

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia adalah makhluk paling sempurna yang pernah diciptakan oleh Allah swt. Kesempurnaan yang dimiliki manusia merupakan suatu konsekuensi fungsi dan tugas mereka sebagai khalifah di muka bumi ini. Dalam substansi kepribadian manusia kata nafs menyiratkan adanya tiga buah pembagian kualitas unsur rohani yang terdapat pada manusia. Pertama, *Al-nafs al-mutma'innah* secara etimologi berarti jiwa yang tenang, dinamakan jiwa yang tenang karena dimensi jiwa ini selalu berusaha untuk meninggalkan sifat-sifat tercela dan menumbuhkan sifat-sifat yang baik sehingga memperoleh ketenangan, dimensi secara jiwa ini secara umum dinamakan qalb atau hati. Kedua, *Al-nafs al-lawwamanah* secara literlik berarti jiwa yang amat menyesali dirinya sendiri, maksudnya bila ia telah berbuat kebaikan maka ia juga menyesal kenapa tidak berbuat lebih banyak, pada dimensi jiwa ini dinamakan sebagai akal. Ketiga, *Al-nafs laammaratun bi al-su'* secara harfiah berarti jiwa yang memerintah kepada kejahatan, yaitu aspek jiwa yang menggerakkan manusia untuk berbuat jahat dan selalu mengejar kenikmatan. Menurut para kaum sufi, dimensi jiwa ini dinamakan sebagai hawa atau nafsu.¹

Manusia bukan hanya makhluk dalam tampilan fisik materiil, tetapi mental, dan spiritual.² Sikap keagamaan yang ada pada seseorang mendorong untuk bertingkah laku sesuai dengan kadar ketaatannya. Sikap keagamaan seseorang terbentuk oleh dua factor, yaitu factor intern dan ekstern. Factor intern menyatakan bahwa manusia adalah homo religious (makhluk beragama) manusia sudah memiliki potensi, potensi tersebut bersumber dari factor intern manusia termuat dalam aspek kejiwaan seperti naluri, akal, perasaan, maupun kehendak dan sebagainya. Jiwa keagamaan manusia bersumber dari factor ekstern karena adanya factor luar dari dirinya, seperti rasa takut, rasa ketergantungan

¹ A. Mujib, *Fitrah dan Kepribadian Islam: Sebuah Pendekatan Psikologis* (Jakarta: Darul Falah :1999)

² Jalaluddin, *Psikologi Agama*, cet ke-16 (Jakarta : PT.Raja Grafindo Persada :2012)hlm 157

ataupun rasa bersalah. Meskipun manusia merupakan homo religious namun untuk menjadikan manusia memiliki sikap keagamaan, maka potensi tersebut memerlukan bimbingan dan pengembangan dari lingkungan. Dan lingkungannya pula yang mengenalkan seseorang akan nilai dan norma agama yang harus dituruti dan dilakukan.³

Di era kekinian, dinamika peradaban umat manusia terus berputar dan mengalami perubahan dalam khasanah kehidupan bio-psiko-sosial- dan spiritualnya. Perubahan-perubahan itu terjadi sebagai konsekuensi modernisasi, industrialisasi, kemajuan sains dan teknologi, serta gerakan globalisasi. Pola kehidupan manusia cenderung ke arah pola hedonisme, individualisme, dan permissivisme yang sarat dengan kompetisi, rasionalitas, efektivitas dan efisiensi dalam berbagai sektor kehidupan yang mengarah kepada kepentingan material. Memang perubahan-perubahan ini memberikan dampak positif seperti kemudahan fasilitas transportasi, komunikasi, dan informasi tetapi juga menimbulkan efek negatif yang berdampak destruktif terhadap keseimbangan bio-psiko-sosial dan spiritual manusia. Salah satu dampak yang ditimbulkan dalam realitas kehidupan manusia masa kini adalah munculnya berbagai gangguan psikologis. Hal ini tidak hanya terjadi pada kalangan masyarakat miskin tetapi juga banyak terjadi pada masyarakat pekerja profesional karena mereka menjadi tidak berdaya di atas kemampuannya sendiri. Para psikiater, dokter, dan psikolog telah melakukan berbagai upaya untuk menanggulangi gangguan psikologis seperti: psikoterapi Psikiatrik, psikofarmaka, terapi somatik, terapi relaksasi, dan terapi perilaku namun mereka juga mengakui bahwa diharapkan ada bentuk terapi yang lebih maksimal dapat menanggulangi masalah psikologis. Para psikolog sendiri telah meretas sebuah jalan kemungkinan-kemungkinan diterimanya studi terhadap “realitas yang terobsesi yaitu kekuatan spiritual agama yang bekerja mempengaruhi perilaku-perilaku manusia.”⁴ Seiring dengan semakin

