

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Era globalisasi yang saat ini telah berkembang pesat pada setiap elemen masyarakat, telah membawa banyak perubahan. Khususnya pada informasi dan teknologi semakin canggih, menjadikan informasi/ berita sangat mudah disebarluaskan untuk diterima masyarakat luas dengan cepat, jelas dan lengkap. Dimana orang-orang dengan jarak berjauhan dapat berkomunikasi dan mengirimkan informasi secara cepat, kejadian yang tadinya tidak dapat diketahui oranglain karena tempatnya berjauhan sekarang akan mudah diakses oleh banyak orang, sehingga dunia seakan-akan semakin kecil dan sempit. Kehidupan masyarakat akan dipenuhi informasi dan keinginan/kebututuhan dengan volume dan intensitas semakin meningkat.

Dampak lain dari era globalisasi adalah meningkatnya keinginan, kebutuhan masyarakat, yang disebabkan dari informasi,berita baru dan berbagai tawaran yang menjanjikan sesuatu yang lebih banyak, lebih bagus, lebih baik. Dengan demikian, mereka menginginkan sesuatu yang lebih tinggi, ingin mengetahui dan mempelajari lebih dalam, ingin mencoba dan meraih peringkat paling tinggi. Hingga banyak yang berlomba-lomba mengejar untuk mendapatkannya.

Keinginan yang semakin meningkat sebenarnya sesuatu hal yang wajar dan baik, asalkan keinginan yang ingin ditingkatkan itu sesuai dengan nilai-nilai moral dan sosial yang dapat diterima di masyarakat, dan sesuai dengan kemampuan diri atau kelompok yang bersangkutan, baik mampu fisik, mental, keuangan, serta tidak melanggar peraturan yang berlaku.¹ Namun dapat kita lihat, beberapa dari individu atau kelompok mengabaikan hal tersebut, dimana kemampuan mereka tidak seimbang dengan peningkatan keinginanya, sehingga mengakibatkan terjadinya hal-hal yang tidak enak dan mempengaruhi kehidupannya.

¹ Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2018), 7.

Mereka yang mengalami ketidakseimbangan antara keinginan dan kemampuannya akan mengalami kesulitan-kesulitan yang berakhir frustrasi ataupun keterasingan.

Dampak era globalisasi itulah yang akan membawa banyak perubahan pada aspek kehidupan manusia dengan dampak yang ditimbulkan pun sangat meluas, tanpa pandang bulu. Mengubah kondisi kehidupan sosial, ekonomi, politik, dan psikologis setiap orang, akibatnya banyak individu dari berbagai umur atau kalangan mengalami semakin terhimpit ol bagai tantangan dan ketidakpastian, terlempar dan terhempas oleh berbagai harapan dan keinginan yang tidak dapat terpenuhi.² Sehingga adanya kecenderungan terhadap terhadap peningkatan gangguan jiwa semakin besar, hal ini disebabkan karena stressor dalam kehidupan semakin kompleks.³

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 4,5 juta terkena demensia. Di Indonesia sendiri, jumlah orang yang dalam gangguan jiwa atau yang disebut dengan Penyandang Disabilitas Mental (PDM) berada pada jumlah yang cukup tinggi. Data PUSDATIN dari Kementerian sosial, memaparkan bahwa pada tahun 2010 di Indonesia terdapat penyandang disabilitas dengan jumlah 11.580.117 orang diantaranya 3.474.035 penyandang tuna netra, 3.010.830 disabilitas fisik, 2.547.626 tuna netra, 1.389.614 disabilitas mental dan 1.158.012 disabilitas kronis.⁴ Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menjelaskan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat, mencapai 1,7% per 1000 penduduk dengan jumlah 400.000 orang, sedangkan prevalensi gangguan mental emosional dengan

² Prayitno, *Dasar-Dasar Bimbingan*, 27.

³ Dewantara Damai Nazar, "Penerimaan Diri Sebagai Penyandang Disabilitas Mental Dalam Proses Rehabilitasi di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) "Martani", Kroya, Cilacap" (Skripsi, IAIN Purwokerto, 2020), 1.

