

**BIMBINGAN SPIRITUAL DALAM MENGONTROL EMOSI PASIEN
SKIZOFRENIA DI GRIYA PMI SURAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada

Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam

Jurusan Dakwah dan Komunikasi

Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan

Memperoleh Gelar S.Sos.



Oleh:

MAELATUN NAZIAH

NIM. 191221005

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
TAHUN 2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maelatun Naziah

NIM : 191221005

Tempat, Tanggal Lahir : Brebes, 11 April 2001

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Jurusan : Dakwah dan Komunikasi

Fakultas : Ushuluddin dan Dakwah

Alamat : Kaliwadas RT 01/01, Bumiayu, Brebes

Judul Skripsi : Bimbingan Spiritual Dalam Mengontrol Emosi Pasien Skizofrenia di Griya PMI Surakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya dalam penuh kesadaran bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri, jika di kemudian hari terbukti bahwa duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 1 September 2023

Penulis,


METERAL TEMPEL
ZE9AKX631100031
Maelatun Naziah
191221005

Dr. H. Kholilurrohman, M.Si

DOSEN FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Proposal Skripsi Sdr. Maelatun Naziah

Kepada Yth

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Di Tempat

Assalamualaikum Wr.Wb

Setelah membaca, meneliti, mengoreksi dan mengadakan perbaikan seperlunya terhadap proposal saudara:

Nama : Maelatun Naziah

Nim : 191221005

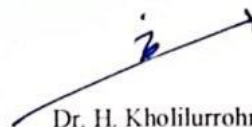
Judul : Bimbingan Spiritual Dalam Mengontrol Emosi Pasien Skizofrenia di Griya PMI

Dengan ini kami menilai proposal skripsi tersebut dapat disetujui dan diajukan pada Sidang Munaqasyah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Surakarta, 1 September 2023

Pembimbing



Dr. H. Kholilurrohman, M.Si.
NIP. 197412252005011005

HALAMAN PENGESAHAN
BIMBINGAN SPIRITUAL DALAM MENGONTROL EMOSI PASIEN
SKIZOFRENIA DI GRIYA PMI SURAKARTA

Disusun Oleh :

Maelatun Naziah

NIM : 191221 005

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi

Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Pada Hari Senin, 18 September 2023

dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan

Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial

Surakarta, 10 Oktober 2023

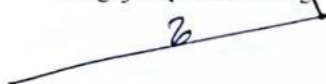
Penguji Utama



Alfin Miftahul Khaيري, S.Sos.L.,M.Pd

NIP. 198905182019031004

Penguji II/ Ketua Sidang



Dr. H. Kholilurrohman, M.Si.

NIP. 197412252005011005

Penguji I/ Sekretaris Sidang

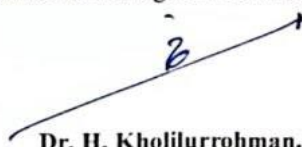


Athia Tamvizatun Nisa, S.Pd., M.Pd.

NIP. 199208082019032027

Mengetahui

Dekan Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta



Dr. H. Kholilurrohman, M.Si.

NIP. 197412252005011005

ABSTRAK

Maelatun Naziah. 191221005, *Bimbingan Spiritual dalam Mengontrol Emosi Pasien Skizofrenia di Griya PMI Surakarta. Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam. Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah, Universitas Raden Mas Said Surakarta. 2023*

Penyakit gangguan jiwa yang paling banyak diderita oleh orang adalah penyakit gangguan jiwa skizofrenia dibandingkan dengan penyakit jiwa lainnya. Gangguan kejiwaan yang membuat penderitanya sangat terganggu, yang di mana melibatkan proses berpikir, emosi, persepsi, dan perilaku. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana proses bimbingan spiritual dalam mengontrol emosi pasien skizofrenia di Griya PMI..

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode analisis deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yaitu studi penelitian yang berupaya menghimpun data, mengolah dan menganalisis secara deskriptif dengan cara menafsirkan secara kualitatif. Pemilihan subjek penelitian menggunakan teknik purposive sampling/ non-probability sampling sebagai teknik sampling karena peneliti menginginkan subjek dalam penelitian ini merupakan subjek yang membimbing langsung bimbingan spiritual dan pasien yang paling banyak terlibat, dan subjek yang paling banyak terlibat dalam peristiwa atau memiliki informasi yang diperlukan dalam penelitian. Jumlah subjek tersebut ada 3 orang diantaranya, subjek pertama pembimbing spiritual, yang kedua perawat Griya PMI, dan yang ketiga adalah pasien skizofrenia dengan status aman.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini penulis mendeskripsikan pada proses pelaksanaan bimbingan spiritual ini yang paling penting dalam mengontrol emosi adalah metode pendekatan Al-Quran. Dalam bimbingan spiritual terdapat proses yaitu persiapan, membaca surat pendek, memberikan pikiran positif, doa dan dzikir, ceramah, test bacaan surat pendek, sholawat, yang terakhir evaluasi. Dan dalam bimbingan spiritual pasien skizofrenia yang menjadi subjek penelitian mendapatkan perubahan terhadap kontrol emosi.

Kata kunci: Bimbingan Spiritual, Skizofrenia, Mengontrol Emosi

ABSTRAK

Maelatun Naziah. 191221005, *Bimbingan Spiritual dalam Mengontrol Emosi Pasien Skizofrenia di Griya PMI Surakarta. Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam. Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah, Universitas Raden Mas Said Surakarta. 2023*

The mental disorder that people suffer the most is schizophrenia compared to other mental illnesses. Psychiatric disorders that make sufferers very disturbed, which involve thought processes, emotions, perceptions, and behavior. The aim of this research is to find out how the process of spiritual guidance is in controlling the emotions of schizophrenic patients at Griya PMI.

In this study the authors used descriptive analysis method with a qualitative approach, which is a research study that seeks to collect data, process and analyze it descriptively by interpreting it qualitatively. The selection of research subjects used a purposive sampling/non-probability sampling technique as a sampling technique because the researchers wanted the subjects in this study to be the subjects who directly guide spiritual guidance and patients who are most involved, and the subjects who are most involved in events or have the information needed in study. There were 3 of these subjects, the first subject was a spiritual guide, the second was a Griya PMI nurse, and the third was a schizophrenic patient with a safe status.

Based on the results of this research, the author describes the process of implementing spiritual guidance, the most important thing in controlling emotions is the Al-Quran approach method. In spiritual guidance there is a process, namely preparation, reading short letters, giving positive thoughts, prayer and dhikr, lectures, short letter reading tests, prayers, and finally evaluation. And in spiritual guidance, schizophrenic patients who were research subjects experienced changes in emotional control.

Keywords: Spiritual Guidance, Schizophrenia, Emotion Control

MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۝٥

Artinya : karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۝٦

Artinya : sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan

HALAMAN PERSEMBAHAN

Pertama-tama penulis mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kekuatan dan kelapangan, serta atas dukungan dari orang yang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Karena itu saya ucapkan rasa syukur dan terimakasih dan saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nyalah skripsi ini dapat dibuat dan diselesaikan.
2. Kedua orang tua saya, bapak M Khambali dan ibu Siti Muanah tercinta. Tak lupa yang saya sayangi kakak saya almarhum Taufik Riyadi, Kaka Riski Fitriyani, kaka Abdul Muslim, kakak Ayu Wulandari, kaka terakhir Yuli Nadipah, terimakasih yang selalu memberikan dukungan, kasih sayang, pengorbanan, dan doa-doa dalam setiap perjalanan hidup saya
3. Keluarga besar pondok Al-Istiqomah, bapak Ismail Thoyib dan ibu Nur serta para santri. Terimakasih selalu membantu, memberikan doa, dukungan, serta semangat.
4. Seluruh anggota BKI angkatan 2019, teman-teman KKN, dan teman-teman PPL.
5. Keluarga besar dan teman-teman yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Terimakasih semua kebaikannya.
6. Almamater tercinta UIN Raden Mas Said Surakarta.
7. Untuk diriku sendiri yang telah mampu berjuang dan bertahan hingga saat ini.

Hanyalah doa yang dapat penulis berikan. Semoga Allah SWT akan membalas kalian dengan balasan yang terbaik, aamiin Yaa Robbal alaamiin.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puja dan puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya serta atas izin-Nyalah akhirnya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi yang berjudul “Bimbingan Spiritual Dalam Mengontrol Emosi Pasien Skizofrenia Di Griya PMI Surakarta”. Penelitian ini untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan studi serta dalam rangka memperoleh sarjana sosial pada program studi bimbingan dan konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah.

Penulis menyadari bahwasanya skripsi tidak terselesaikan tanpa adanya peran dan bantuan dari pihak-pihak yang sudah berkenan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu rasa terimakasih yang tulus dan rasa hormat yang saya sampaikan:

1. Prof. Dr. Mudofir, S.Ag., M.Pd selaku rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Mas Said Surakarta dan beserta jajaran pemimpin UIN Raden Mas Said Surakarta.
2. Dr. H. Kholilurrohman, M.Si. Selaku Dekan Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta.
3. Dr. Agus Wahyu Triatmo, M.Ag., selaku Ketua Jurusan Dakwah dan Komunikasi
4. Alfin Miftahul Khairi, S.Sos.I., M.Pd, selaku Koordinator Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam
5. Dr. H. Kholilirrohman, M. Si. Dosen pembimbing yang telah sabar dalam membimbing dalam proses penyusunan skripsi dari awal penelitian sampai terselesaikan penelitian ini.
6. Alfin Miftahul Khairi, S.Sos. I., M. Pd. dan Athia Tamyizatun Nisa, S. Pd., M. Pd. selaku dewan penguji yang telah memberikan masukan, kritik dan saran yang membangun, sehingga menjadikan skripsi ini layak sebagaimana mestinya.

7. Seluruh dosen fakultas ushuluddin dan dakwah yang telah memberikan bekal ilmu kepada peneliti selama masa kuliah.
8. Staf fakultas ushuluddin dan dakwah yang telah memberikan pelayanan terbaik
9. Untuk kedua orang tua , terimakasih banyak atas dukungan, pengorbanan dan kasih sayang hingga sampai detik ini
10. Semua teman-teman yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini.
11. Semua teman-teman KKN, PPL, dan teman teman kamar Jannah serta asrama.

Terimakasih atas semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan membantu dalam penyusunan skripsi, semoga Allah SWT memberikan balasan atas keikhlasan yang telah diberikan.

Wassakamu'alaikum Wr.Wb

Penulis

Maelatun Naziah

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI..	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	v
MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	8
C. Pembatasan Masalah	9
D. Rumusan Masalah.....	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	10
BAB II_KAJIAN TEORI	12
A. Kajian Teori	12
1. Bimbingan Spiritual.....	12
2. Kontrol Emosi	26
3. Skizofrenia	31
B. Penelitian Terdahulu.....	39
C. Kerangka Berpikir	42
BAB III_METODE PENELITIAN	46
A. Tempat dan Waktu Penelitian.....	46

B. Jenis Penelitian	48
C. Subjek Penelitian.....	49
D. Teknik Pengumpulan Data	50
E. Keabsahan Data	52
F. Teknik Analisis Data	54
<u>BAB IV</u> HASIL PENELITIAN	57
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	57
B. Hasil Temuan Penelitian	61
1. Warga Griya Peduli	66
2. Sasaran Bimbingan Spiritual	67
3. Proses Pelaksanaan Bimbingan Spiritual	67
C. Analisis Hasil Penelitian.....	76
<u>BAB V</u> PENUTUP	84
A. Kesimpulan.....	84
B. Saran.....	85
REFERENSI	88
LAMPIRAN	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berfikir	45
Gambar 2. Triangulasi Teknik Pengumpulan Data	53
Gambar 3 Komponen Dalam Analisis Data.....	54
Gambar 4. Visi dan Misi Griya PMI	58
Gambar 5. Struktur Griya PMI.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Waktu Penelitian47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara.....	88
Lampiran 2. Pedoman Observasi.....	90
Lampiran 3. Laporan Hasil Observasi.....	91
Lampiran 4. Transkrip Hasil Wawancara.....	94
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	106
Lampiran 6. Surat Izin Perpanjang Penelitian.....	107
Lampiran 7. Surat ACC Izin Penelitian	108
Lampiran 8. Dokumentasi.....	109

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk sosial yang sepanjang hidupnya tidak akan terlepas dari adanya sebuah masalah. Di dunia tidak ada manusia tanpa masalah, karena manusia dan masalah telah menyatu. Masalah yang timbul diakibatkan dari hubungan antar sesama manusia atau yang lainnya. Setiap manusia akan mendapatkan permasalahan yang berbeda-beda, karena tingkat perkembangan kebudayaan masyarakat dan lingkungan hidup serta tingkat keimanan dalam menghadapi masalah.

Banyak hal yang terjadi di dalam kehidupan ini, salah satunya adalah seorang yang tidak bisa menyelesaikan masalah dalam hidupnya dan tidak bisa bertahan untuk menghadapi masalah yang menimpa, hal tersebut akan menyebabkan menurunnya kesehatan mental. Kesehatan mental yang terus menurun akan mengakibatkan timbulnya depresi dan gangguan jiwa, baik itu berat atau ringan.

ODGJ singkatan dari orang dengan gangguan jiwa, orang yang mengalami gangguan dalam pikiran atau gangguan mental, perilaku dan perasaan yang biasanya dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta timbul penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Chamidah, Nur, and Denny 2021).

Prevalensi gangguan mental di Indonesia memiliki emosional yang menunjukkan gejala depresi dan kecemasan terbesar adalah 6% atau 14 juta

orang yang terdiri pada usia 15 tahun ke atas, prevalensi tersebut terdapat gangguan jiwa besar seperti skizofrenia sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk atau sekitar 400.000 orang, ini merupakan hasil riset kesehatan dasar yang di mana dikombinasi dengan data yang rutin dari pusat data dan informasi dengan waktu yang sudah disesuaikan (Winarno 2020).