³ Jalaluddi, *Psikologi Agama*, Cet ke-16(Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada,2012) 303

⁴ Bergin, *Psychoteraphy and Religious Values. Journal Of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 48. No. 1, 1980. h. 95-105

banyaknya timbul berbagai kecemasan, stress, keterasingan, kekerasan, egoisme, dan depresi⁵ sementara semangat hidup manusia harus tetap berjalan terus, kini masyarakat mulai menggandrungi model-model terapi berlatar belakang spiritual. Di negara-negara yang mayoritas penduduknya beragama Islam seperti Indonesia dan Malaysia telah berbunculan terapi-terapi berbau spiritual Islami sebagai sebuah harapan baru dalam membangun kembali mental dan jiwa ummat manusia yang telah rapuh.

Kemajuan modernisasi dalam era globalisasi yang sedemikian cepat menuntut manusia untuk bisa menyesuaikan diri antara kebutuhan individu dengan dorongan sosial yang ada. Mereka yang mampu berjalan selaras dengan kemajuan dan perubahan social serta dapat bertahan dalam persaingan hidup merupakan sebuah kemenangan pada era ini. Sedangkan mereka yang tidak mampu menyesuaikan diri akan teringkir. Realita hidup pada masa kini menghadapkan manusia pada tekanan hidup yang berat, yang tentu saja dapat mempengaruhi kondisi baik fisik, psikis dan sosial mereka.

Permasalahan yang muncul pada segala aspek kehidupan manusia semakin kompleks. Baik yang berhubungan dengan pribadi, keluarga, pekerjaan, teman sebaya maupun permasalahan umum lainnya. Berbagai permasalahan tersebut mengarahkan manusia mengalami konflik dan hambatan dalam memenuhi apa yang diharapkan, sehingga dapat menimbulkan tekanan yang sangat mengganggu. Mereka yang pesimistik dan takut dalam menghadapi persoalan hidup yang kian rumit dan selalu berubah bentuk tanpa pegangan apapun hanya mengandalkan materi akan sulit dalam menjalani kehidupannya, sehingga membawa pada persoalan psikologis, penyakit social dan gangguan kejiwaan di masyarakat.

Menurut Zakiya Daradjat, seorang ahli psikologi agama mengemukakan istilah yang sedikit berbeda dalam menjelaskan mengenai gangguan mental, yaitu kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal baik yang berhubungan dengan fisik maupun mental, ketidaknormalan tersebut tidak

⁵ Djumhana, *Dimensi Spiritual Dalam Teori Psikologi Kontemporer. Ulumul Qur'an*. No. 4 Vol. V, 1994. h. 14-21

disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian tubuh/badan, meskipun kadang-kadang gejalanya tidak terlihat.⁶

Gangguan mental selalu berkaitan dengan gangguan-gangguan internal yaitu berupa motivasi yang tidak riil dan kekuatan yang saling berkonflik dalam kepribadian seseorang, misalnya pertentangan antara dorongan infantile (sifat kekanak-kanakan) dengan pertimbangan rasional dan matang, konflik antara norma batin sendiri dengan standar sosial yang dianut orang lain dan konflik yang saling bertentangan dalam diri seseorang.⁷

Pendapat diatas menunjukkan bahwa gangguan psikologis yang terjadi pada seseorang bukan hanya dapat disebabkan karena adanya suatu kondisi tubuh saja, namun tekanan yang ada dan dorongan-dorongan sosial mampu membawa seseorang pada kondisi psikologis yang akhirnya mengalami gangguan kejiwaan.