⁴ International Labour Organization, Inklusi Penyandang Disabilitas di Indonesia, <https://ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/--->, di akses pada 14 Februari 2021

gejala-gejala depresi dan kecemasan mencapai 6,0% untuk usia 15 tahun ke atas dengan jumlah 14 juta orang.⁵ Dan pada tahun 2018, prevalansi gangguan jiwa berat mencapai 7 %, sedangkan prevalansi gangguan mental emosional mencapai 9,8%.⁶

Data tersebut menunjukkan jumlah penyandang disabilitas mental berada di urutan ke 2 dari jumlah seluruh penyandang disabilitas dan prevalansi yang cukup tinggi, sehingga peningkatan yang signifikan terjadi pada jumlah penyandang disabilitas mental. Disinilah pentingnya perhatian khusus dari pemerintah untuk membantu penyandang disabilitas mental agar mendapatkan hak-hak mereka. Perlunya penanganan khusus dan tindakan yang seharusnya dilakukan pemerintah untuk kesejahteraan warga negara tersebut dan lingkungan sekitar yang membantu dalam penyembuhan ataupun adaptasi penyandang agar dapat menjalani hidup dengan baik walau ada keterbatasan. Peran pemerintah yang telah dilakukan dalam upaya penanganan penyandang disabilitas mental adalah memberikan program rehabilitasi sosial. Dimana rehabilitasi sosial ini memberikan layanan terapi mental yang diperlukan penyandang. Program tersebut ditegaskan dalam UU Nomor 11 tahun 2009, Pasal 1 ayat 2, yang menjelaskan tentang penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial merupakan upaya pemerintah secara terarah, terpadu, berkelanjutan berguna untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara dalam bentuk pelayanan sosial. Pelayanan sosial tersebut meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial serta Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011.⁷

Penyandang disabilitas mental adalah individu yang mengalami gangguan fungsi pikir, emosi, perilaku yang

⁵ Desi Riyana, Bagus Kisworo, *Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Penyandang Disabilitas Mental di Margo Laras Pati*, Volume 3 (1): 79-87, Juni 2019

⁶ Dewantara Damai Nazar, "Penerimaan Diri Sebagai Penyandang Disabilitas Mental Dalam Proses Rehabilitasi di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) "Martani", Kroya, Cilacap" (Skripsi, IAIN Purwokerto, 2020), 3.

⁷ Ruaida Murni dan Mulia Astuti, *Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi dan Layanan Sosial Rumah Kita*, Sosio Informa, Vol. 1 Np. 03, Desember Tahun 2015

diantaranya adalah psikososial (skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, gangguan kepribadian) dan disabilitas perkembangan yang mana mempengaruhi kemampuan interaksi sosial (autis dan hiperaktif).⁸ Pendapat tentang definisi penyandang disabilitas mental juga dipaparkan oleh Direktorat Sosial Penyandang Disabilitas Kementerian Sosial, yaitu “Orang Dengan Masalah Kejiwaan (OMDK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan jangka waktu lama mengalami masalah.”⁹ Permasalahan yang dialami oleh penyandang disabilitas mental adalah mengalami gangguan pikiran, perilaku, perasaan yang dimanifestasikan dalam bentuk perubahan perilaku dan gejala lainnya seperti waham, halusinasi dan sebagainya.

Perubahan perilaku dan gejala yang terjadi pada penyandang disabilitas mental ini, seringkali membuat permasalahannya semakin kompleks. Selain mengalami permasalahan pada dirinya sendiri, PDM juga mengalami permasalahan yang berasal dari lingkungan, yaitu permasalahan pada tingkat keluarga dan permasalahan pada tingkat masyarakat.¹⁰ Permasalahan yang terjadi pada tingkat keluarga adalah tindakan kurang humanis yang dilakukan keluarga terhadap PDM. Hal tersebut dikarenakan adanya tekanan stigma pada PDM, yang menganggap PDM merupakan suatu momok untuk keluarga. Selain itu permasalahan pada tingkat keluarga adalah keterbatasan akses dan sumber daya keluarga dalam penanganan PDM. Dengan tidak mengetahui informasi atau pengetahuan tentang penanganan PDM, seringkali hanya memberikan penanganan seadanya yang kurang tepat. Sehingga PDM tidak mendapat kan penanganan yang seharusnya didapatkan. Hal tersebut juga dikarenakan PDM berasal dari keluarga yang ekonominya rendah. Dengan adanya tindakan yang kurang humanis dan penanganan yang tidak tepat, akan memperburuk