Gangguan mental adalah suatu keadaan yang sangat mempengaruhi kehidupan dan kesejahteraan jutaan orang diseluruh dunia. Sekitar tahun (2011,2014) dari Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan jumlah orang yang menderita gangguan mental adalah sekitar 450 juta orang di seluruh dunia (Cockerham 2017). Gangguan mental tak hanya diderita oleh orang dewasa saja, namun gangguan mental juga dimiliki oleh anak-anak dan remaja. Pada tahun 2001-2003 di AS menyebutkan bahwa sepertiga dari setengah populasi orang dewasa di antara usia dua belas dan lima puluh empat tahun didiagnosis mengalami gangguan mental, kebanyakan yang mengalami masalah kesehatan mental ditemukan serangan pertama pada masa anak-anak atau remaja (Cockerham 2017). Gangguan tersebut mencakup banyak gangguan mental yang sembuh sendiri atau masalah yang ringan dan juga gangguan mental seumur hidup.

Dari beberapa penelitian bahwa penyebab terjadinya orang mengalami gangguan jiwa ada 2, yaitu biologis dan psikologis. Dari beberapa orang yang mengalami gangguan jiwa rata-ratanya adalah orang yang sosial ekonominya rendah, dibandingkan dengan sosial ekonomi menengah dan atas. Hasil penelitian yang bernama Dohrenwend asal Amerika mengenai

penyebab rata-rata orang yang mengalami gangguan jiwa adalah dari kalangan ekonomi menengah ke bawah, dan hasil dari penelitiannya adalah mereka yang memiliki pendidikan yang kurang layak, dan memikirkan kebutuhan sehari-hari yang tidak cukup, hal ini dapat memicu gangguan jiwa.

Indonesia sendiri adalah negara berkembang yang di mana masih belum bisa menyelesaikan kasus kemiskinan yang tinggi. Fenomena di Indonesia banyak orang dengan gangguan jiwa dari kalangan menengah ke bawah, yang stres dan depresi mengenai masalah ekonomi. Orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang memerlukannya rehabilitasi guna menyembuhkan kesehatan mentalnya. Namun masyarakat menengah ke bawah yang mengalami gangguan mental tidak mampu untuk membayar pengobatan rehabilitasi, sehingga banyak masyarakat yang di paung, dibuang, dan tidak dipelihara atau di terlantarkan. Hampir seluruh kota Indonesia bisa ditemukannya ODGJ yang terlantar. Namun di kota Surakarta mempunyai lembaga yang bernama Griya PMI untuk menampung orang gangguan jiwa yang terlantar dan lansia yang terlantar.

Griya PMI Surakarta ini adalah salah satu PMI yang mengadakan program Griya PMI Peduli dan Griya PMI Bahagia. Griya PMI peduli ini adalah tempat penampungan bagi orang yang terlantar atau penitipan orang dengan gangguan jiwa. Sedangkan Griya PMI bahagia adalah tempat penampungan lansia yang terlantar atau lansia yang dititipkan oleh

keluarganya. Griya PMI peduli yang menangani pasien dengan gangguan jiwa diantaranya adalah gangguan jiwa skizofrenia.

Penyakit gangguan jiwa yang paling banyak diderita oleh orang adalah penyakit gangguan jiwa skizofrenia dibandingkan dengan penyakit jiwa lainnya, adapun gejala-gejalanya berupa dingin perasaan, banyak tenggelam dalam lamunan yang jauh dari kenyataan, mempunyai prasangka-prasangka yang tidak benar, salah tanggapan, halusinasi pendengaran, penciuman, atau penglihatan, banyak putus asa dan keinginan menjauh dari masyarakat.

Ada beberapa kasus, penderita skizofrenia dapat mengancam keselamatan orang-orang di sekitarnya. Banyak penderita yang mengaku mendengar suara yang memerintahkannya untuk melakukan tindak kekerasan terhadap orang-orang disekitarnya demi mewujudkan sebuah tujuan tertentu. Biasanya mereka mengaku suara tersebut berasal dari Tuhan atau dewa-dewa, sehingga penderita tidak segan-segan melakukan kekerasan terhadap orang lain dan keluarga dekat adalah orang yang paling berisiko. Perilaku kekerasan tersebut adalah perilaku agresif yang disertai dengan marah. Salah satu kasus penderita gangguan skizofrenia yang ada di Griya PMI adalah sering marah dan mengamuk karena mengaku mendengar suara yang terus berulang.

Banyak kegiatan di Griya PMI yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit gangguan jiwa atau mengurangi penyakit gangguan jiwa, seperti keterampilan, senam, jalan sehat, dan bimbingan

spiritual yang terdiri dari agama kristen dan islam. Bimbingan spiritual agama islam ini dilaksanakan seminggu sekali pada hari jumat setiap jam 08:00-09:00.

Pelaksanaan bimbingan spiritual dikarenakan perilaku penderita skizofrenia ialah abnormal. Perilaku abnormal skizofrenia yang timbul biasanya menyimpang dari norma-norma agama dan bermasyarakat. Faktor penyebab menderita skizofrenia adalah psikososial, status sosial ekonomi, stres, serta penyalahgunaan obat. Hal ini sejalan dengan ayat Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 10 :

فِي قُلُوبِهِمْ مَّرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ بِمَا كَانُوا
يَكْذِبُونَ

Artinya : "dalam hati mereka ada penyakit lalu ditambah Allah penyakitnya, dan bagi mereka siksa paling pedih, disebabkan karena mereka berdusta" (QS. Al-Baqarah 2;10).

Tafsir dari ayat tersebut bahwasanya yang dimaksud penyakit hati tersebut adalah dendam, kedengkian, keburukan aqidah dan kesenangan dalam maksiat. Kedengkian dalam ayat ini adalah sebagaimana keadaan Abdul Ubayy, Abdul Ubayy ini adalah seorang pemuka di Madinah, dengki melihat kejayaan umat islam yang dipimpin oleh Rasulullah, ditambah dengan adanya kemenangan umat islam pada perang badar. Akhirnya Abdul Ubayy dan beberapa orang menyatakan masuk islam dengan tujuan menghancurkan islam dari dalam (Syarif 2014).

Penyakit hati ini disebabkan karena kecintaannya kepada dunia, mereka akan kufur, dan Allah akan menjadikannya semakin kufur. Semakin Cinta dunia, maka akan semakin tersesat. Seseorang menghadapi masalah tidak dengan pondasi agama, karena sudah rusak dengan kekufuran. Peranan agama islam dalam kehidupan dapat membantu manusia dalam mengobati kejiwaan dan mencegah dari gangguan kejiwaan serta membina kondisi mental manusia. Ajaran islam menuntun manusia dalam menghadapi masalah, cobaan, dan kesulitan dalam hatinya, seperti dengan cara sabar dan menuntun untuk selalu beribadah dan meninggalkan yang dilarang-Nya. Untuk berperilaku baik dengan sesuai agama, mengatasi masalah masalah melalui pemahaman, dan kepercayaan agama yang dianutnya adalah dengan melaksanakan ibadah dan mengamalkan yang sudah diperintahkan oleh Allah SWT.

Penderita skizofrenia memiliki gejala berupa gangguan pikiran, delusi, halusinasi, Penurunan intensitas dan variasi emosional, dan gangguan kepribadian motor. Penderita skizofrenia dapat tiba-tiba berteriak dan marah tanpa alasan (Zahnia and Wulan Sumekar 2016). Agama sangat penting dalam mengatasi masalah gangguan kejiwaan manusia karena dengan agama manusia dapat dibimbing dalam kehidupannya. Allah berfirman dalam Al-Quran surah Yunus ayat 10:

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي
الْصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya : Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman. (QS. Yunus (10): 57)

Ayat ini merupakan bukti bahwa agama islam mempunyai kitab yang bernama Al-Qur'an, nama lain dari Al-Qur'an adalah syifa yang artinya obat, maka agama islam telah menurunkan sebuah kitab sebagai pelajaran untuk menyembuhkan penyakit. Agama islam sejak dulu memiliki ketentuan dan hukum-hukumnya yang dapat mencegah terjadinya gangguan jiwa, yaitu dengan terhindarnya dari kemungkinan sikap, perasaan dan perilaku yang membawa kepada kegelisahan. jika seseorang mengalami kesalahan yang akhirnya membawa pada penyesalan, maka agama memberi jalan untuk mengembalikan ketenangan batin dengan meminta ampun pada Tuhan. Untuk membentengi dari gangguan jiwa dan mengembalikan kesehatan jiwa bagi orang yang mengalami stres dapat dihindari dengan melaksanakan agama dalam kehidupan sehari-hari. Agama merupakan salah satu penolong bagi umat islam dalam menerima cobaan, dengan cara memohon ridho kepada Allah, maka kebahagiaan akan kita dapatkan dan rasakan di kemudian hari (Zahroh and Mulyani 2022).

Namun proses penyembuhan perlu adanya bantuan dari seorang ahli yang berkompeten dengan jenis permasalahannya. Seperti di Griya PMI Surakarta mempunyai kegiatan keagamaan berupa bimbingan spiritual.

Bimbingan spiritual ini adalah pemberi bantuan kepada individu dalam bidang spiritual dan mental agar individu yang bersangkutan dapat mengatasinya dengan kemampuan yang dimilikinya atau dorongan dari kekuatan iman dan takwa kepada Tuhan. Dan tujuan dari bimbingan spiritual adalah untuk membantu individu dalam memperbaiki pikiran, emosi, sikap dan perasaan yang kemudian akan merubah tingkah lakunya sehari-hari (Mulyono 2010). Sehingga bimbingan spiritual sangat dibutuhkan dalam membantu mengontrol emosi pasien skizofrenia.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik dan perlu mengetahui lebih lanjut mengenai proses pelaksanaan bimbingan spiritual dalam mengontrol emosi pasien skizofrenia di Griya PMI Surakarta.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien skizofrenia memiliki gejala berupa Penurunan intensitas dan variasi emosional.
2. Pasien skizofrenia dapat berteriak secara tiba-tiba dan marah marah tanpa adanya alasan.
3. Pasien skizofrenia mudah mengamuk yang disebabkan oleh delusinya atau halusinasinya.
4. Pasien skizofrenia memiliki perilaku yang Gaduh, perasaan gelisah, tidak dapat diam, mondar-mandir, dan agresif.

5. Pasien skizofrenia memiliki pikiran penuh dengan kecurigaan atau seakan-akan ada ancaman terhadap dirinya. Dan menyimpan rasa permusuhan, sehingga mudah mengamuk.

C. Pembatasan Masalah

Peneliti melakukan pembatasan masalah untuk menghindari adanya permasalahan dan penyimpangan yang ada, sehingga penulis dapat lebih fokus dan tidak melebar dari pokok permasalahan yang ada, dan peneliti melakukan penelitian ini lebih terarah dalam mencapai sasaran yang diharapkan.

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah tersebut, maka penelitian ini dibatasi pada masalah bimbingan spiritual dalam mengontrol emosi pasien skizofrenia di Griya PMI Surakarta.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan pembatasan masalah diatas, Peneliti merumuskan masalah yang akan menjadi acuan dalam penelitian ini ialah Bagaimana pelaksanaan bimbingan spiritual dalam mengontrol emosi pasien skizofrenia di Griya PMI Surakarta.

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan spiritual dalam mengontrol emosi pasien skizofrenia di Griya PMI Surakarta

F. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan perkembangan ilmu dan pengetahuan dan memperkaya gagasan dalam bidang bimbingan spiritual. Memberikan masukan sebagai memperkembang ilmu untuk pihak pihak yang berkepentingan guna menjadikan penelitian ini lebih lanjut terhadap aspek lain yang belum tercakup dalam penelitian ini.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman dan pemahaman kepada peneliti tentang pelaksanaan bimbingan spiritual untuk membantu mengontrol emosi pasien skizofrenia di Griya PMI Surakarta. Serta memberikan pemahaman mengenai kaidah yang benar dalam melakukan penyusunan penelitian kualitatif.

b. Bagi Griya PMI

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan evaluasi dalam pelaksanaan bimbingan spiritual untuk membantu mengontrol emosi pasien skizofrenia. Dan Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sumbangan pemikiran dalam membantu

mengontrol emosi pasien skizofrenia menggunakan layanan bimbingan spiritual.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Bimbingan Spiritual

a. Definisi Bimbingan

Bimbingan dalam bahasa Inggris adalah “*guidance*” yang berasal dari kata “*guide*” yang artinya mengarahkan, mengelola, memandu., dan menyetir. Pengertian bimbingan menurut para ahli yaitu :

- 1) Bimbingan adalah suatu proses bantuan yang diberikan kepada individu untuk mengerti dirinya dan lingkungannya, pengertian bimbingan ini menurut Shertzer dan Stone.
- 2) Menurut Suryao Kartadinata mengartikan bimbingan adalah suatu proses membantu individu untuk mencapai perkembangan optimal.
- 3) Menurut Rochman Natawidjaja mengartikan bimbingan adalah suatu bantuan yang diberikan kepada individu yang dilaksanakan secara berkesinambungan supaya individu tersebut dapat mengerti dirinya. Sehingga seorang individu dapat mengarahkan dirinya kepada perilaku yang normal sesuai dengan norma norma lingkungan, keluarga, masyarakat dan kehidupan pada umumnya (Dr. Syamsu Yusuf 2006)

b. Ragam Bimbingan

Menurut Dr. Syamsu Yusuf, L.N. dan Dr. A. Juntika Nurihsan dalam bukunya yang berjudul “landasan bimbingan konseling” ragam bimbingan dibagi 4 macam:

1) Bimbingan akademik

Bimbingan akademik ini adalah sebuah proses bimbingan yang bertujuan untuk membantu seorang klien dalam menghadapi, memecahkan dan memecahkan sebuah masalah-masalah yang berkaitan dengan akademik. Bimbingan ini dilakukan secara mengembangkan suasana belajar agar suasana proses belajar dan mengajar menjadi kondusif, sehingga terhindar dari kesulitan dalam belajar.