Gangguan jiwa (neurose) dan penyakit jiwa (psychose) merupakan akibat dari tidak mampunya seseorang dalam menghadapi kesukaran-kesukarannya dengan wajar atau tidak sanggup dalam menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapinya.⁸ Penyebab sederhana lainnya dan gangguan mental yaitu karena harapan dan kebutuhan yang diinginkan tidak tercapai sehingga menimbulkan ketegangan dan konflik dalam batin. Setiap manusia selalu memiliki bermacam-macam kebutuhan untuk mempertahankan eksistensi hidupnya, sehingga timbul dorongan dan usaha untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Jika kebutuhan-kebutuhan tersebut terhalangi maka timbulah ketegangan dan konflik batin, jika hal tersebut terjadi terus menerus maka akan muncul kekalutan / gangguan mental.⁹

Berdasarkan dengan hal tersebut, Allah berfirman dalam Al-Qur'an Surat Al-Baqarah ayat 155:

⁶ Zakiya Daradjat, *Kesehatan Mental*, cet ke-23 (Jakarta:Gunung Agung,2001),3

⁷ Kartini Kartono, *HygieneMental*, cet ke-7 (Bandung:Mandar Maju, 2000)83-84

⁸Zakiya Daradjat, *Kesehatan Mental* , (Jakarta:Gunung Agung) hlm 25

⁹Kartini Kartono, *Patologi Sosial* , jilid 1 (Jakarta : Raja Grafindo Persada), 304

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ
وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

Artinya : “ Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira pada orang-orang yang sabar. “

Sebagaimana hal tersebut sifat manusia yang mudah berkeluh kesah apabila harapan dan kebutuhannya tidak tercapai yang akhirnya menyebabkan gangguan mental. Demikilanlah didalam al-qur'an dijelaskan mengenai penyebab manusia mengalami gangguan mental. Manusia diciptakan berkeluh kesah apabila sesuatu yang diinginkan tidak tercapai, ketidak sanggupannya manusia dalam menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapi, serta penyesuaian diri yang lamban terhadap kondisi yang ada.

Manusia mengalami dua macam perkembangan, yaitu perkembangan jasmani dan perkembangan rohani. Perkembangan jasmani diukur berdasarkan umur kronologis. Puncak perkembangan jasmani yang dicapai manusia disebut kedewasaan. Sebaliknya perkembangan rohani diukur berdasarkan tingkat kemampuan (abilitas). Pencapaian tingkat abilitas tertentu bagi perkembangan rohani disebut istilah kematangan (*maturity*).¹⁰ Tingkat perkembangan yang dicapai manusia belum tentu setara antara kedewasaan jasmani dan kematangan rohani, secara normal memang seseorang yang sudah mencapai tingkat kedewasaan akan memiliki pula kematangan rohani seperti kematangan berpikir, kematangan kepribadian, maupun kematangan emosi. Tetapi pertimbangan antara kedewasaan jasmani dan kematangan rohani adakalanya tidak berjalan sejajar. Secara fisik seseorang mungkin sudah dewasa tetapi secara rohani ternyata belum matang.

Kesehatan mental yang baik dapat dilihat dari seseorang mampu untuk merealisasikan abilitasnya, mengalami stress

¹⁰ Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2012), 123

dalam kehidupan, bekerja secara produktif dan sukses, serta kontribusi terhadap masyarakat. Namun berbeda jika individu tidak mampu memenuhi kebutuhan fisik biologis dan sosiopsikologisnya dengan seimbang, seseorang bisa saja akan mengalami kelainan pada kesehatan mentalnya.¹¹

