁴ Juli Widiyanto dan Zakiyah Rizki, "Penerapan Komunikasi Terapeutik pada Pasien Halusinasi di RSJ Tampan Provinsi Riau," *Jurnal Photon*, Vol. 6 No. 2 (2016): 105

tanpa menghakimi, membantah atau menyalahkan pasien, tetap tersenyum saat berkomunikasi dan selalu memasang aura wajah yang positif serta tetap bersikap netral jika pasien tidak mau diajak komunikasi. Selain itu dukungan sosial dari pihak keluarga dapat membantu proses penyembuhan pasien skizofrenia yang dapat dicapai dengan cara memberikan perhatian dan dukungan secara penuh. Dengan komunikasi yang baik dan dukungan dari pihak keluarga akan memberikan perawatan yang secara optimal pada pasien untuk pulih kembali dan bisa menjalankan tugas dan perannya sebagai seorang individu.²⁵

Berangkat dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui dan melakukan penelitian di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak yang beralamat di Dukuh Lengkong Desa Sayung Kecamatan Sayung Kabupaten Demak tentang gaya komunikasi psikoterapi sufistik dengan pasien gangguan jiwa kategori sedang.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas mengenai komunikasi psikoterapis sufistik dengan pasien gangguan jiwa, khususnya pasien dengan gangguan jiwa kategori sedang. Seperti halnya yang kita ketahui, manusia tidak bisa lepas dengan komunikasi antar sesamanya begitu pula dengan pasien gangguan jiwa. Melihat hal tersebut, berkomunikasi dengan pasien gangguan jiwa tidaklah begitu mudah dan membutuhkan keahlian khusus dalam berkomunikasi. Penelitian ini akan mengkaji tentang gaya komunikasi psikoterapis sufistik pada pasien gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak. Agar penelitian ini tidak keluar dari batasan, maka penulis memfokuskan penelitian di yayasan ini pada gaya komunikasi yang diyakini efektif oleh psikoterapis sufistik dengan pasien gangguan jiwa kategori sedang.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka masalah penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

²⁵ Yecy Anggreny, dkk., "Hubungan Komunikasi dan Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kekambuhan Pasien Skizofrenia di Poli Klinik RSJ Tampan Pekanbaru Provinsi Riau," *Jurnal Ners Indonesia*, Vol. 8 No. 2 (2018): 204

1. Bagaimana proses komunikasi psikoterapis sufistik dengan pasien gangguan jiwa kategori sedang di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak?
2. Bagaimana gaya komunikasi yang diyakini efektif oleh psikoterapis sufistik dengan pasien gangguan jiwa kategori sedang di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui proses komunikasi psikoterapis sufistik dengan pasien gangguan jiwa kategori sedang di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak
2. Untuk mengetahui gaya komunikasi yang diyakini efektif oleh psikoterapis sufistik dengan pasien gangguan jiwa kategori sedang di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak

E. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, penelitian ini diharapkan memberi manfaat secara teoritis maupun praktis, yaitu:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Bagi peneliti
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan pengetahuan dan menambah khazanah keilmuan pada bidang tasawuf psikoterapi. Sebagai bahan acuan referensi dan bahan pengembangan penelitian di bidang tasawuf dan psikoterapi. Serta dapat memberikan masukan kepada peneliti lain yang akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan judul ini.
 - b. Bagi masyarakat
Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan dasar dalam upaya berkomunikasi dengan orang gangguan jiwa dan menangani problematika kesehatan jiwa.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Panti Rehabilitasi Sosial
Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi panti dalam mengembangkan keilmuan di bidang tasawuf psikoterapi pada pasien gangguan jiwa khususnya pada kasus komunikasi psikoterapis sufistik dengan pasien

gangguan jiwa serta dapat mewujudkan visi misi panti rehabilitasi sosial.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan mengenai kesehatan jiwa dan membantu memberikan informasi khususnya kepada keluarga atau lingkungan sekitar mengenai komunikasi dengan orang gangguan jiwa sehingga bisa mengimplemantasikan dengan baik.

F. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah dalam memahami gambaran secara menyeluruh tentang penelitian proposal ini maka penulis memberikan sistematika beserta penjelasan secara garis besar sebagai berikut:

BAGIAN AWAL : Bagian awal terdiri dari Cover Judul penelitian skripsi ini berada di halaman judul yang bersambung dengan halaman persetujuan pembimbing skripsi dan pengesahan skripsi. Kemudian, sebagai bentuk tanggung jawab kejujuran atas hasil penelitian, halaman pernyataan keaslian karya tulis bersambung dengan abstrak. Selanjutnya, dalam motto penulis menuliskan motto yang memberikan motivasi dalam penelitian ini. Dalam halaman persembahan dan kata pengantar memuat ungkapan rasa syukur dan terima kasih kepada pihak-pihak yang terkait dalam penelitian ini. Dan untuk membantu pemahaman pembaca, disertakan pula pedoman transliterasi, pedoman kata baku dan daftar isi.

BAB I : **PENDAHULUAN**, dalam hal ini penulis menjelaskan latar belakang masalah guna mengetahui gambaran umum mengenai gaya komunikasi psikoterapis sufistik dengan pasien gangguan jiwa kategori sedang di Panti

Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak. Kemudian terdapat fokus penelitian dan dua rumusan masalah yang di formulasikan sebagai tujuan penelitian. Dan disertai pula dengan manfaat penelitian dan sistematika penulisan dalam penyusunan skripsi

- BAB II** : **KERANGKA TEORI**, penulis menjelaskan konseling, psikoterapis sufistik dan skizofrenia. Secara umum penulis membahas pengertian psikoterapis sufistik, fungsi dan tujuan psikoterapi serta metodologi psikoterapi Islam. Penulis juga membahas pengertian dan teori konseling, teknik konseling dan pengertian serta macam-macam, gejala dan faktor penyebab skizofrenia.
- BAB III** : **METODE PENELITIAN**, dalam hal ini memuat jenis dan pendekatan, setting penelitian, subyek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, pengujian keabsahan data dan teknik analisis data.
- BAB IV** : **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**, menjelaskan mengenai gambaran umum objek penelitian, deskripsi data dan analisis data penelitian mengenai gaya komunikasi psikoterapis sufistik dengan pasien gangguan jiwa kategori sedang di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak.
- BAB V** : **PENUTUP**, pada bab ini berisi simpulan dari penelitian dan saran terhadap pihak yang terkait dan kata penutup.

BAGIAN AKHIR

: Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka dan lampiran-lampiran yang mendukung dalam skripsi ini.