2) Bimbingan sosial-pribadi

Bimbingan sosial pribadi ini merupakan bantuan yang diberikan kepada individu untuk membantu memecahkan masalah-masalah sosial-pribadi. Contoh dalam masalah sosial-pribadi ini adalah masalah hubungan dengan teman, sahabat, keluarga, serta pemahaman sifat dan kemampuan diri, penyesuaian diri dengan lingkungan pendidikan atau masyarakat.

3) Bimbingan karir

Bimbingan karir adalah suatu proses bantuan yang diberikan kepada individu dalam pengembangan, perencanaan, dan

pemecahan masalah-masalah karir. Bimbingan karir ini bertujuan agar individu dapat memahami dan mengenal dunia kerjanya, mengembangkan masa depannya yang sesuai dengan bentuk kehidupannya yang diharapkan.

4) Bimbingan keluarga

Bimbingan keluarga ini adalah suatu proses bantuan kepada para individu sebagai pemimpin atau anggota dari keluarga agar mereka mampu membentuk keluarga utuh dan harmonis, dapat menciptakan dan menyesuaikan diri dengan norma keluarga dan mengikutsertakan diri dalam pencapaian kehidupan keluarga yang bahagia (Dr. Syamsu Yusuf 2006).

c. Tujuan dan fungsi bimbingan

Tujuan bimbingan ialah menemukan pribadi untuk mengenal kekuatan dan kelemahan dirinya sendiri serta menerima secara positif dan dinamis sebagai pengembangan diri. Selain itu tujuan bimbingan adalah agar seorang individu menjadi pribadi yang sehat. Pribadi yang sehat adalah pribadi yang mampu menerima dirinya sendiri sebagaimana adanya dan mampu mewujudkan hal-hal yang positif.

Dari tujuan di atas yaitu individu mampu berkembang secara optimal yang akan menjadi pribadi yang mandiri dan positif, maka layanan bimbingan mengemban fungsi-fungsi sebagai berikut:

1) Fungsi Pemahaman

Dari fungsi bimbingan, maka akan menghasilkan pemahaman tentang sesuatu dari pihak-pihak tertentu sesuai dengan kepentingan pengembangan.

2) Fungsi pencegahan

Fungsi bimbingan ini adalah bahwa proses bimbingan dapat menghasilkan tercegahnya dan terhindarnya dari berbagai masalah yang akan timbul sehingga dapat mengganggu, menghambat dan menimbulkan kesulitan.

3) Fungsi pengentasan

Fungsi pengentasan ini adalah fungsi yang dimana sebagai pengganti fungsi kuratif atau fungsi terapeutik yang artinya pengobatan atau penyembuhan.

4) Fungsi pemeliharaan dan pengembangan

Fungsi pemeliharaan dan pengembangan adalah fungsi bimbingan yang menghasilkan terpeliharanya dan terkembangnya berbagai potensi dan kondisi positif dari individu dalam rangka perkembangan dirinya secara terarah.

5) Fungsi advokasi

Fungsi advokasi ini adalah fungsi bimbingan yang menghasilkan pembelaan terhadap individu dalam rangka upaya pengembangan seluruh potensi secara optimal.

Secara keseluruhan, fungsi-fungsi ini terlaksana dengan baik akan mendapatkan bahwa individu mampu berkembang sangat baik dan secara optimal (Hallen.A 2005).

d. Pengertian Bimbingan Spiritual

Dalam islam spiritual berarti suatu yang berkaitan secara langsung dengan realitas Allah, Tuhan Yang Maha Esa (Tauhid).Spiritual berasal dari kata dasar spirit yang berarti tenaga, kekuatan , semangat, energi, moral, motivasi, dan vitalitas. dan spiritual berkaitan dengan roh, semangat, jiwa, religius yang berhubungan dengan agama, kesalehan, keimanan, yang menyangkut dengan nilai-nilai yang transendental dan bersifat mental sebagai lawan dari material, fisik atau jasmaniah (Utama 2018).

Spiritualitas yaitu sebagai milik manusia, yang mungkin terjadinya kesadaran tinggi, kesadaran diri, dan pencapaian kekuatan untuk melampaui diri yang biasa. Dalam KBBI edisi kelima, spiritual memiliki arti berhubungan dengan atau bersifat kejiwaan (batin dan rohani). Sedangkan spiritualitas artinya sumber motivasi dan emosi pencarian individu yang berkenaan dengan hubungan seseorang dengan Tuhannya (Saifuddin 2019).

Manusia adalah unsur yang terdiri dari material dan spiritual atau unsur jasmani dan rohani, spiritual adalah salah satu yang tidak

asing bagi manusia karena spiritual adalah inti kemanusiaan itu sendiri (Tobroni 2005).

Jadi bimbingan spiritual adalah sebuah proses bantuan, perubahan, ajakan kepada orang untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dan ajaran agama islam. Yang dimana bertujuan untuk membantu individu dalam memperbaiki pikiran, emosi, sikap dan perasaan yang kemudian akan merubah tingkah lakunya sehari-hari.

Menurut H. M. Arifin bimbingan spiritual merupakan upaya bantuan kepada individu dalam bidang spiritual dan mental agar individu yang bersangkutan dapat mengatasinya dengan kemampuan yang dimilikinya atau dorongan dari kekuatan iman dan takwa kepada Tuhan (Mulyono 2010).

e. Dasar pelaksanaan bimbingan spiritual

Konsep dalam bimbingan ini yaitu yang dibawa adalah spiritual, bimbingan spiritual islam yang dimana bersumber dari Al-Quran dan Sunnah (Mukarrom 2008). Jadi bimbingan spiritual tersebut berlandaskan Al-Quran dan Sunnah/Hadis Nabi SAW. Berikut landasan Al-Quran dan Sunnah/Hadis Nabi SAW:

1. Firman Allah SWT Surat Al-Maidah ayat 2:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تُحِلُّوا شَعَائِرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا
 الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَائِدَ وَلَا ءَامِينَ الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَنْتَعُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ
 وَرِضْوَانًا وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ أَن
 صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَن تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ
 وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ
 الْعِقَابِ ﴿٢٠﴾

Artinya: Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syiar-syiar (kesucian) Allah, jangan (melanggar kehormatan) bulan-bulan haram, jangan (menggangu) hadyu (hewan-hewan kurban) dan qalā'id (hewan-hewan kurban yang diberi tanda), dan jangan (pula mengganggu) para pengunjung Baitul Haram sedangkan mereka mencari karunia dan rida Tuhannya! Apabila kamu telah bertahalul (menyelesaikan ihram), berburulah (jika mau). Janganlah sekali-kali kebencian(-mu) kepada suatu kaum, karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidil Haram, mendorongmu berbuat melampaui batas (kepada mereka). Tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan. Bertakwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah sangat berat siksaanNya.

2. As-Sunnah Atau Hadits Nabi SAW

Sebuah hadist riwayat Ahmad, Al-Turmidzi, dan Al-Bazzar bahwasanya Ibn Abbas pernah berkata, aku pernah datang menghadap Rosulullah SAW, dan saya bertanya “ya Rosulullah ajarkanlah suatu doa kepadaku akan aku baca setiap dalam doaku”. Kemudian Nabi pun bersabda “mintalah kepada Allah ampunan dan kesehatan”. Kemudian aku menghadap lagi di kemudian hari dan bertanya “ya Rosulullah ajarkan sesuatu doa yang akan aku baca setiap dalam doaku”, kemudian Rosulullah menjawab “wahai Abbas , mintalah kesehatan kepada Allah di dunia dan di akhirat (Muhammad 2011).

Dari ayat suci Al-Quran dan hadis Nabi tersebut menjelaskan bahwa kita sesama muslim dan sesama manusia harus tolong menolong dalam kebajikan seperti menyembuhkan penyakit dengan cara memberikan bimbingan spiritual yang layak, dan bimbingan spiritual yang memberikan kepada orang yang sakit baik sakit fisik atau sakit mental dengan salah satu caranya yakni berdoa meminta kepada Allah SWT akan kesembuhan dan kesehatan dunia dan akhirat sebagai penenang hati

f. Tujuan Bimbingan Spiritual

Ada beberapa tujuan bimbingan spiritual yaitu:

- 1) untuk membantu klien dalam mengembangkan pemahaman diri berdasarkan minat, kepribadian, keterampilan dan peluang yang ada.

- 2) Untuk membantu klien dalam proses sosialisasi dan kepekaan terhadap kebutuhan orang lain.
- 3) Untuk membantu klien dalam mendorong pengarahannya sendiri, pemecahan masalah diri sendiri, pengambilan keputusan dan keterlibatan diri pada masalah yang ada.
- 4) Untuk membantu klien untuk mengembangkan sikap dan nilai beragama serta perasaan dalam penerimaan diri.
- 5) Untuk membantu klien dalam pencapaian kepuasan pribadi dan penyesuaian secara maksimal.
- 6) Dan yang terakhir untuk membantu klien menjalani kehidupan yang seimbang dari berbagai aspek seperti fisik, mental dan sosial (Fransiska 2017).

g. Langkah-langkah Bimbingan Spiritual

Langkah-langkah yang dilakukan dalam bimbingan spiritual menurut Febrini adalah sebagai berikut :

1) Identifikasi Masalah

Pada identifikasi masalah perlu adanya sebuah perhatian yang mencari gejala-gejala awal dari suatu masalah yang dihadapi oleh klien. Untuk mengetahui sebuah gejala pada klien tidaklah mudah, harus secara teliti, cermat, dan hati-hati dalam memperhatikan gejala-gejala yang tampak, lalu dianalisis dan dievaluasi.

2) Diagnosis

Pada tahap ini, yang harus dilakukan adalah menetapkan masalah berdasarkan analisis latar belakang yang menjadi faktor timbulnya sebuah masalah. Dalam tahap ini yang dilakukan adalah dengan mengumpulkan data dari berbagai hal yang melatarbelakangi gejala yang muncul.

3) Prognosis

Pada tahap ini seorang pembimbing menetapkan tindakan bantuan yang akan diberikan, lalu merencanakan tentang jenis dan bentuk masalah yang dihadapi klien. Berikut hal yang perlu diperhatikan oleh pembimbing dalam menetapkan prognosis: pendekatan yang diberikan, akan dilakukan secara individu atau kelompok. Siapa yang akan memberikan bantuan. Kapan bantuan akan dilaksanakan dan hal-hal apa yang perlu dipertimbangkan. Dan yang terakhir pemberian bantuan.

4) Evaluasi

Setelah seorang pembimbing melakukan beberapa kali pertemuan dan mengumpulkan data dari berbagai individu, dan memberikan bantuan. Langkah selanjutnya adalah evaluasi dan tindak lanjut (Febrini 2011).

h. Materi Bimbingan Spiritual

Dalam melakukan bimbingan spiritual ada materi bimbingan yang digunakan sebagai bahan bimbingan. Materi bimbingan

spiritual ini bersumber dari ajaran agama islam yaitu Al-Quran dan Hadist yang meliputi berbagai aspek, seperti aspek akhlak, aqidah, ibadah dan muamalah.

1) Aqidah

Dalam aqidah terdapat materi yang meliputi ajaran-ajaran keimanan kepada Allah SWT, malaikat-malaikat Nya, kitab-kitab Nya, Rasul-Rasul Nya, hari akhir, dan takdir Nya. Aqidah adalah permasalahan yang menjadi dasar dalam islam.

2) Akhlak

Akhlak adalah perilaku perbuatan, sifat, dan sikap mental yang terdapat dari lubuk hati yang paling dalam, baik itu perilaku atau sikap yang buruk atau baik. Manusia diciptakan oleh Allah sebagai makhluk yang paling sempurna dibandingkan dengan makhluk ciptaan Allah yang lainnya. Tugas manusia di bumi adalah untuk berperan sebagai penerima dan pelaksanaan ajaran-Nya. Sehingga manusia mempunyai kedudukan yang mulia dibandingkan dengan yang lainnya.

3) Ibadah

Ibadah ini adalah suatu bentuk pengabdian umat manusia kepada Allah. Dari nilai-nilai ibadah ini akan membuat sebuah keyakinan dan keimanan.

4) Muamalah

Muamalah berkaitan dengan pengaturan dalam hidup yang ada di dunia ini baik itu politik, sosial, ekonomi, atau pendidikan. Dalam lingkungan masyarakat tentunya ada sebuah ketentuan-ketentuan yang harus ditaati, hal ini bertujuan untuk menciptakan keseimbangan dalam kehidupan bermasyarakat (Rhamadina 2020).

i. Metode Bimbingan Spiritual

Metode bimbingan spiritual menurut M. Lutfi (Lutfi 2008) yang digunakan dalam bimbingan atau pendekatan islami (mental spiritual) yaitu sebagai berikut:

- 1) Bil-hikmah, metode ini digunakan dalam menghadapi orang-orang terpelajar memiliki tingkat emosional yang tinggi, intelek dan yang kurang yakin terhadap kebenaran ajaran agama islam.
- 2) Bil-mujadalah, metode ini yaitu perdebatan, metode yang digunakan untuk membuktikan kebenaran ajaran agama islam dengan memakai dalil-dalil Allah yang rasional.
- 3) Bil-mauidzah, metode ini digunakan dengan memberi contoh yang benar dan tepat agar orang yang dibimbing bisa menangkap apa yang diterimanya secara logika dan penjelasan teori yang masih baku.
- 4) Yang keempat adalah metode diskusi dan tanya jawab
- 5) Yang kelima metode ceramah

- 6) Yang keenam metode lisan dan tulis
- 7) Metode ketujuh yaitu persuasif, yang artinya mengajak dan mengarahkan peserta bimbingan ke arah yang positif
- 8) Yang ke 8 adalah metode hati, yang digunakan dalam metode ini yaitu doa dan dzikir.