Berdasarkan data WHO 2018, depresi merupakan gangguan jiwa yang paling sering terjadinya menjadi salah satu penyebab utama disabilitas. Lebih dari 300 juta penduduk dunia mengalami depresi. Masalah kejiwaan lainnya yang sering terjadi adalah bipolar, dimana sekitar 60 juta penduduk dunia menderita penyakit ini. Sementara masalah kejiwaan berat yang sering terjadi adalah skizofrenia dan psikosis lainnya, sekitar 23 juta orang di dunia mengalaminya. Sedangkan di Indonesia merujuk pada riset kesehatan dasar yang dilakukan kementerian kesehatan pada 2018, prevalensi orang gangguan jiwa berat (skizofrenia/ psikosis) meningkat dari 0,15% menjadi 0,18%, sementara prevalensi gangguan mental emosional pada usia 15 tahun keatas meningkat dari 6,1% pada tahun 2013 menjadi 9,8% di tahun 2018. Prevalensi depresi pada penduduk usia 15 tahun keatas sebesar 6,1% atau sekitar 12 juta penduduk usia 15 tahun keatas menderita depresi. Beberapa pihak mengatakan isu kesehatan jiwa masih kurang menjadi perhatian di Indonesia meskipun masalah tersebut terjadi peningkatan. Jumlah dokter spesialis kesehatan dan akses terhadap pelayanan kesehatan jiwa yang minim dianggap sebagai penyebab persoalan ini.¹² Sedangkan di Jawa Tengah sendiri sebanyak 511 orang dalam kondisi terpasung akibat mengalami gangguan jiwa stadium berat. Di sebutkan juga bahwa kasus pemasangan di Jawa Tengah meningkat drastis sejak 2013 sampai 2018 dan hingga september 2019.¹³ Permasalahan kesehatan jiwa tersebut perlu

¹¹ Syamsu Yusuf, *Kesehatan Mental Perspektif Psikologi dan agama*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2018), 28

¹² BBC NEWS INDONESIA, *Hari Kesehatan Jiwa Sedunia*, 9 oktober 2019 <https://www.bbc.com/indonesia/amp/indonesia-49987127> diakses pada tanggal 25 januari 2020 pukul 23:28

¹³ Dani Adriadhi Utama, *511 Penderita Gangguan Jiwa Stadium Berat Di Jateng Dipasung*, Publikasi 7 Nov 2019 <https://m.merdeka.com/amp/peristiwa/511-penderita-gangguan-jiwa-stadium-berat-di-jateng-dipasung.html&ved> diakses pada tanggal 15 November 2019 pukul 10:47 WIB

penanganan yang dilakukan oleh semua pihak, mulai dari pencegahan hingga rehabilitasi.

Undang-undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menyatakan bahwa kesehatan merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekana, dapat bekerja secara produktif, dan dapat memberikan kontribusi untuk komunitasnya.¹⁴ Sesuai dengan amanah undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya kesehatan jiwa merupakan tanggung jawab bersama pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat. Dalam undang-undang tersebut juga disebutkan bahwa pemerintah pusat dan daerah berkewajiban untuk mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari upaya kesehatan jiwa yang menyeluruh (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi), termasuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa¹⁵

Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental (BRSPDM) “Margo Laras” Pati merupakan Unit Pelaksana Teknis yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia, yaitu sebuah tempat rehabilitasi sosial bagi orang-orang yang pernah mengalami gangguan mental (Eks Psikotik) sehingga mempengaruhi jiwanya, karena itu merupakan rintangan atau hambatan baginya untuk bersosialisasi, mencari nafkah atau kegiatan bermasyarakat lainnya. Pada tahap ini pasien atau yang disebut sebagai

¹⁴ Nurul Farida, *Pelibatan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Gangguan Kesehatan Jiwa*, dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, dipublikasikan pada tanggal 01 oktober 2018, diakses pada tanggal 28 januari 2020 pukul 05:36 <http://www.yankes.kemkes.go.id/read-pelibatan-masyarakat-dalam-upaya-pencegahan-gangguan-kesehatan-jiwa-5217.html>