⁸Dini Widinarsih, *Penyandang Disabilitas Di Indonesia: Perkembangan Istilah dan Definisi*, JURNAL ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL, JILID 20, NOMOR 2, OKTOBER 2019, 127-142

⁹Yazfinedi, *Konsep, Permasalahan, dan Sوسي Penyandang Disabilitas Mental Di Indonesia*, Vol XIV Nomor 26 Juli-Desember 2018

¹⁰ Yazfinedi, *Konsep, Permasalahan, dan Sوسي Penyandang Disabilitas Mental Di Indonesia*, Vol XIV Nomor 26 Juli-Desember 2018

kondisi kesehatan fisik maupun mental PDM.

Permasalahan yang kedua adalah permasalahan PDM pada tingkat masyarakat. Stigma masyarakat yang buruk terhadap PDM, menjadikan masyarakat membatasi interaksi sosial dengan PDM. Hal tersebut dilakukan masyarakat baik saat PDM mengalami gangguan kejiwaan maupun saat PDM telah keluar dari Rumah Sakit Jiwa atau tempat rehabilitasi. Bahkan masyarakat mempersulit PDM dalam mendapatkan pekerjaan. Akhirnya, PDM yang telah dinyatakan sembuh pun dapat kembali mengalami merasakan tertekan dan mendapatkan pengobatan kembali. Hal-hal tersebutlah yang menjadikan permasalahan PDM semakin kompleks, mereka mengalami permasalahan pada mental dan fisik, namun juga mengalami permasalahan dalam interaksi sosial, pekerjaan, keluarga.

Stigma-stigma negatif yang diberikan masyarakat, Penyandang disabilitas mental yang telah sembuh juga mampu sukses dalam karir dan mampu menghasilkan karya. Salah satunya adalah Bunda KLC yang telah sukses sebagai pemilik dan pengajar di salah satu Bimbel cukup terkenal di purwokerto, yaitu *Key Learning Camp*. Bunda KLC ini merupakan eks-psikotik, dia pernah mengalami gangguan kejiwaan setelah mengalami permasalahan rumah tangga yang berakhir perceraian dan masalah ekonomi.¹¹ Selain itu, ada Yovania Asyifa Jami seorang mantan ODGJ yang berhasil sukses menjadi mahasiswi di Universitas Indonesia dan aktif mengisi acara dibidang kesehatan mental. Dalam akun Tik-tok nya, dia juga membagikan pengalamannya bisa mengalami gangguan mental dan bagaimana perawatan di Rumah Sakit Jiwa yang didapatkan hingga kembali normal dan mengembalikan ingatannya, yang awalnya halusinasi, delusi dan depresi.¹²

Stigma negatif yang selalu melekat pada PDM, sering

¹¹ Carolina Deviana Putri, “Motivasi Sukses Eks Psikotik (Studi Fenomenologi Pada Bunda KLC)”, (Skripsi, IAIN Purwokerto, 2019), 6-7

¹² Gresnia Arela Faebriani, *Viral Kisah Inspiratif Wanita Mantan Pasien RSJ Kini Jadi Mahasiswi UI*, <https://www.google.com/amp/s/wolipop.detik.com/inspiring-people/d-5677401/viral-kisah-inspiratif-wanita-mantan-pasien-rsj-kini-jadi-mahasiswi-ui/amp>

kali mendapat perlakuan yang tidak humanis sehingga PDM dijauhi atau dikucilkan dan tidak diterima lagi di masyarakat. Di Indonesia masih banyak perlakuan-perlakuan tidak humanis terhadap PDM, seperti deskriminasi, hinaan, dilarang keluar rumah, pemasungan. Walaupun pemasungan sudah dilarang, namun masih banyak keluarga PDM atau masyarakat yang memperlakukan PDM dengan pasung. Pada tahun 2013 telah tercatat sebanyak 14,3 % penyandang gangguan jiwa berat pernah mengalami pasung menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes).¹³