Adapun metode bimbingan spiritual menurut Hamzah Ya'qub yaitu dibagi menjadi lima golongan, yaitu lisan, tulisan, lukisan, audio visual, dan akhlak.

- 1) Yang pertama adalah lisan. Yang dimaksud lisan disini adalah dalam bentuk khotbah, pidato, ceramah, kuliah, diskusi, seminar, musyawarah, nasihat, dan sebagainya.
- 2) Yang kedua adalah tulisan. Metode tulisan ini seperti buku, majalah, kuliah tertulis, pamflet, spanduk, surat kabar, dan lain-lain.
- 3) Yang ketiga adalah lukisan. Metode lukisan seperti gambar hasil seni lukis, foto, dan lain-lain.
- 4) Yang keempat adalah audio visual. Metode ini yaitu suatu penyampaian yang sekaligus merangsang penglihatan dan pendengaran, bentuk ini bisa berupa televisi, sandiwara, audio, film dan lain-lain.
- 5) Kelima akhlak, yaitu suatu cara yang menunjukkan dalam bentuk perbuatan yang nyata, contohnya seperti menjenguk

orang sakit, silaturahmi, membangun masjid, sekolah, poliklinik, dan lain-lain (Hidayati 2014)

j. Unsur-unsur Bimbingan Spiritual

Subjek, subjek merupakan petugas atau seseorang yang mampu dalam memberikan pengarahan, penasehat kepada pasien yang sedang menderita suatu penyakit, baik penyakit fisik atau penyakit mental. Subjeknya yaitu pembimbing atau pembina. Pembimbing bimbingan spiritual hendaknya memiliki keahlian yang profesional dalam bidang keagamaan.

Untuk mencapai tujuan dari bimbingan spiritual ini perlu adanya keahlian lain yang harus dimiliki oleh seorang pembimbing. Seperti harus mampu berkomunikasi, bergaul, dan bersilaturahmi dengan baik. Selain itu seorang pembimbing juga perlu memiliki syarat syaratnya (Hidayati 2014), diantaranya adalah:

- 1) Beragama islam
- 2) Memiliki pengetahuan agama, berakhlak mulia, dan aktif dalam menjalankan agamanya.
- 3) Mempunyai dedikasi dan pribadi yang tinggi
- 4) Memiliki kemampuan dalam berkomunikasi dengan baik
- 5) Mempunyai rasa komitmen dengan nilai-nilai kemanusiaan
- 6) Mempunyai keuletan dalam lingkungan
- 7) Mempunyai etos kerja dan rasa cinta
- 8) Memiliki kepribadaian baik

- 9) Mempunyai rasa empati kepada pasien
- 10) Cekatan dan berpikir cerdas, sehingga dapat memahami pasien
- 11) Mempunyai personaliti sehat dan jiwa yang sehat
- 12) Mempunyai kematangan jiwa dalam perubahan lahir dan batin.

Objek, objek merupakan orang yang menerima bimbingan spiritual, dalam penelitian ini objeknya yaitu pasien. Seorang pembimbing diharuskan memahami karakter siapa yang akan dibimbing. Sangat penting seorang pembimbing memahami karakter guna pesan-pesan dapat diterima oleh pasien dan tercapainya tujuan bimbingan spiritual tersebut

Menurut M. Sriyanto syarat menjadi pembimbing spiritual atau rohani adalah seorang pembimbing harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang kitab suci, seorang pendoa, orang yang senang dalam beribadah, mudah berkomunikasi, memiliki bakat dalam dirinya, dan mempunyai cinta akan keselamatan jiwa-jiwa. Sehingga seorang pembimbing mampu mengarahkan kepada jalan Allah (Sriyanto 2021)

2. Kontrol Emosi

a. Pengertian Emosi

Menurut Soegarda Poerbakawatja (1982) dalam Nurul Azmi (Azmi 2015) pengertian emosi adalah respon yang terjadi terhadap

suatu perangsang-perangsang eksternal maupun internal. Suatu perangsang ini menyebabkan perubahan fisiologis disertai perasaan yang kuat yang kemungkinan akan meletus.

Menurut sarlito pengertian emosi merupakan keadaan yang ada di dalam diri kita tiap individu yang ditandai dengan perasaan baik di tingkat yang rendah maupun perasaan pada tingkat yang lebih dalam (Yusuf 2003). Dan pengertian emosi menurut Morgan adalah sebuah perasaan pribadi pada setiap orang yang berhubungan langsung dengan ekspresi wajah, atau pada tingkah laku gerak tubuh dan ekspresi tersebut bisa membangkitkan perasaan yang memotivasi dalam dirinya. Sedangkan menurut The New World Dictionary mendefinisikan emosi merupakan perasaan yang ditujukan dengan sesuatu secara fisik maupun mental (Manz 2009).

Emosi menurut supomo bahwa emosi dapat mempengaruhi ketidak seimbangan pikiran, pada saat emosi mengendalikan kita, maka kemampuan kita dalam berpikir logis cenderung berkurang atau bahkan bisa hilang. Dengan demikian, maka orang akan bertingkah laku di luar kesadarannya yang sifatnya tidak terkendali. Hal ini dapat memunculkan tindakan kriminal karena emosi yang tidak terkendali akan menghilangkan norma-norma agama (Supeno 2009).

Maka dapat disimpulkan bahwa emosi adalah perasaan yang mempengaruhi tingkah laku individu, seseorang mudah marah ketika dirinya muncul emosi-emosi.

b. Pengertian Kontrol Emosi

Menurut Sigmund Freud kontrol emosi adalah tanda dari sebuah perkembangan kepribadian karena orang yang beradab belum bisa dilihat dari cara mereka belajar mengendalikan emosi (Alex 2013). Kontrol emosi merupakan dimana sebuah fase kontrol diri sangat penting untuk mencapai sebuah kestabilan emosi, dan harus penyesuaian dan kesehatan mental. Pada kontrol emosi ini mencakup pengendalian emosi dan pengelolaan emosi yang sesuai dengan tuntutan lingkungan atau situasi dan bagaimana standar individu yang berhubungan dengan nilai, cita-cita, dan prinsip. Sedangkan menurut Hurlock menjelaskan bahwa pengendalian emosi adalah suatu bentuk usaha yang menitik beratkan pada penekanan reaksi yang tampak terhadap suatu rangsangan yang menimbulkan emosi dan mengarahkan energi emosi tersebut suatu bentuk ekspresi yang bermanfaat dan dapat diterima oleh lingkungan. Sedangkan Santoso menjelaskan bahwa kontrol emosi berhubungan dengan kemampuan individu dalam beradaptasi secara psikologis, yang di mana individu mampu menentukan, mengakui, dan mampu untuk mengelolanya dengan baik, karena bentuk

pengelolaan emosi adalah melakukan pengendalian emosi secara stabil (A.S 2008).

Pada saat individu mengalami emosi, maka individu tersebut merasa pola pikirnya kurang seimbang dan kemampuan dalam berfikir secara realistis kurang, sehingga individu tersebut akan kesulitan dalam mengontrol emosinya. Sebab itu individu perlu memiliki kemampuan dalam melakukan kontrol emosi. Seseorang yang mampu mengontrol emosinya, artinya ia mampu mengendalikan emosi tersebut.

c. Upaya Mengontrol Emosi

Menurut Sayyid Mujtaba, dalam Supeno (Supeno 2009), mendefinisikan kejahatan merupakan wujud dari ketidakseimbangan sebuah kepribadian. Ketika individu kehilangan akalunya, maka ia juga kehilangan kehendak dirinya sendiri. Berikut beberapa poin mengapa pengendalian atau kontrol emosi sangat penting dilakukan:

- 1) Emosi dapat menimbulkan perilaku yang buruk. Jika seseorang marah, maka sika tersebut akan muncul sebuah penyesalan ketika emosi marah tersebut sudah reda. Banyak kasus orang yang merasa bersalah ingin meminta maaf kepada orang yang telah menjadi target luapannya.

- 2) Yang kedua adalah emosi dapat menjadi salah satu membunuh hati, karena marah merupakan salah satu penyakit hati yang dapat merusak dirinya sendiri dari dalam secara menyeluruh.
- 3) Emosi dapat merubah fungsi organ tubuh secara spontan. Hasil dari sebuah penelitian ilmiah yang menunjukkan bahwa ketika marah, maka seluruh anggota tubuh seperti hati, nadi, otak, perut, dan kelenjar tubuh lainnya akan berubah jalan fungsinya yang tidak seperti biasanya.
- 4) Yang keempat emosi dapat mempercepat kematian seorang individu, sebuah kualitas kesehatan seseorang bisa dipengaruhi oleh amarah dan kekecewaan yang dialaminya. Sebuah ahli kesehatan mengatakan bahwa amarah bisa memicu kematian secara tiba-tiba jika amarah tersebut tingkat tertentu yang berakibat pada serangan jantung.

Ada sebuah hasil penelitian mengenai bagaimana pengendalian emosi atau kontrol emosi yaitu rehabilitasi. Dalam rehabilitasi semua pasien mengikuti jadwal kegiatan yang sama. Namun, peneliti menemukan bahwa hasil dari kegiatan tersebut berbeda-beda dari setiap pasien. Ada pasien yang cepat sembuh, dan ada pula pasien yang sudah lama mengikuti tapi tidak kunjung sembuh, hal ini disebabkan karena pasien tersebut belum mampu mengendalikan emosi dan kurangnya motivasi pasien untuk sembuh. Adapun hasil wawancara yang peneliti lakukan bersama

pasien yang sudah sembuh dan pasien yang hampir sembuh. Dan keduanya memberikan jawaban terkait apa yang mereka rasakan setelah mengikuti proses rehabilitasi melalui terapi spiritual dengan dzikir dan sholawat yang dilantunkan. Mereka memberikan pernyataan sebelumnya mereka merasa pusing, tidak tenang, melamun, emosi yang tidak terkontrol atau sering marah dan mengamuk bahkan berhalusinasi juga. Setelah mendapatkan terapi di pesantren X dan mendapatkan pengobatan serta perawatan dengan membaca dzikir, sholawat dan doa hatinya merasa lebih tenang, mengingat Allah, apa yang dirasakan sebelumnya juga berkurang bahkan hilang. Mereka berharap dengan membaca dzikir dan sholawat serta kegiatan yang diikutinya bisa menyehatkan kembali badan dan juga pikirannya (Zahroh and Mulyani 2022).

3. Skizofrenia

a. Pengertian skizofrenia

Secara etimologi pengertian skizofrenia berasal dari dua kata, yaitu “Skizo” yang artinya retak atau pecah, dan kata “frenia” yang artinya jiwa. Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa yang memiliki karakteristik khusus. Pengertian skizofrenia menurut Dewi yang mengutip pendapat DepKes bahwa skizofrenia adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan fundamental dalam pikiran dan persepsi yang disertai dengan adanya efek tumpul atau tidak wajar (Dewi 2013).

Menurut Nolen dan Hoeksema yang dikutip oleh Amelia dan Anwar, skizofrenia adalah gangguan yang membingungkan dan penuh dengan teka teki. Yang membingungkan adalah ketika orang dengan gangguan skizofrenia berpikir dan berkomunikasi dengan sangat jelas, dan memiliki pandangan yang tepat serta berfungsi secara baik dan kehidupan sehari-hari. Pada saat yang lain, penderita skizofrenia memiliki pemikiran dan kata-kata yang terbalik-balik, mereka kehilangan sentuhan dengan tepat dan mereka tidak mampu memelihara diri mereka sendiri (Anwar 2013).

Adapun definisi skizofrenia menurut Fadli dan Mitra yang menyatakan bahwa skizofrenia ini merupakan suatu sindrom klinis yang berbagai keadaan psikopatologis yang sangat mengganggu, yang di mana melibatkan proses berpikir, emosi, persepsi, dan tingkah laku. Skizofrenia terkait dengan stres, gangguan yang ditandai dengan gangguan pikiran (Mitra 2013).

Sedangkan menurut Putri dan Ambarani, skizofrenia ditandai dengan munculnya dua simptom, yaitu simptom positif dan simptom negatif. Simptom negatif adalah menunjukkan menghilangnya atau berkurangnya fungsi normal, simptom ini bagian yang abnormal bagi penderita skizofrenia. Tiga efek simptom negatif adalah datar, tidak bisa membedakan antara kenyataan dan khayalan serta adanya evolusi. Sedangkan simptom positif adalah fungsi normal yang distorsi dalam pola pikir atau delusi, distorsi persepsi atau

halusinasi, disorganisasi dalam berbicara, dan self monitoring perilaku (Ambarini 2012).

b. Gejala-gejala Klinis Skizofrenia

Terdapat 2 gejala yang muncul pada penderita skizofrenia yaitu gejala primer dan gejala sekunder:

1) Gejala Primer:

- a) Gangguan primer ini salah satunya adalah Gangguan proses pikiran (bentuk, langkah, dan isi pikiran). Inti dari gangguan Pada skizofrenia terdapat pada proses pikiran. Pikiran ini melayang dan tidak ada hubungan antara emosi dan pikiran.
- b) Gangguan efek dan emosi. Kekurangan atau bahkan kehilangan efek dan emosi, Pasien lebih menjadi acuh dan tidak peduli terhadap dirinya sendiri. Namun mempunyai kemampuan untuk mengadakan hubungan emosi yang baik. Karena terpecahnya kepribadian, maka dua hal yang berlawanan terdapat bersama-sama, contohnya seperti mencintai dan membenci pada satu orang yang sama.
- c) Gangguan Kemauan. Skizofrenia mempunyai kelemahan kemauan, penderita skizofrenia tidak dapat mengambil keputusan dan tidak dapat bertindak apapun dalam suatu keadaan, Mereka selalu memberikan alasan walaupun alasan tidak jelas atau tidak tepat.

d) Gejala Psikomotor, gejala ini bentuknya adalah gangguan perbuatan, gejala ini dapat dikelompokkan pada gejala sekunder.