Nurul Farida, *Pelibatan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Gangguan Kesehatan Jiwa*, dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Jiwa, dipublikasikan pada tanggal 01 oktober 2018, diakses pada tanggal 28 januari 2020 pukul 05:36 <http://www.yankes.kemkes.go.id/read-pelibatan-masyarakat-dalam-upaya-pencegahan-gangguan-kesehatan-jiwa-5217.html>

penerima manfaat merupakan rujukan dari rumah sakit jiwa yang ada di Jawa Tengah dengan status layak direhabilitasi, karena dalam fungsi rehabilitasi itu sendiri yaitu sebuah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat. Berbagai macam pelaksanaan pelayanan dilakukan di BRSPDM Margo Laras ini, yaitu berupa bimbingan-bimbingan dan rehabilitasi sosial. Diantaranya adalah terapi ketrampilan hidup (livelihood) meliputi ketrampilan membuat, ketrampilan handycraft, ketrampilan pertanian, ketrampilan peternakan, dan ketrampilan perikanan. Terapi mental spiritual meliputi teori keagamaan dan praktik keagamaan. Terpai fisik meliputi rekreasional group. Terapi psikososial meliputi terapi social dan terapi psikologi.¹⁶

Mengenai Terapi Mental Spiritual yang berkaitan dengan penanaman nilai-nilai agama sering dilakukan dan dilaksanakan oleh petugas sosial serta penyuluh agama yang ditugaskan dari Kementerian Agama setempat. Salah satu hal yang dilakukan oleh pembimbing agama adalah memberikan ceramah dan pengarahan terhadap para penyandang cacat mental eks psikotik melalui kegiatan pengajian rutin setiap minggunya.

Mental spiritual mencakup aspek non fisik dan immaterial dari keberadaan manusia. Ia dilengkapi dengan energy, inti jiwa, dan bagian-bagian yang lain akan bereksistensi setelah terpisah dari tubuh. Seluruh gambaran tentang kesehatan manusia adalah mencakup fisik, mental dan spiritual. Mental spiritual merupakan aspek yang tidak dapat dipisahkan dengan manusia, karena manusia secara mutlak tersusun atas raga dan jiwa, yang mana mental spiritual adalah bagian dari jiwa. Dengan kodrat manusia yang berjiwa menyebabkan manusia itu berfikir, mengerti, dan memahami segala sesuatu yang ada dan yang mungkin tidak ada. Sedangkan kodrat manusia yang memiliki raga

¹⁶ Hasil observasi peneliti di BRSPDM “Margo Laras” Pati pada tanggal 9 September 2019

menyebabkan manusia dapat melaksanakan kebutuhan yang bersifat fisik.¹⁷

Sedangkan spiritual dalam pengertian luas merupakan hal yang berhubungan dengan spirit. Spiritual berarti mempunyai ikatan yang lebih kepada hal yang bersifat kerohanian atau kejiwaan dibandingkan hal yang bersifat fisik atau material. Spiritual merupakan kebangkitan atau pencerahan diri dalam mencapai makna hidup dan tujuan hidup, bahkan spiritual merupakan bagian dari esensial serta keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang.¹⁸ Spiritual juga konsep dua dimensi yaitu vertikal dan horizontal. Dimensi vertikal mewakili hubungan dengan Tuhan dan dimensi horizontal mewakili hubungan dengan sesama manusia.

kegiatan religius lain diantaranya seperti bersih-bersih, olahraga, shalat berjamaah, shalat sunnah rutin, membaca al-qur'an, hidup disiplin, berlatih bekerja juga dilaksanakan oleh para penyandang cacat mental eks psikotik yang dibimbing oleh masing-masing petugas. Karena merupakan sebuah Balai Rehabilitasi dibawah naungan kemensos dan program pemerintah sarana dan prasarana di lingkup Balai Rehabilitasi pun menambah memberikan pengaruh penuh terhadap penerapan program terapi yang sudah ditetapkan, termasuk sarana dan prasarana ibadah seperti musholla serta perlengkapannya yang berdiri di lingkungan BRSPDM Margo Laras Pati.