Peneliti juga melihat adanya perlakuan tidak humanis terhadap PDM yang sering kita jumpai di lingkungan sekitar adalah pelantaran. Karena stigma yang kuat tersebut, keluarga dengan mudahnya melantarkan PDM dijalan tanpa memberikan penanganan yang tepat. Stigmatisasi dan diskriminasi terhadap penyandang disabilitas mental memberikan keterbatasan bagi ruang lingkup mereka sehingga akan menghambat proses penyembuhan. Hal tersebut jelas melanggar Hak Asasi Manusia. Pasung dan pelantaran merupakan tindakan sangat tidak humanis yang diberikan kepada penyandang disabilitas mental. Padahal, banyak tindakan lebih humanis yang dapat dilakukan keluarga atau masyarakat, yaitu dengan mengobatkan ke Rumah Sakit Jiwa dan rehabilitasi sosial yang telah disediakan pemerintah. Disana mereka akan mendapatkan layanan terapi mental, dukungan psikososial, dan keterampilan hidup.

Permasalahan yang dialami oleh PDM tidak sesuai dengan Undang-Undang bahwasanya tanggung jawab dan kesejahteraan penyandang disabilitas ditanggung oleh negara, yang tertulis dalam Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 Pasal 17 Tentang Penyandang Disabilitas yang menyebutkan bahwa Hak kesejahteraan sosial untuk Penyandang Disabilitas meliputi hak rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.¹⁴ Dalam

¹³ Desi Riyana, Bagus Kisworo, *Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Penyandang Disabilitas Mental di Margo Laras Pati*, Volume 3 (1): 79-87, Juni 2019

¹⁴ Desi Riyana, Bagus Kisworo, *Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Penyandang Disabilitas Mental di Margo Laras Pati*, Volume 3 (1): 79-87, Juni

penelitian ini, penyandang disabilitas mental yang dimaksud adalah PDM pada fase pemeliharaan dan berada pada balai atau panti rehabilitasi sosial.

Menurut Intan Qonita, dalam artikel berjudul “Kisah Sukses Penerima Manfaat Layanan “Home Care” Balai “Phala Martha””, menjelaskan terkait Penerima Manfaat yang telah sukses berkarir dan kembali normal bersosialisasi dengan masyarakat. Dan menceritakan bagaimana kisah Penerima Manfaat Balai “Phala Martha” yang merupakan seorang disabilitas mental bisa pulih dan mandiri melalui layanan rehabilitasi sosial berupa dukungan sosial, sehingga mereka mampu kembali ke masyarakat dan diterima baik oleh masyarakat.¹⁵

Upaya penanganan penyandang disabilitas mental yang dilakukan pemerintah adalah pengadaan balai atau panti rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental. Salah satunya adalah Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental (BRSPDM) Margo Laras di Pati. BRSPDM Margo Laras merupakan balai rehabilitasi yang menangani penyandang disabilitas mental dengan kriteria khusus yaitu pada fase pemeliharaan. BRSPDM Margo Laras di Pati bertanggung jawab langsung pada Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia. Selanjutnya, penyandang disabilitas mental pada fase pemeliharaan merupakan fase dimana PDM telah dinyatakan minimnya akan mengalami resiko kekambuhan, sudah mampu mengontrol emosi atau pemicu stres dan halusinasi. PDM sudah mulai patuh dalam meminum obat dan siap mengikuti aktifitas rehabilitasi sosial sehingga nantinya mampu kembali bersosialisasi di masyarakat.¹⁶

BRSPDM Margo Laras mempunyai fungsi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif melalui layanan-layanan yang diberikan sebagai bentuk intervensi terhadap PDM, dalam

2019

¹⁵ Intan Qonita, Kisah Sukses Penerima Manfaat Layanan “Home Care” Balai “Phala Martha”, <https://kemensos.go.id/kisah-sukses-penerima-manfaat-layanan-home-care-balai-phala-martha>

¹⁶ Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kementerian Sosial RI. Penyandang Disabilitas Mental. Diakses dari <http://mediadisabilitas.org/uraian/ind/disabilitas-mental>.

upaya membantu kesehatan jiwa masyarakat¹⁷ Layanan-layanan yang diberikan dapat menunjang pemulihan kesehatan jiwa PDM dan mempersiapkan keterampilan sebagai bekal untuk kembali ke masyarakat, juga kontrol rutin kesehatan jiwa maupun fisik pada psikiater dan dokter.