2) Gejala Sekunder:

- a) Delusi. Isi pikiran pada penderita skizofrenia ini sering tidak logis dan bagi pasien pikiran tersebut tidak dapat diubah oleh siapapun.
- b) Halusinasi. Halusinasi ini adalah suatu gejala yang terdapat penurunan kesadaran. Yang sering terjadi pada penderita skizofrenia ini adalah halusinasi pendengaran dalam bentuk suara-suara (Wf 1980). Suara tersebut terdengar dengan jelas yang tampaknya timbul diluar diri sendiri, suara ini bisa berupa lebih dari bisikan, gerutu yang tak dapat dipahami, atau kata tunggal. Seringkali, suara-suara ini mengomentari atau mengarahkan tindakan pasien.

Menurut Ariella gejala pada penderita skizofrenia beraneka ragam mulai dari gangguan pada alam pikir, perasaan, dan perilaku yang mencolok sampai yang tersamar. Gejala skizofrenia dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu gejala positif dan negatif (Vindy 2017)

1) Gejala Positif

- a) Delusi/Waham. Delusi ini merupakan suatu keyakinan yang tidak masuk akal. Meskipun hal tersebut telah dibuktikan

secara objektif bahwa keyakinannya itu tidak benar, namun penderita tetap meyakini kebenarannya.

- b) Halusinasi. Halusinasi merupakan pengalaman panca indra tanpa adanya rangsangan atau stimulus. Misalnya penderita mendengar suara-suara atau bisikan di telinganya padahal tidak ada sumber dari suara bisikan itu.
- c) Kekacauan dalam berfikir, yang dapat dilihat dari isi pembicaraannya. Misalnya bicaranya kacau, sehingga tidak dapat diikuti alur pikirannya.
- d) Gaduh, gelisah, tidak dapat diam, mondar-mandir, agresif, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan. Merasa dirinya orang besar, serba mampu, serba hebat, dll.
- e) Pikirannya penuh dengan kecurigaan atau seakan-akan ada ancaman terhadap dirinya. Dan menyimpan rasa permusuhan.

2) Gejala Negatif

- a) Perasaan yang tumpul atau mendatar. Gambaran perasaan ini dapat terlihat dari wajahnya yang tidak menunjukkan ekspresi.
- b) Menarik diri atau mengasingkan diri, tidak mau bergaul dan bersosial, suka melamun.

- c) Kontak emosional amat miskin, sukar diajak bicara, pendiam, Pasif, apatis, menarik diri dari pergaulan sosial. Sulit dalam berpikir abstrak.
- d) Pola pikir stereotip, tidak ada atau kehilangan dorongan kehendak dan tidak ada inisiatif, tidak ada upaya dan usaha, tidak ada spontanitas, monoton, serta tidak ingin apa-apa dan serba malas (kehilangan nafsu).

c. Penyebab Munculnya Penyakit Skizofrenia

Lehman dkk, Erlina dkk., berpendapat bahwa “akibat gangguan skizofrenia adalah dari adanya perubahan pola lingkungan, perilaku dan akibat kondisi biologis individu tersebut Pada perkembangan psikologi yang salah, terjadi ketidak matangan dan individu tersebut gagal berkembang lebih lanjut pada fase berikutnya dan ada tempat-tempat yang lemah (rentan)”. Individu yang rentan atau lemah tersebut apabila stres psikososial seperti status ekonomi yang rendah, gagal dalam mencapai cita-cita dan konflik yang berlarut-larut, kematian keluarga yang dicintai dan lain sebagainya dapat berkembang menjadi gangguan jiwa skizofrenia (Erlina 2010). Penyebab skizofrenia juga bisa disebabkan oleh faktor genetik, pengaruh dari dalam diri sendiri atau pengaruh lingkungan (Jarut 2013).

Sedangkan Jiwo mengungkapkan, “penyebab terjadinya gangguan jiwa skizofrenia ini belum diketahui secara pasti, para ahli

mengungkapkan kemungkinan penyebab terjadinya skizofrenia adalah kombinasi dari faktor dan lingkungan (Fichri 2017). Meskipun penyebab skizofrenia tersebut belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor yang menyebabkan meningkatnya resiko terkena skizofrenia, yaitu;

- 1) Keluarga yang mempunyai riwayat dengan skizofrenia.
- 2) Terkena serangan virus, toxin atau malnutrisi, terutama pada kehamilan trimester satu dan trimester dua.
- 3) Lingkungan hidup yang membuat seseorang tertekan.
- 4) Dan Orang tua hamil yang telah berumur bisa menyebabkan janinnya terkena skizofrenia.
- 5) Minum obat psikoaktif di masa remaja atau di masa dewasa muda.

seperti yang sudah dijelaskan diatas bahwa para ahli belum menemukan secara pasti penyebab gangguan skizofrenia, namun kombinasi dari faktor psikologis, fisik, genetik, dan lingkungan bisa diduga dapat berisiko penyebabnya gangguan skizofrenia. jika seseorang mempunyai gejala skizofrenia, segeralah berobat karena Peluang sembuh penderita skizofrenia akan lebih besar jika diobati sedini mungkin. Skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan mental, maka pemeriksaan harus dilakukan oleh dokter spesialis kejiwaan atau psikiater. Penyakit skizofrenia akan terdeteksi pada diri pasien jika:

- 1) Mengalami halusinasi, delusi, bicara meracau, dan terlihat datar secara emosi.
- 2) Mengalami penurunan secara signifikan dalam melakukan tugas sehari-hari, termasuk penurunan dalam produktivitas kerja dan prestasi di sekolah akibat gejala-gejala di atas.

d. Tipe-tipe Skizofrenia

Berikut beberapa tipe skizofrenia berdasarkan variabel klinik menurut ICD-10 (Zahnia and Wulan Sumekar 2016). Diantaranya sebagai berikut:

- 1) Skizofrenia paranoid. Skizofrenia paranoid bercirikan dengan adanya waham kejar dan halusinasi auditorik namun fungsi kognitif dan afek masih baik.
- 2) Skizofrenia hebefrenik. Tipe hebefrenik ini ciri utamanya adalah pembicaraan yang kacau, tingkah laku kacau dan afek yang datar atau inappropriate.
- 3) Skizofrenia katatonik. Ciri utamanya adalah gangguan pada psikomotor yang dapat meliputi motorik immobility, aktivitas motorik berlebihan, negativism yang ekstrim serta gerakan yang tidak terkendali.
- 4) Skizofrenia tak terinci. Gejala tidak memenuhi kriteria skizofrenia paranoid, hebefrenik maupun katatonik.
- 5) Depresi pasca skizofrenia

- 6) Skizofrenia residual. Paling tidak pernah mengalami satu episode skizofrenia sebelumnya dan saat ini gejala tidak menonjol.
- 7) Skizofrenia simpleks
- 8) Skizofrenia lainnya
- 9) Skizofrenia yang tak tergolongkan. Ditinjau dari diagnosa atau
- 10) Tindak Lanjut Penanganan Skizofrenia

B. Penelitian Terdahulu

1. Penelitian dengan judul “Proses Bimbingan Rohani Islam Pada Penderita Skizofrenia Di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1-Cengkareng” yang ditulis oleh Arfiana Amalia Fichri (Fichri 2017). Hasil pada penelitian terdahulu ini adalah bimbingan spiritual tersebut bermanfaat dalam memberikan bantuan, membimbing, dan mengobati agar dapat mengembalikannya menjadi warga masyarakat yang berguna. Dan ada perubahan pada penderita dari kurang baik menjadi baik. Metode yang digunakan dalam bimbingan adalah dengan bimbingan kelompok. Perbedaan antara penelitian terdahulu ini dengan peneliti adalah terdapat pada tujuan yang akan diteliti, tujuan pada penelitian tersebut adalah bagaimana proses bimbingan rohani islam pada penderita skizofrenia dan untuk mengetahui faktor penghambat dan pendukung dalam proses bimbingan rohani islam pada penderita skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1- Cengkareng. Sedangkan tujuan peneliti adalah bagaimana prose bimbingan spiritual

dalam membantu mengontrol emosi pasien Skizofrenia di Griya PMI Surakarta.

2. Penelitian dengan judul “Pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD DR.Amino Gondohutomo Semarang” yang ditulis oleh Wahyu catur hidayati, Dwi heppy rochmawati, Targubawan (Hidayati, Wahyu Catur, Dwi Heppy Rochmawati 2014). Hasil dari penelitian ini dapat diketahui hasil pretest dan posttest pada uji Wilcoxon dengan keberhasilan 74 orang dan gagal 1 orang. Perbedaanya yaitu terdapat pada fokus rumusan masalah peneliti yaitu pada peneliti sebelumnya pengaruh dzikir terhadap kemampuan mengontrol halusinasi, sedangkan yang akan dilakukan peneliti adalah bimbingan spiritual untuk membantu mengontrol emosi.
3. Penelitian dengan judul “Konseling Kelompok Berbasis Hadits Untuk Mengatasi Emosi Marah Mahasiswa” yang ditulis oleh Zhila Jannati, Muhammad Randhica Hamandia (Annati and Hamandia 2021). Hasil dari penelitian ini adalah emosi marah yang dialami oleh mahasiswa yang meliputi adanya pembengkakan pada urat dan nadi, wajah dan mata memerah, wajah dan dahi berkerut dan membentuk pola, serta adanya tindakan agresi baik verbal maupun nonverbal dapat diatasi. Untuk mengontrol emosi akan dilakukan dengan empat tahap yakni tahap pembentukan, tahap peralihan, tahap kegiatan serta tahap pengakhiran. Dengan hal ini dapat dikatakan bahwa konseling

kelompok berbasis hadits dapat menjadi salah satu cara yang tepat untuk mengontrol emosi. Dan perbedaan dengan peneliti terdapat pada penggunaan metode bimbingan yang dimana peneliti menggunakan bimbingan spiritual. Dan perbedaan lainnya adalah terdapat pada subjek.

4. Penelitian dengan judul “Program Rehabilitasi ODGJ melalui Terapi Spiritual di Pondok Pesantren X” yang di tulis oleh Fatimatuz Zahroh, Dewi Mulyani pada tahun 2022 (Zahroh and Mulyani 2022). Hasil pada penelitian terdahulu ini adalah program rehabilitasi ODGJ yang dilakukan melalui terapi spiritual di pondok X yaitu dengan membaca dzikir amalan Nabi Ibrahim, sholawat Syifa dan sholawat Jibril. Melakukan kegiatan terap mandi di jam 11.00-12.00 malam. Hasil dari skema rehabilitasi dengan terapi spiritual di Pondok Pesantren X tidak hanya sekedar perawatan dan membiasakan para pasien dari jerat narkoba dan depresi, tetapi juga melatih manusia yang berbudi pekerti, mampu mengendalikan emosi, mempunyai keahlian dan menjadi pribadi yang lebih baik dengan spiritualitas tinggi. Perbedaan antara penelitian terdahulu ini dengan peneliti adalah terdapat pada tujuan yang akan diteliti, yaitu meningkatkan kualitas hidup pasien gangguan jiwa di Griya PMI Surakarta.
5. Penelitian dengan judul “Efek Bimbingan Rohani Islam Pada Penderita Skizofrenia Usia Lanjut di RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor” yang ditulis oleh Siti Indah Lucanti pada tahun 2013 (Lucanti 2013). Hasil pada penelitian terdahulu ini adalah pada pelaksanaan bimbingan rohani

islam yang dilakukan kepada penderita skizofrenia usia lanjut ini melalui beberapa tahapan kegiatan yang diantaranya adalah sholawatan, penghafalan surat-surat pendek kitab suci Al-Quran, tausiyah, pengiriman doa-doa, dan tanya jawab. Kegiatan bimbingan rohani ini mendapatkan efek kepada penderita skizofrenia usia lanjut, efek tersebut adalah adanya perkembangan kemampuan untuk menghafal kembali surat-surat pendek, perkembangan dalam aspek pengetahuan, pembentukan sikap kearah yang lebih positif dan perilaku positif, mampu beradaptasi, serta mampu mengatasi masalah dengan pendekatan kepada Allah. Perbedaan penelitian terdahulu dengan peneliti adalah terdapat pada tujuan, yang dimana tujuan peneliti adalah mengetahui bagaimana proses bimbingan spiritual dalam membantu mengontrol emosi pada pasien skizofrenia dan perbedaan lainya adalah tempat penelitiannya.