Dengan adanya dukungan sarana prasarana tersebut terlihat adanya ketenangan dan kenyamanan dari para penerima manfaat. Program terapi spiritual yang diberikan memang memberikan jiwa yang sedang kalut dan mempercepat penyembuhan dengan adanya ketenangan dari sisi rohaninya. Hal tersebut terlihat ketika para penerima manfaat yang mendapat pelayanan selama 6 bulan selama program berjalan mereka merasa puas, dan terlihat ada peningkatan terhadap hasil religiusitasnya yaitu lebih sering melakukan shalat berjamaah, mampu melakukan akhlak terpuji terhadap orang tua, tetangga, dan sesama teman

¹⁷MIF Baihaqi,dkk, *Psikiatri (Konsep Dasar dan Gangguan-Gangguan)*, (Bandung : PT.Refika Aditama,2005) h.7

¹⁸ Raharjo, *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*, (Semarang : Pustaka Rizki Putra, 2012) h.9

sebagai, tidak marah-marah. Menandakan penerima manfaat sudah mampu untuk hidup realistis dan kembali bersama keluarga serta masyarakat.¹⁹

Beranjak dari observasi awal yang dilakukan peneliti di Balai Rehabilitasi Sosial Disabilitas Mental (BRSPDM) “Margo Laras” Pati, maka peneliti tertarik mengangkat lebih dalam tehnik yang diterapkan di program terapi mental spiritual pada penyandang cacat mental eks psikotik di BRSPDM Margo Laras Pati. Oleh karena itu Penulis mengangkat judul **“Tehnik Terapi Mental Spiritual Dalam Menumbuhkan Religiusitas Pada Eks Psikotik Di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental “BRSPDM” Margo Laras Di Pati “.**

B. Fokus Penelitian

Focus penelitian merupakan batasan masalah dalam penelitian kualitatif serta bertujuan menjaga rancangan penelitian tetap terstruktur pada konseptual terhadap fenomena yang akan diteliti. Pada latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti akan menguraikan pada tehnik layanan terapi mental spiritual di BRSPDM Margo Laras Pati dalam upaya menumbuhkan kembali religiusitas penerima manfaat. Penelitian ini mencoba untuk mengungkapkan dan menerjemahkan bagaimana penerapan terapi mental spiritual di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental (BRSPDM) “Margo Laras” Pati.

C. Rumusan Masalah

Adapun perumusan masalah dari judul “ Penanaman Nilai-Nilai Religius Melalui Terapi Mental Spiritual Pada Eks Psikotik Di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental “Margo Laras” di Pati “ sebagai berikut :

1. Bagaimana tehnik layanan terapi mental spiritual pada eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental “ Margo Laras” Pati ?

¹⁹ Hasil Observasi Peneliti di DRSPDM “Margo Laras” Pati Pada tanggal 12 September 2019

2. Bagaimana penerapan tehnik terapi mental spiritual pada eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental “Margo Laras” Pati ?
3. Bagaimana hasil penerapan tehnik terapi mental spiritual pada eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental “Margo Laras” Pati?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah dan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui tehnik layanan terapi mental spiritual yang digunakan untuk menumbuhkan religiusitas pada eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental “ Margo Laras” Pati.
2. Untuk mengetahui bagaimana penerapan tehnik terapi mental spiritual pada penerima manfaat dalam menumbuhkan religiusitas pada eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental “Margo Laras” pati.
3. Untuk mengetahui bagaimana hasil penerapan tehnik terapi mental spiritual dalam menumbuhkan religiusitas pada eks psikotik di BRSPDM “Margo Laras” Pati.

E. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini, peneliti berharap akan munculnya pemanfaatan dari hasil penelitian ini baik secara teoritis maupun secara praktis.

1. Manfaat Teoritis
 - a. Diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran dan wawasan dalam menumbuhkan kembali nilai-nilai religious pada penyandang disabilitas mental (penerima manfaat)
 - b. Dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan refrensi bagi pembaca dan juga jurusan Bimbingan dan Konseling Islam mengenai penyandang disabilitas mental dan bagaimana dalam menumbuhkan kembali nilai-nilai religiusitasnya.