Pasien penyandang disabilitas mental yang berada di BRSPDM Margo Laras disebut sebagai Penerima Manfaat (PM) dengan kapasitas 25 PM setiap satu semester. Penerima Manfaat yang berada di BRSPDM akan mendapatkan fasilitas dari lembaga secara gratis, baik pemenuhan kebutuhan fisik dan mental maupun pelayanan lainnya, seperti bimbingan fisik, mental, agama, sosial dan pendidikan keterampilan vokasi. Hal tersebut dapat tercapai, pastinya dengan dukungan semua pihak, dari PM itu sendiri, keluarga, dan lingkungan sekitar. Karena PDM dapat sembuh kembali, dengan dukungan kuat dari keluarga dan lingkungan sekitar. Berdasarkan permasalahan yang dialami oleh PDM, hal terpenting yang harus dipulihkan salah satunya adalah keberfungsian sosialnya pada masyarakat dengan cara menumbuhkan kembali periku sosialnya. Dan manusia merupakan makhluk sosial, begitupun PDM.

Perilaku sosial merupakan tindakan atau reaksi individu sebagai timbal balik atau saling mempengaruhi atas respon/ rangsangan yang diterima dari lingkungan sekitar dengan berbagai cara yang berbeda-beda dalam menanggapi. Perilaku sosial ini dapat ditunjukkan melalui perasaan sikap keyakinan, dan tindakan atau rasa hormat terhadap orang lain.¹⁸ Perilaku sosial pada individu tidak dapat terbentuk dengan sendirinya, ada beberapa faktor yang mempengaruhi. Faktor yang mempengaruhi perilaku sosial adalah perilaku dan karakteristik orang lain; proses kognitif; faktor lingkungan; tatar budaya sebagai tempat perilaku dan pemikiran sosial itu terjadi.¹⁹

¹⁷ Yazfinedi, *Konsep, Permasalahan, dan Sosis Penyandang Disabilitas Mental Di Indonesia*, Vol XIV Nomor 26 Juli-Desember 2018

¹⁸ Perilaku Sosial, <https://repository.upi.edu/33056/6/> diakses pada tanggal 3 Februari 2021

¹⁹ Didin Budiman, *Bahan Ajar M.K. Psikologi Anak Dalam Penjasa*, https://file.upi.edu/Direktori/FPOK/JUR._PEND._OLAHRAGA/ diakses pada tanggal 3 Februari 2021

PDM yang mengalami gangguan kejiwaan akan berubah perilaku, seperti depresi, mudah marah, halusinasi. Bahkan yang mengalami tindakan kekerasan dan tidak humanis, di asingkan dan dipasung, dilantarkan di jalan, semua itu akan membentuk perilakunya. Dan tidak sedikit dari mereka dijauhi masyarakat karena stigma buruk. Sampai pada saat mereka sembuhpun masih dianggap berbahaya dan perilaku sosialnya belum sepenuhnya kembali. Banyak dari mereka yang masih merasa minder, tidak percaya diri, takut untuk kembali ke keluarga dan masyarakat. Maka dengan adanya balai rehabilitasi sosial, dimana lingkungan tersebut *mensupport* mereka sembuh dengan memberikan layanan-layanan juga menyiapkan kelas vokasi keterampilan yang mana dapat dijadikan bekal untuk dipercaya kembali oleh lingkungan sekitar. Dengan begitu lingkungan yang baik ini dapat menumbuhkan dan membentuk perilaku sosial dengan baik.