C. Kerangka Berpikir

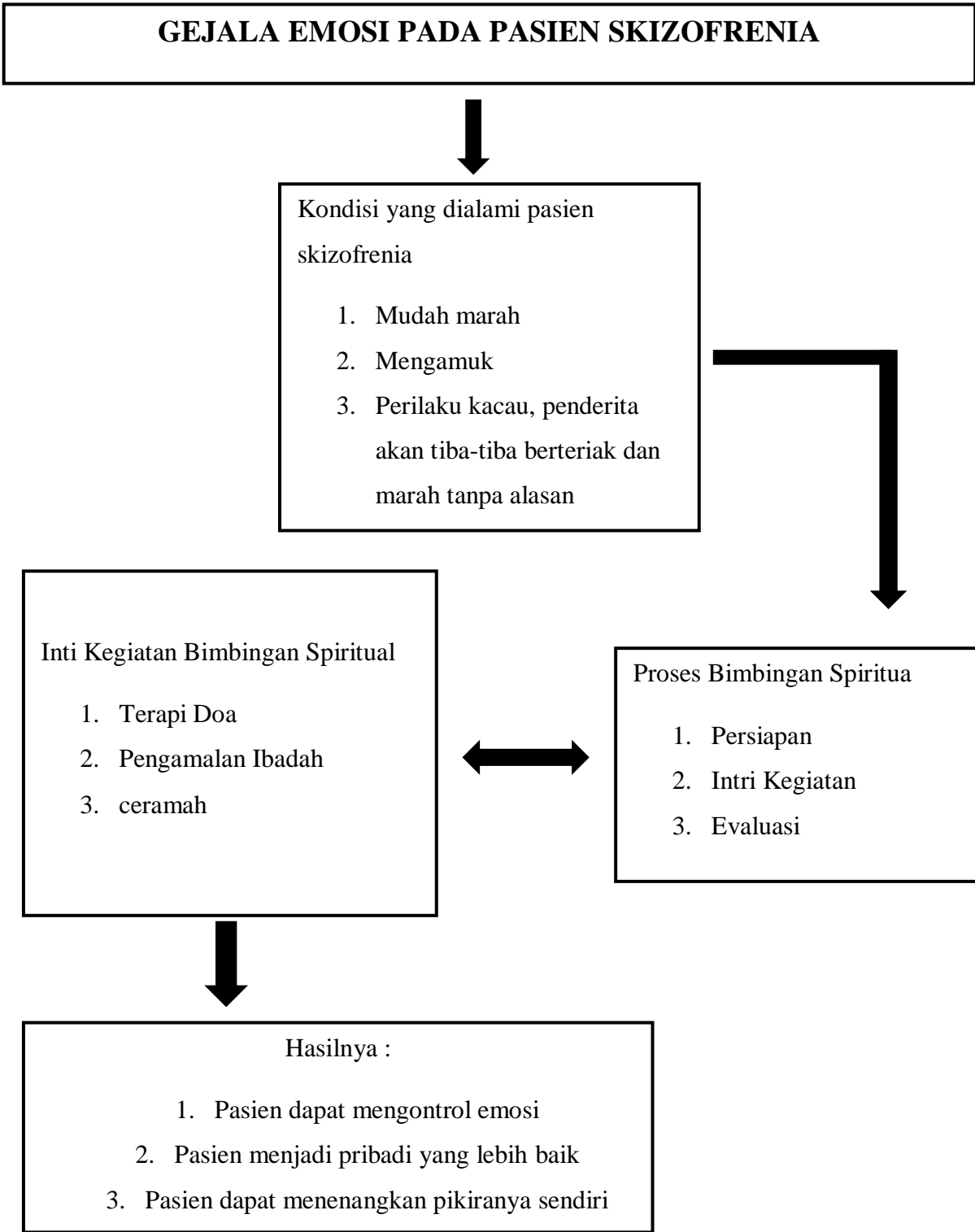
Kerangka berfikir yaitu gambaran atau desain berupa konsep yang menjelaskan tentang keterkaitan antara variabel satu dengan variabel lainya. Kerangka berfikir juga diartikan sebagai rumusan masalah yang dilakukan atas proses deduktif yang bertujuan untuk menciptakan berbagai konsep dan pernyataan yang digunakan untuk merumuskan hipotesis penelitiannya (Hardani et al., 2020). Kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut.

Griya PMI peduli yang ada di kota surakarta adalah salah satu tempat satu satunya di Indonesia yang menampung orang gangguan jiwa yang terlantar maupun orang dengan gangguan jiwa yang dititipkan oleh keluarganya. Satpol PP yang telah merazia orang dengan gangguan jiwa akan diserahkan kepada pihak Griya PMI peduli guna melakukan rehabilitasi. Saat pertama kali ODGJ berada di Griya PMI peduli dan mengikuti bimbingan spiritual serta kegiatan yang lainnya, kebanyakan dari mereka menunjukkan salah satu perilaku yaitu emosi yang tidak terkontrol seperti mudah marah dan depresi, mengamuk, dan perilaku kacau yang dimana secara tidak terduga penderita dapat tiba tiba berteriak dan marah tanpa alasan. Penyakit jiwa ini menyerang Neurotransmitter, neurotransmitter ini adalah senyawa organik endogenus yang dimana membawa sinyal antar neuron. Neurotransmitter diantaranya adalah : dopamin, dopamin yang berfungsi membantu otak dan mengatasi depresi, meningkatkan ingatan dan meningkatkan kewaspadaan mental.

Mereka ditempatkan di Griya PMI Peduli Surakarta tidak lain untuk menjalani rehabilitasi yang salah satu tujuannya adalah dapat mengontrol emosi. Oleh karena itu, upaya yang dilakukan oleh Griya PMI peduli ini yaitu dengan melakukan bimbingan spiritual. Bimbingan spiritual adalah bimbingan yang menghubungkan manusia dengan tuhan. Bentuk nyata dari bimbingan spiritual ini adalah selalu mengingat Allah dalam setiap kegiatan karena selalu dibina hubungan individu dengan Allah SWT. Bimbingan spiritual adalah hubungan yang sepenuhnya berkelanjutan individu dalam

perjalanan rohani mereka. Kemudian didorong untuk terus tumbuh dan berkembang (Noormawanti 2019). Tujuan dalam bimbingan konseling ini adalah untuk membantu individu menjadi manusia yang seutuhnya, artinya menjadikan manusia yang selaras sebagai makhluk yang religius, makhluk sosial, makhluk individu, dan makhluk berbudaya. Dalam bimbingan spiritual ini bertujuan untuk kebahagiaan pasien dalam dunia maupun akhirat.

Adapun indikator bimbingan spiritual ini adalah mampu mengontrol emosi emosi yang tidak terkontrol seperti mudah marah dan depresi, mengamuk, dan perilaku kacau yang dimana secara tidak terduga penderita dapat tiba tiba berteriak dan marah tanpa alasan.



Gambar 1. Kerangka Berfikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Griya PMI Surakarta yang bertempat di jalan Sumbing Raya No.6, Mojosongo, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Pemilihan lokasi atau dilakukanya tempat penelitian ini dengan sengaja, karena sesuai dengan judul penelitian Ingin mengetahui tentang “bimbingan spiritual untuk membantu mengontrol emosi pasien skizofrenia di Griya PMI Surakarta”.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tahapan yaitu pengajuan judul, penyusunan proposal, pra penelitian, sidang seminar proposal, penelitian dan pengambilan data, dan tahap terakhir adalah analisis data dan penyusunan laporan penelitian. Semua tahapan tersebut akan dilakukan peneliti dalam waktu bulan oktober 2022 sampai dengan juni 2023.

No	Uraian	2022		2023						
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1	Pengajuan judul	✓								
2	Penyusunan skripsi		✓	✓	✓					
3	Pra penelitian				✓					
4	Sidang Seminar proposal					✓				
5	Penelitian dan pengambilan data							✓	✓	
6	Analisis data							✓	✓	✓

Tabel 1. Waktu Penelitian

B. Jenis Penelitian

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang jenis temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya. Meskipun sebuah datanya dapat dihitung dan disampaikan secara angka-angka, namun analisis datanya bersifat kualitatif. Pada penelitian kualitatif ini memperoleh data dengan beragam sarana, seperti wawancara, pengamatan, dokumen atau arsip, dan tes (Nugrahani 2014).

Penelitian ini akan menghasilkan data yang menggambarkan berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang yang diamati yang diarahkan pada ruang dan individu secara utuh. Agar penelitian ini didapatkan secara alamiah, maka harus sesuai dengan latar dan data yang diperoleh secara utuh dan penelitian tidak boleh melakukan perekayasa hasil.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif ini merupakan sebuah penelitian yang dimana terapan jenisnya berupa pengembangan, tindakan, evaluasi, dan kebijakan (Nugrahani 2014).

Penelitian deskriptif ini digunakan untuk menjawab persoalan tentang peristiwa yang terjadi saat ini, selain menjawab persoalan, penelitian deskriptif juga digunakan untuk menggambarkan dan menjelaskan peristiwa yang terjadi, baik tentang fenomena sebagai adanya maupun analisis hubungan antara berbagai variabel dalam suatu fenomena.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan segala sesuatu yang berkaitan dengan pelaksanaan bimbingan spiritual untuk membantu mengontrol emosi pasien skizofrenia di Griya PMI Surakarta.

C. Subjek Penelitian

Subjek adalah orang yang paham mengenai apa yang sedang diteliti, dengan artian subjek adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang kondisi dan situasi dalam lapangan (Basrowi 2008). Subjek penelitian adalah sumber data yang berupa benda bergerak, orang, atau segala hal yang melekat pada variabel penelitian.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik purposive sampling sebagai teknik sampling karena peneliti menginginkan subjek dalam penelitian ini merupakan subjek yang paling banyak terlibat dalam peristiwa atau memiliki informasi yang diperlukan dalam penelitian. Purposive sampling adalah jenis sampling yang digunakan dan diterima dalam situasi yang khusus. Subjek dalam penelitian ini akan menggunakan subjek dengan kriteria yang telah ditetapkan yang dimana sesuai dengan tujuan dari penelitian. Subjek dalam penelitian ini hanya akan menggunakan subjek dengan kriteria yang telah ditetapkan yang sesuai dengan tujuan dari penelitian (Wiguna and Herdiyanto 2018). Berikut beberapa subjek dalam penelitian

1. Subjek utama

Subjek utama dalam penelitian ini adalah pembimbing bimbingan spiritual yaitu bapak sutono, dengan kriteria

- a. Mampu membimbing spiritual
- b. Beragama Islam yang mempunyai pengetahuan tentang Kitab suci

- c. Orang yang mudah berkomunikasi
- d. Mampu berdakwah dan memahami metode-metode bimbingan spiritual
- e. Mampu membaca Al-Quran
- f. Memahami emosi skizofrenia

2. Subjek kedua

Subjek kedua ini merupakan subjek yang dimanfaatkan dalam melengkapi data penelitian. Subjek kedua ini adalah

a. Perawat Griya PMI

Kriteria paham tentang kegiatan bimbingan spiritual, ikut serta dalam kegiatan spiritual, dan memahami informasi bimbingan spiritual

b. Pasien

Skizofrenia atau penerima manfaat dari kegiatan bimbingan spiritual dengan kriteria aman (tidak dalam kondisi kambuh) dan mampu diajak wawancara, dalam keadaan sadar, pasien yang ikut serta dalam bimbingan spiritual, dan pasien yang sudah lebih dari 2 tahun.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yaitu sebuah teknik pengumpulan data yang akan digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data. Berikut merupakan teknik pengumpulan data yang akan digunakan oleh peneliti.

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang di mana dasar semua ilmu pengetahuan, para peneliti dan ilmuwan hanya bisa bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi (Sugiono 2019). Penelitian ini adalah penelitian lapangan yang menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif.

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan secara langsung atau bertatap muka antara peneliti dan responden atau wawancara kepada informan. Wawancara ini ada dua macam yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur (Abdullah 2015). Pada penelitian ini akan menggunakan wawancara tidak terstruktur. Penggunaan teknik wawancara pada penelitian ini guna mendapatkan informasi dan informan sebagai analisis data di akhir penelitian.

Metode wawancara dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh data tentang pelaksanaan bimbingan spiritual di griya PMI Surakarta.

3. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dokumentasi juga sangat penting untuk menemukan data yang diperlukan dalam penelitian. Teknik pengumpulan data dokumentasi adalah termasuk ke dalam data

sekunder (Abdullah 2015). Teknik dokumentasi biasanya sebuah perolehan data yang diperlukan melalui data yang sudah ada. Biasanya berupa data statistik, sejarah, keputusan, kebijakan, agenda kegiatan atau lainnya yang di mana diperlukan dalam penelitian. Dalam penelitian ini. Teknik dokumentasi digunakan untuk mengetahui seputar tentang bimbingan spiritual di Griya PMI Surakarta.

E. Keabsahan Data

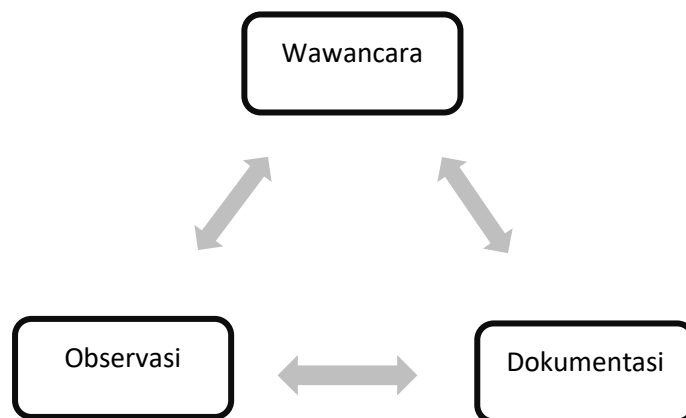
Keabsahan data seringkali disebut dengan uji validitas dan reliabilitas. Validitas adalah ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti, jadi valid adalah data yang tidak berbeda antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian (Sugiono 2019).

Dalam penelitian ini akan menggunakan metode triangulasi. Triangulasi ini adalah pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Maka terdapat triangulasi sumber, waktu, dan teknik (Sugiono 2019). Disini penulis akan menggunakan triangulasi sumber dan teknik pengumpulan data

1. Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Peneliti akan melakukan pemeriksaan keabsahan data melalui wawancara dari beberapa sumber terkait yaitu, petugas pembimbing spiritual, petugas Griya PMI, dan penerima manfaat atau pasien gangguan jiwa. Data triangulasi ini akan dideskripsikan, dikategorikan, antara mana

pandangan yang sama, yang berbeda, dan mana yang spesifik dari tiga sumber.

2. Triangulasi teknik pengumpulan data ini untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data diperoleh dengan wawancara lalu dicek dengan observasi dan dokumentasi. Dengan begitu maka akan menghasilkan data yang berbeda. Dan peneliti akan melakukan diskusi lebih lanjut dengan sumber data yang bersangkutan guna memastikan data mana yang dianggap benar.