2. Manfaat praktis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat membantu menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan social serta sebagai bahan pertimbangan bagi mereka yang berkepentingan dalam dunia social.
 - b. Bagi BRSPDM Margo Laras Pati
Dapat memberikan kontribusi pemikiran dengan meningkatkan terapi-terapi yang telah dijalankan agar dapat menumbuhkan kembali nilai-nilai religious penyandang disabilitas mental.
 - c. Bagi masyarakat
 - d. Menambah wawasan pembaca, masyarakat dan keluarga tentang penerapan tehnik terapi mental spiritual dalam menumbuhkan kembali nilai-nilai agama pada penyandang disabilitas mental.

F. Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan dalam memahami isi, maka peneliti membagi sistematika penulisan penelitian sebagai berikut :

1. Bagian Muka

Pada bagian ini terdiri dari: halaman sampul (cover), halaman judul, halaman nota persetujuan pembimbing, halaman pengesahan, halaman pernyataan keaslian, halaman motto, halaman abstrak, halaman kata pengantar, dan daftar isi.

2. Bagian Isi

Bagian isi terdiri dari 5 bab dengan rincian sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bagian ini akan membahas pendahuluan yang berfungsi sebagai pengantar dan memberi gambaran terhadap keseluruhan isi penelitian. Dalam penelitian ini pendahuluan berisi tentang latar belakang masalah, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan yaitu bab per bab agar mudah dipahami dan lebih sistematis.

BAB II : KAJIAN PUSTAKA

Dalam bab ini dijelaskan mengenai teori yang relevan sesuai dengan penjabaran judul penelitian, diantaranya :

1. Teori tentang aspek-aspek terapi yang dikemukakan oleh Muafir bin Said Az-Zahrani dalam karyanya yang berjudul “Konseling Terapi”
2. Teori yang dikemukakan oleh Samsul Munir dalam bukunya yang berjudul “Bimbingan dan Konseling Islam”
3. Teori yang dikemukakan oleh Moeljono Notosodirjo dan latipun dalam karyanya yang berjudul “ Kesehatan Mental dan Konsep Penerapan”
4. Teori yang dikemukakan oleh M.Arifin dalam karyanya yang berjudul “Psikologi dan Beberapa Aspek Kehidupan Ruhaniah Manusia”
5. Teori yang dikemukakan oleh Syamsu Yusuf dalam karyanya yang berjudul “ Mental Hygine Pengembangan Kesehatan Mental Dalam Kajian Psikologi dan Agama”
6. Teori yang dikemukakan oleh Dr.Moh Sholeh Imam Musbikin dalam karyanya yang berjudul “ Agama Sebagai Terap”
7. Teori yang dikemukakan oleh Dadang Hawari dalam kayanya yang berjudul “ Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa”
8. Teori yang dikemukakan oleh Kartini Kartono dalam karyanya yang berjudul “ Gangguan-Gangguan Kejiwaan”
9. Teori yang dikemukakan oleh Hamdani Bakran Adz-Dzaki dalam karyanya yang berjudul “ konseling dan psikoterapi islam”

Selain itu juga masih ada beberapa pendapat para ahli lain yang nantinya akan dijelaskan di BAB II.

BAB III : METODE PENELITIAN

Dalam bab ini berisi penjabaran tentang jenis dan pendekatan penelitian, setting penelitian meliputi tempat dan waktu penelitian, subyek penelitian, sumber data penelitian, dan teknik analisis data.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini berisi gambaran umum dari BRSPDM Margo Laras Pati, selain itu dalam bab ini juga berisi pemaparan data kualitatif dengan ringkasan singkat mengenai temuan penelitian, dengan mengatakan kembali tujuan penelitian, serta pembahasan data hasil penelitian studi deskriptif mengenai Teknik Terapi Mental Spiritual Dalam Menumbuhkan Religiusitas Pada Eks Psikotik Di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental Margo Laras Kabupaten Pati.

BAB V : PENUTUP

Dalam bab ini dikemukakan kesimpulan hasil penelitian dan saran sehubungan telah dilakukannya penelitian.