Menurut Prayitno, bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seorang atau beberapa individu, baik anak-anak, remaja, maupun dewasa; agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri; dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan; berdasarkan norma-norma yang berlaku dan konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada individu yang sedang mengalami sesuatu masalah (disebut klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi oleh klien.²⁰ Sedangkan bimbingan konseling islam merupakan layanan pemberian bantuan kepada seseorang yang mengalami kesulitan baik lahiriah maupun batiniah yang menyangkut kehidupannya, agar klien mampu memperoleh pemahaman yang lebih baik dari dirinya dan mampu memecahkan masalahnya menggunakan landasan atau sesuai dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah.²¹ Salah satu dasar bimbingan konseling islam

²⁰Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2018), 99-105

²¹ Farida dan Saliyo, *Daros : Teknik Layanan Bimbingan Konseling Islam*,

terdapat pada Al Qur'an surat Yunus ayat 57, yang berbunyi:

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي

الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: *“Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”*. (QS. Yunus:57)

Dalam ayat tersebut merupakan dasar dari bimbingan konseling islam dimana fokus pada pengembangan dan pemberian bantuan dalam perbaikan fitrah konseli.²²

Bimbingan konseling islam bertujuan sebagai preventif, kuratif dan edukatif kepada konseli, dimana penyembuhan dan pengetahuan akan permasalahan yang dihadapi agar konseli dapat mandiri dalam pengambilan keputusan dan tindakan saat sedang mengalami permasalahan.

Individu yang mempunyai masalah dengan kesehatan jiwanya membutuhkan dukungan psikososial disamping bantuan profesional kesehatan jiwa. Di BRSPDM Margo Laras telah memberikan dukungan psikososial melalui layanan-layanan dan fasilitas yang didapatkan penerima manfaat. Layanan-layanan tersebut diberikan oleh Penyuluh, Pembimbing Sritual/ rohani, Pekerja Sosial (Peksos), yang mempunyai bekal Pendidikan dan pelatihan tentang bimbingan konseling dan juga Penerima manfaat dibimbing instruktur profesional dalam layanan kelas vokasi keterampilan. Layanan-layanan tersebut yang merupakan metode dan teknik dari Bimbingan Konseling Islam sangat diperlukan bagi PDM untuk menyiapkan mental dan percaya diri, untuk menumbuhkan kembali perilaku sosialna sehingga dengan itu dapat dengan mudah dan kembali berinteraksi

(Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kudus, 2008), 18

²² Siti Rukiah, “Bimbingan Konseling Islam Dalam Al-Qur'an Surat Yunus Ayat 57 (Studi Pemikiran Buya Hamka)”, (Skripsi, IAIN Bengkulu), 15

dengan masyarakat.

Pelaksanaan pemberian layanan bimbingan konseling islam inilah yang ingin dilihat oleh peneliti, bagaimana pelaksanaan dan penerapannya dalam memberikan layanan bimbingan konseling islam ini dapat membentuk perilaku sosial penerima manfaat yang merupakan penyandang disabilitas mental juga faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaannya memberikan layanan tersebut. Oleh karenanya peneliti ingin meneliti lebih dalam lagi terkait implementasi bimbingan konseling islam dalam membentuk perilaku sosial pada penyandang disabilitas mental yang telah diterapkan dan dilaksanakan di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental, dan akan membahas secara ilmiah yang terkandung dalam bentuk skripsi berjudul *“Implementasi Bimbingan Konseling Islam dalam Membentuk Perilaku Sosial Penyandang Disabilitas Mental Di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental Margo Laras Pati”*.