Gambar 2. Triangulasi Teknik Pengumpulan Data

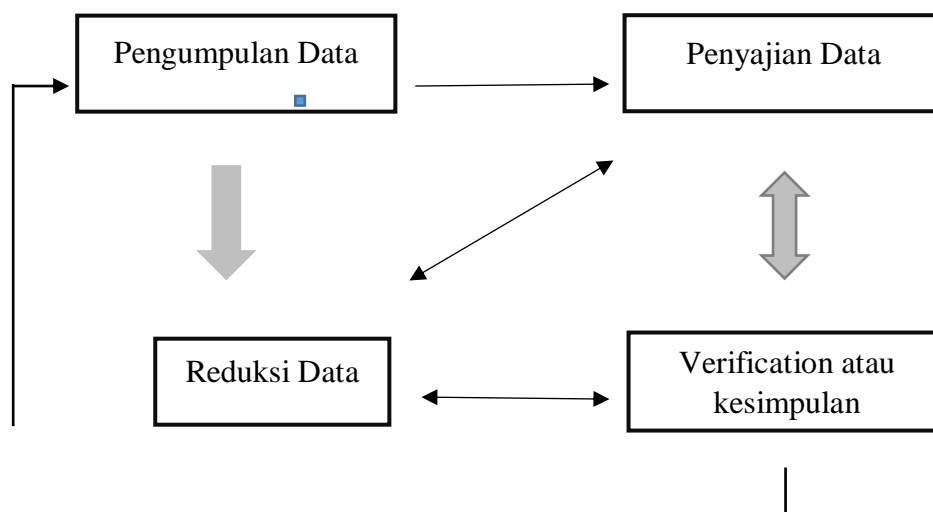
Sumber : (Sugiono 2019)

Menggunakan metode triangulasi ini untuk mengetahui kebenaran data melalui cara yang sudah dijelaskan diatas.

F. Teknik Analisis Data

Di dalam penelitian kualitatif data yang diperoleh dari berbagai sumber dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam, dan dilakukan dengan terus-menerus. Teknik analisis data adalah salah sesuatu hal yang sangat kritis dalam proses penelitian. Analisis ini digunakan untuk memahami hubungan dan konsep dalam data sehingga hipotesis dapat dikembangkan dan dievaluasi (Sugiono 2019).

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model analisis data miles and huberman, dengan langkah-langkah sebagai berikut (Sugiono 2019):



Gambar 3. Komponen Dalam Analisis Data

Sumber : (Sugiono 2019)

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah kegiatan utama pada setiap penelitian. Biasanya kegiatan pengumpulan data pada penelitian kualitatif dengan cara observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi atau melakukan pengumpulan data gabungan ketiganya (triangulasi).

2. Reduksi data

Analisis reduksi data ini adalah merangkum dan memilih hal-hal yang pokok mencari tema dan polanya, serta memfokuskan pada hal-hal yang penting, karena pada pengumpulan data dilakukan lama, bisa berhari-hari, bahkan berbulan-bulan sehingga mendapatkan data yang banyak dan rumit, sehingga perlu adanya analisis reduksi data.

3. Penyajian data

Setelah data direduksi, maka langkah berikutnya adalah penyajian data tau mendisplay data. Penyajian data ini bisa berupa bentuk tabel, grafik, piechart, pictogram, atau sejenisnya. Langkah mendisplay ini untuk memudahkan memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja berdasarkan apa yang telah dipahami.

4. Verification

Verification ini analisis data kualitatif yang menurut miles and huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Pada pengumpulan data awal bersifat sementara dan akan berubah jika tidak ditemukan data yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Namun, kesimpulan pada tahap awal didukung oleh

bukti-bukti yang valid dan konsisten pada saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan adalah kesimpulan yang kredibel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Sejarah Griya PMI Surakarta

Pada saat PMI pusat didirikan PMI Surakarta adalah salah satu pelopor dari 5 kota yaitu Surabaya, Semarang, Bandung, dan Yogyakarta. Dr. KRT. Padmonegoro adalah ketua pertama PMI Surakarta. PMI Surakarta telah melakukan beberapa kali perpindahan, sekitar pada tahun 1946-1949 PMI Surakarta berada di Hotel Yuliana yang sekarang telah menjadi markas polisi militer. Lalu pindah ke Ndalem Padmonegaran yang adalah kediaman dari ketua pertama PMI yaitu Dr. KRT sekitar pada tahun 1949-1951. Pada tahun 1951-1977 PMI berada di Gedung Societet Surakarta, yang sekarang telah menjadi monumen Pers Surakarta. Kemudian pada tahun 1977-1986 bertempat di kompleks RSUD Moewardi Surakarta dan yang terakhir pada tahun 1986 sampai sekarang di Jalan Sumbing Raya, Mojosongo, Jebres, Surakarta.

Griya Peduli PMI Surakarta ini adalah salah satu dari dua program Griya PMI Surakarta yang didirikan secara khusus untuk menampung dan merawat pada orang-orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Griya Peduli PMI Surakarta ini didirikan pada tahun 2012, dan pada tahun 2015 Griya PMI Surakarta membangun program Griya Bahagia PMI Surakarta untuk menampung dan merawat para lansia terlantar di bawah pengawasan PMI Surakarta. Atas program tersebut Griya PMI Surakarta

telah mendapatkan respon positif dari masyarakat. Griya PMI peduli ini terinspirasi dari Jami'in seorang tukang batu yang tinggal di Jombang dengan mempunyai jiwa kemanusiaanya yang menampung dan mengurus lebih dari 200 orang gila, yang berniat untuk meringankan penderitaan sesama. Mencontoh dari apa yang dilakukan oleh bapak Jami'in yang mendirikan penampungan bagi ODGJ, maka Griya PMI mulai beroperasi pada bulan maret 2012 dengan pasien sebanyak 15 orang

Program Griya PMI Surakarta yang beralamat Jalan Sumbing Raya, Mojosongo, Jebres, Surakarta, tersebut juga terhitung sebagai program unggulan PMI Surakarta karena program tersebut merupakan satu-satunya tempat di karesidenan yang digunakan PMI untuk menampung dan merawat para lansia dan ODGJ yang terlantar.

Griya PMI Surakarta memiliki tujuan yaitu kami rawat, sembuh, terampil, dan kembali ke masyarakat.

2. Tujuan

Kami rawat, sembuh, terampil, dan kembali ke masyarakat

3. Visi

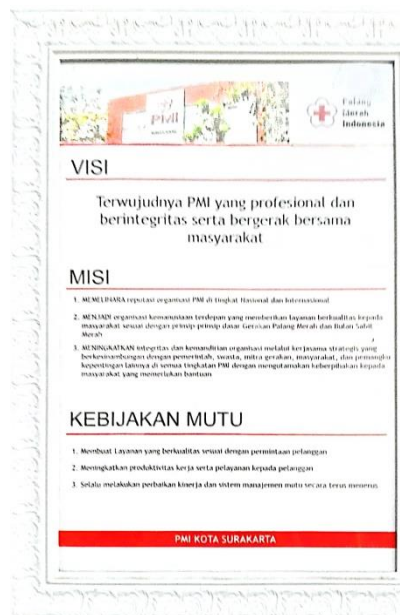
Memanusiaakan manusia yang tidak termanusiakan oleh manusia

4. Misi

- a. Menjadi organisasi kemanusiaan terdepan yang memberikan layanan berkualitas melalui kerja sama dengan masyarakat dan mitra

sesuai dengan prinsip-prinsip dasar Gerakan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah.

- b. Meningkatkan kemandirian organisasi PMI melalui kemitraan strategis yang berkesinambungan dengan pemerintah, swasta, mitra gerakan dan pemangku kepentingan lainya di semua tingkatan.
- c. Meningkatkan reputasi organisasi PMI di tingkat nasional dan internasional.



Gambar 4. Visi Misi Griya PMI

5. Syarat ODGJ yang Masuk ke Griya PMI Surakarta

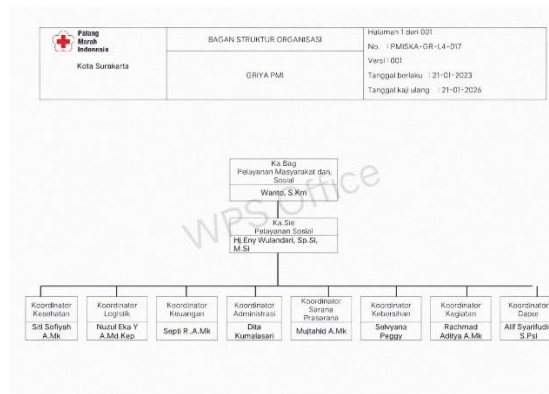
Biasanya ODGJ yang terlantar adalah ODGJ yang dikirim oleh satpol PP atau dinsos, karna Griya PMI ini bekerjasama dengan dinsos dan satpol PP serta Rumah Sakit Jiwa Daerah. Kemudian, ada juga pihak

dari keluarga yang sengaja mengantar anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ke Griya PMI Surakarta.

Untuk ODGJ yang diantar oleh keluarga maka akan diberikan lembar asesmen yang isinya terdapat (nama, alamat rumah, perekonomian, riwayat penyakit, dll) yang kemudian diproses sebelum di ACC oleh atasan bahwa yang bersangkutan diperbolehkan tinggal di Griya PMI Surakarta, selain itu pihak keluarga juga diwajibkan untuk mengumpulkan KK, KTP, dan KIS.

6. Struktur Organisasi

Ka.Bag Pelayanan Masyarakat dan Sosial	: Wanto, S.Km
Ka.Sie Pelayanan Sosial	: Hj. Eny Wulandari, Sp.Si, M.Si
Koordinator Kesehatan	: Siti Sofiyah A.Mk
Koordinator Logistik	: Nuzul Eka Y A.Md.Kep
Koordinator Keuangan	: Septi R ,A.Mk
Koordinator Administrasi	: Dita Kumalasari
Koordinator Prasarana	: Mujtahid A.Mk
Koordinator Kebersihan	: Selvyana Peggy
Koordinator Kegiatan	: Rachmad Aditya A.Mk
Koordinator Dapur	: Alif Syarifudin S.Psi



Gambar 5. Struktur Griya Pmi

7. Kegiatan

Adapun kegiatan rutin yang berada di Griya PMI Surakarta ini dibagi menjadi dua, yaitu kajian setiap jumat pertama, kedua dan keempat dalam kajian setiap hari jumat ketiga.

a. Setiap jumat pertama, kedua dan keempat

Setiap jumat ini dilaksanakan pada pukul 08:00-09:00 yang dimana diisi dengan membaca al-quran, berdoa, sedikit ceramah, bershawat dan dzikir

b. Setiap jumat ketiga

Setiap jumat ketiga ini dilaksanakan pada pukul 13:00-14:00 yang diisi dengan ruqyah untuk semua ODGJ

B. Hasil Temuan Penelitian

Griya PMI tidak akan maju dan tidak akan berkembang jika tidak ada dukungan dari masyarakat, untuk itu Griya PMI mengajak seluruh masyarakat untuk bisa lebih peduli lagi terhadap sesama. Di Griya PMI

seluruh pasien diberikan terapi medis dan non-medis. Terapi medis ini berupa pemberian obat-obatan secara rutin dan diakan check up kesehatan kepada pasien. Terapi non-medis ini berupa jalan sehat, senam sehat, keterampilan, terapi ruqyah, dan bimbingan spiritual yang dimana semuanya dapat diharapkan bisa memberikan perubahan positif bagi kondisi kejiwaannya.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan spiritual melalui hasil dari observasi dan wawancara kepada pembimbing serta staf di Griya PMI Surakarta.

1. Subjek Penelitian

a. Deskripsi Umum Pembimbing

Pembimbing merupakan seorang yang sangat berpengaruh atas apa yang menjadi tujuan dari bimbingan spiritual yang dilakukan, menjadi seorang pembimbing tentunya harus mempunyai potensi pada dirinya untuk dapat diberikan kepada seseorang agar dapat menjadi lebih baik lagi. Dengan adanya seorang pembimbing yang mengerti dan memahami pasien, maka diharapkan pesan yang disampaikan akan lebih cepat diterima pasien. Berdasarkan hasil dari wawancara dan observasi yang sudah dilakukan proses pelaksanaan bimbingan spiritual di Griya PMI dipimpin oleh

Nama : Sutono Achmad, M.Pd.

Tempat, tanggal lahir : Banyuwangi 1 Desember 1965

- Alamat : RT01 RW30 Mojosongo, Jebres Surakarta
- Riwayat Pendidikan : 1. SD N Silirbaru
2. SMP N Pesanggaran
3. SMA N Genteng
4. UNEJ, UNIVET, S2 UMS
5. As Shiddiq Putra (Astra) 1987-1990
- Riwayat berhidayatullah : 1. Merintis di Jember Ad-Dhuha (1990)
2. Merintis hidayatullah di Solo (1992)
3. Ketua DPD Solo
4. Ketua DPW Jateng (2007-2015)
5. Ketua DMW (2020-2025)
- Riwayat Organisasi : 1. Ketua Komisi Ukhuwah MUI Solo
(2016-2022)
2. HMI
3. HIPMI
4. FKUIM
- Pekerjaan : 1. Guru MA santri Hidayatullah Solo
2. Dosen ma'had Aly Menara Qur'an
3. Rohaniawan Griya PMI Surakarta
4. Pembina Lembaga islam

Untuk pelaksanaan proses bimbingan spiritual yang terdapat di Griya PMI Surakarta dilakukan 3 kali pertemuan dalam satu bulan

dan setiap 1 kali pertemuan dalam seminggu yang dilaksanakan pada hari jum'at dan waktunya setiap kali pertemuan adalah satu jam.