B. Fokus Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, perlu adanya penegasan fokus penelitian. Adapun fokus penelitian ini adalah penulis memfokuskan penelitian pada peran bimbingan konseling islam dalam menumbuhkan perilaku sosial penyandang disabilitas mental di BRSPDM Margo Laras Pati. Berdasarkan permasalahan yang dihadapi penyandang disabilitas mental termasuk stigma dan deskriminasi, perlu adanya layanan bimbingan konseling islam untuk menumbuhkan perilaku sosial PDM, khususnya pada tahap pemeliharaan. Hal tersebut untuk mempersiapkan diri kembali ke keluarga dan interaksi pada masyarakat luas.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka dapat dikemukakan pokok masalah yaitu : Bagaimana Implementasi Bimbingan Konseling Islam dalam Menumbuhkan Perilaku Sosial Penyandang Disabilitas Mental Di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental Margo Laras Pati. Dari pokok masalah tersebut maka dapat dirumuskan menjadi beberapa sub masalah, yaitu

sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi Bimbingan Konseling Islam dalam membentuk perilaku sosial penyandang disabilitas mental di BRSPDM Margo Laras Pati?
2. Apa saja faktor penghambat dan pendukung pelaksanaan layanan Bimbingan Konseling Islam dalam membentuk perilaku sosial penyandang disabilitas mental di BRSPDM Margo Laras Pati?

D. Tujuan Penelitian

Sesuai rumusan masalah tersebut, maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mendeskripsikan bagaimana implementasi Bimbingan Konseling Islam dalam membentuk perilaku sosial penyandang disabilitas mental di BRSPDM Margo Laras Pati?
2. Untuk menganalisis apa saja faktor penghambat dan pendukung pelaksanaan layanan Bimbingan Konseling Islam dalam membentuk perilaku sosial penyandang disabilitas mental di BRSPDM Margo Laras Pati?

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat yaitu setiap penelitian diharapkan mempunyai manfaat, baik secara teoritis maupun praktis. Fokus dalam penelitian kali ini diharapkan mempunyai manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan tentang implementasi Bimbingan Konseling Islam dalam membentuk perilaku sosial penyandang disabilitas mental di BRSPDM Margo Laras Pati.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi mahasiswa Program Studi Bimbingan Konseling Islam (BKI) diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi terkait implementasi Bimbingan Konseling Islam dalam membentuk perilaku sosial penyandang disabilitas mental di BRSPDM Margo Laras Pati
 - b. Dari hasil penelitian, diharapkan bagi lembaga yang

merupakan tempat penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan tinjauan untuk perbaikan pelaksanaan layanan bimbingan konseling islam selanjutnya dalam menumbuhkan perilaku sosial PDM

- c. Untuk masyarakat diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penyandang disabilitas mental yang mempunyai hak dan penanganan yang tepat untuk PDM, salah satunya adalah adanya balai rehabilitasi sosial, BRSPDM Margo Laras yang mempunyai fungsi dan tujuan membantu PDM.

F. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan proposal penelitian ini, agar terdapat kejelasan secara garis besar dan dapat dimengerti dengan mudah, maka dalam pembahasannya secara berurutan penulis membagi dalam tiga bagian sesuai, yaitu:

Bagian awal terdiri dari: lembaran pengesahan proposal, halaman daftar isi, halaman daftar gambar, halaman daftar tabel. **Bagian isi.** Bagian ini adalah bagian inti dari suatu skripsi, pada bagian ini berisikan lima bab dan masing-masing terbagi sub-sub bab, yaitu sebagai berikut:

BAB I adalah pendahuluan yang berisi latar belakang masalah, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, kontribusi (manfaat penelitian), sistematika penulisan. **BAB II** adalah kerangka teori yang terdiri dari teori yang terkait judul, penelitian terdahulu, dan kerangka berfikir. **BAB III**, berisi metode penelitian yang digunakan terdiri dari: jenis dan pendekatan penelitian, setting penelitian, subyek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, pengujian keabsahan data, dan teknik analisis data.

BAB IV adalah hasil penelitian dan pembahasan yang terdiri dari gambaran umum objek penelitian yaitu tentang gambaran umum penelitian, diskripsi data penelitian, analisis data dan pembahasan tentang pelaksanaan Bimbingan Konseling Islam dalam membentuk perilaku Penyandang Disabilitas Mental di BRSPDM Margo Laras Pati.

BAB V adalah penutup berisi tentang kesimpulan, saran dan penutup.

Bagian akhir adalah bagian akhir dalam skripsi yang berisi daftar pustaka, daftar riwayat pendidikan, dan lampiran-lampiran.