“...dilaksanakan setiap hari jumat seminggu sekali, karna sayanya juga bisanya Cuma hari jum'at itu, dan dilaksanakan pada pukul 08:00-09:00 atau satu jam”
(WINI, baris 19)

Kemudian, untuk peminanya pun tidak sembarang orang diperbolehkan untuk melakukan pembinaan, mereka dipilih karena dirasa telah memenuhi persyaratan yang ada. Adapun syarat yang harus dipenuhi sebagai pembina bimbingan spiritual:

- 1) Mampu membimbing spiritual
- 2) Beragama Islam yang mempunyai pengetahuan tentang Kitab suci
- 3) Orang yang mudah berkomunikasi
- 4) Mampu berdakwah dan memahami metode-metode bimbingan spiritual

b. Perawat Griya PMI

Hasil dari observasi peneliti, petugas Griya PMI yang aktif dalam ikut serta bimbingan spiritual adalah bapak Mujtahid atau biasanya dipanggil pak Tahid, beliau sudah 7 tahun di Griya PMI. Sebelum bapak sunoto yang menjadi pembina bimbingan spiritual. Bimbingan spiritual tersebut dilaksanakan sehabis maghrib yang bertempat di masjid akbara tepatnya di samping Griya PMI.

c. Skizofrenia Terkontrol

Pasien dengan inisial DE merupakan penderita skizofrenia yang sudah terkontrol, sudah menjalani 9 tahun terapi di Griya PMI.

Nama : DE

Usia : 34 Tahun

Alamat : Boyoali

Beliau adalah anak kedua dari 2 bersaudara. Pada masa lalunya DE suka mengamuk, teriak-teriak, dan banyak berulah ketika didalam rumah maupun diluar rumah. DE mengalami halusinasi pendengaran yang membuat DE merasa tidak terkontrol, dan pikiran kosong.

Setelah 4 tahun menjalani terapis, kondisi DE sudah membaik dilihat dari perilakunya yang sudah bisa mengontrol diri, kemudian ketika diajak komunikasi lancar, dan ketika dikeluarkan dari sel, DE tidak ada perilaku yang menunjukkan gejala untuk melarikan diri. Sejak saat itu pemberian dosis obatnya pun berkurang, yang awalnya 2 kali sehari menjadi 1 kali sehari. Dan saat ini kondisi DE sudah semakin membaik, sekarang DE juga sudah diberdayakan oleh pihak Griya untuk membantu kelancaran kegiatan yang ada di Griya, seperti bantu membagi makan, membantu petugas dan lain lain.

“...trus malah sekarang bantu bantu bagi makan atau bantu bantu petugasnya” (W3N3, 36)

2. Warga Griya Peduli

Berdasarkan hasil dari wawancara, warga Griya Peduli yang tinggal di Griya pada saat ini sekitar 104 pasien, yang dimana terdiri dari 55 putra, 29 putri, dan lansia 20 orang. pasien Griya Peduli berdiri lebih awal dari Griya Bahagia, tepatnya pada tahun 2012. Rata-rata dari warga Griya Peduli mengidap gangguan skizofrenia jenis halusinasi dan RPK atau tukang pukul. Di bangsal Griya Peduli sendiri terdapat beberapa ruangan yang memisahkan antara pasien perempuan dan pasien laki-laki. Selain itu, masing-masing bangsal laki-laki dan perempuan terdapat juga bangsal isolasi. Beberapa mereka yang memasuki bangsal isolasi adalah mereka yang sedang dalam kondisi tidak sadar atau sering berulah, membuat onar, nakal, dan suka memukul teman yang lainnya. Serta dalam bangsal isolasi, baik pasien perempuan atau laki-laki diberi batas 2-3 pasien.

Selain dalam bangsal, terdapat pasien yang diperbolehkan bermain di luar bangsal, dengan syarat memiliki kondisi yang jauh lebih baik dari pasien lainnya, atau bisa di kontrol atau diatur. Para petugas memberikan tes kepada pasien yang sudah memiliki syarat yaitu lebih baik kondisinya dengan cara membiarkan keluar dari bangsal dalam beberapa hari. Ketika mereka menunjukkan tanda-tanda bahwa mereka tidak ada niat untuk melarikan diri, itu artinya kondisi mereka lebih baik lagi.

Mereka yang sudah di perbolehkan di luar biasanya diberikan tugas atau membantu para petugas Griya seperti mengepel, menyapu, membantu memandikan para lansia yang tidak bisa jalan, membagi makan, membagi obat, membantu petugas memasak di dapur, dan lain sebagainya. Para pasien yang sudah di perbolehkan keluar dari bangsal biasanya di bebaskan tidur dimana yang mereka mau, baik tetap di luar, atau di dalam bangsal. Namun, bagi mereka yang membantu para petugas memiliki upah berupa 1 batang rokok bagi yang merokok.

3. Sasaran Bimbingan Spiritual

Untuk sasaran pada pelaksanaan bimbingan spiritual hanya di khususkan untuk pasien Griya Peduli. Akan tetapi tidak semua Pasien Griya Peduli ikut serta dalam bimbingan spiritual ini, hanya bagi mereka yang sudah bisa dikondisikan. Pasien yang ada di bangsal isolasi adalah contoh dari pasien Griya Peduli yang tidak diperkenankan ikut atau pasien yang kondisinya sedang menurun. Seperti yang disampaikan oleh salah satu petugas Griya, sebagai berikut:

“tidak ada sih mbak semuanya khusus griya peduli saja, dan paling ODGJ yang lagi tidak sadar atau kondisinya menurun tidak diperkenankan ikut” (W2N2, baris 16)

4. Proses Pelaksanaan Bimbingan Spiritual

Berdasarkan hasil dari observasi dan wawancara serta setelah penulis mengikuti proses pelaksanaan bimbingan spiritual disana, penulis dapat mengerti bagaimana berjalanya proses bimbingan spiritual bagi pasien di Griya PMI Surakarta

a. Persiapan

Sebelum pelaksanaan bimbingan spiritual, pada awal mau melaksanakan bimbingan spiritual ini para pasien yang sudah lebih baik awalnya dilakukan absensi dan menata pasien agar berbaris dengan rapi dan benar, serta mengatur pasien yang susah untuk diam dan ingin keluar. Sebelum pelaksanaan bimbingan spiritual juga dilakukan pertanyaan-pertanyaan dari pembimbing untuk mengetahui kondisi awal. Pada tahapan ini juga pembimbing menanyakan kepada pasien secara random, dari mulai pertanyaan kabar, bagaimana kehidupan dimasa lalu, dan mengalami sakit apa, kenapa sampai di Griya, dan mau apa di Griya.

Selain itu pihak Griya sebelumnya sudah mencatat data pasien pada awal pendaftaran, dari mulai nama, umur, alamat, penyakit, status korban serta data keluarga atau orang terdekat pasien.

b. Inti Kegiatan

Dalam tahapan ini tugas dari Griya PMI Surakarta selain menampung dan memberikan tempat tinggal bagi orang gangguan jiwa yang terlantar, Griya PMI Surakarta juga bertugas untuk menyembuhkan penyakit gangguan jiwa. Dalam proses ini pembimbing spiritual yang mampu melakukannya. Karena hanya beliau yang memiliki kriteria untuk menjadi

pembimbing bimbingan spiritual. seperti yang diungkapkan oleh bapak tahid/perawat :

“ jadi dalam proses penyembuhan baik dari jasmani, dari kesehatan atau rohaninya itu kita kerjakan atau kita usahakan. Dari kesehatan itu sendiri ada pemeriksaan seperti kontrol, cek rutin ke rumah sakit, bahkan cek kesehariannya, makan dan gizinya pun sudah. Makanya di kerohanian di hari jumat itu untuk yang muslim, untuk yang non muslim itu tiap hari minggu.” (W2, N2, Baris ke 20)

Dalam tahap ini yang dilakukan oleh pihak Griya yaitu dengan memenuhi kewajiban berupa kebutuhan sang pasien, salah satunya adalah pemberian bimbingan spiritual agar pasien dapat menjadi lebih baik, dan bimbingan spiritual ini menggunakan terapi doa, sholawat, dan dzikir. Selain itu terdapat bacaan Al-Quran serta sedikit ceramah. Akan tetapi bimbingan konseling ini dilakukan dengan bacaan yang berbeda-beda, dengan tujuan tidak jenuh dan membuat evaluasi untuk kedepannya.

“Seperti yang tadi mbak liat, awalnya membaca doa, membaca alquran atau surat pendek al-ikhlas, al-falaq, dan an-nas, lalu baru sedikit penjelasan atau ceramah, ditambah gerakan gerakan sambil membaca dzikir dan sholawat, gerakan-gerakan itu tujuannya biar tidak jenuh. dulu awalnya banyak ceramahnya, tapi kok ga sampai ke pasien, lalu di ubah lagi, diubah lagi terus mencoba sampe akhirnya nemu yang pas kaya tadi kaya tadi” (W1,N1, Baris ke 23)

”dulu awalnya banyak ceramahnya, tapi kok ga sampai ke pasien, lalu di ubah lagi, diubah lagi terus mencoba sampe akhirnya nemu yang pas kaya tadi kaya tadi” (W1,N1, Baris ke 26)

Dari penjelasan bapak sunoto tersebut dapat diketahui bahwa setiap pertemuan akan diisi dengan dzikir yang berbeda, dan sholawat yang berbeda, namun dengan doa yang sama. Ketika dalam suatu pertemuan yang tidak efisien maka akan dievaluasi. Dalam bimbingan spiritual ini semua pasien Griya Peduli pun akan melakukan proses bimbingan dengan kemampuan mereka masing-masing, dimana hanya mendengarkan saja, berbicara sendiri, atau mengantuk. Dalam proses bimbingan spiritual ini pun memiliki kriteria yang dapat ikut yaitu yang aman atau tidak dalam kondisi kambuh, hal ini seperti yang dijelaskan oleh perawat Griya PMI dalam wawancaranya

”tidak ada sih mbak semuanya khusus GP saja, dan paling ODGJ yang lagi kondisinya menurun tidak di perkenankan ikut” (W1,N1, Baris ke 16)

Dalam melakukan proses pelaksanaan bimbingan spiritual dilakukan oleh bapak sunoto saja yang mampu melakukannya, pada awal adanya bimbingan spiritual di Griya sempat memiliki 3 pembimbing salah satunya adalah bapak sunoto, namun 2 pembimbing yang lain memilih untuk memundurkan diri tanpa kejelasan. Seperti yang dijelaskan oleh bapak sunoto berikut ini

“sebenarnya ngga mba, itu sudah ketentuan dari PMI nya. Dulu 2 kali seminggu, di laksanakan hari jumat sama hari rabu. Waktu itu dibantu beberapa ustad, tapi sekarang ustadnya memundurkan diri” (W1,N1, Baris ke 20)

Melakukan bimbingan spiritual ini bapak sunoto memiliki cara dan kemampuannya sendiri seperti terapi doa, dzikir, sholawat, membaca dan mendengarkan Al-Quran. Proses pelaksanaan tersebut dilakukan oleh bapak sunoto karna hanya bapak sunoto yang memiliki ilmu dan kemampuan itu, dimana kemampuan tersebut itu adalah hasil dari belajar di pesantren dan S2 di UMS.

c. Evaluasi

pada proses pelaksanaan bimbingan spiritual terdapat hal yang tidak masuk dalam memberikan bimbingan spiritual, maka pembimbing akan mencari metode baru dalam bimbingan konseling guna memberikan pengobatan rohaniah dalam penyakit jiwanya.

“dari saya sendiri mba, dulu awalnya banyak ceramahnya, tapi kok ga sampe ke pasien, lalu di ubah lagi dan diubah lagi terus mencoba sampai akhirnya nemu yang pas kaya tadi kaya tadi” (W1N1, Baris 25)

5. Bentuk-bentuk Bimbingan Spiritual

a. Terapi Doa

Dalam melakukan bimbingan spiritual, pembimbing menggunakan terapi doa, dimana terapi doa ini adalah terapi yang selalu digunakan dalam proses pelaksanaan bimbingan spiritual yang bertujuan agar pasien menjadi lebih baik dari sebelumnya.

Adapun langkah langkah yang dilakukan pembimbing dalam melakukan terapi doa. Yaitu :

Terlebih dahulu melakukan kerjasama dengan pasien untuk menumbuhkan rasa niat, lalu mengucapkan kalimat “ Ya Allah berikanlah kami kesehatan jasmani dan rohani. Ya Allah jauhkan lah kami dari godaan setan yang terkutuk. Ya Allah jadikanlah kami manusia yang pikirannya bersih, hatinya suci, yang perbuatannya mulia, aamiin”. Membaca Al-Fatihah, An-Nas, dan Al-Falaq, selanjutnya memberikan takbir 3 kali. Setelah itu memberikan sedikit motivasi, nasehat atau ceramah.

Hal ini dijelaskan oleh bapak Sunoto dalam wawancaranya seperti sebagai berikut :

“Seperti yang tadi mbak liat, awalnya membaca doa, membaca alquran atau surat pendek al-ikhlas, al-falaq, dan an-nas, lalu baru sedikit penjelasan atau ceramah, ditambah gerakan gerakan sambil membaca dzikir dan sholawat, gerakan-gerakan itu tujuannya biar tidak jenuh. Kalo di isi ceramah terus ya ga bakal sampe mbak. Trus setelah itu suruh maju kedepan baca surat pendek”

b. Pengamalan Ibadah

1) Membaca surat pendek

Bimbingan spiritual ini dilakukan secara kelompok. Selanjutnya pembimbing mulai membaca surat pendek secara bersama seperti Al-Fatihah, Al-Ikhlas, Al-Falaq, dan An-Nas. Dari beberapa pasien ada yang mengikuti dengan suara lantang dan benar, ada yang hanya

memperhatikan, ada yang berbicara sendiri, ada yang tertawa, ada yang tidur, ada yang hanya diam seolah olah menghayati bacaan surat tersebut serta pasien yang banyak bertingkah. Selain itu akan ada proses membaca surat pendek satu –satu didepan.

Test bacaan surat ini berupa Al-Fatihah, Al-Ikhlash, Al-Falaq, dan An-Nas. Pada tahapan ini pasien maju satu satu dengan membaca surat tersebut dengan menggunakan speaker. Dari beberapa mereka ada yang lancar dan benar, ada yang keliru, dan ada yang sama sekali tidak bisa. Ketika mereka tidak bisa membaca, maka dituntun oleh pembimbing. Membaca Al-Quran adalah salah satu metode yang sangat penting dalam menenangkan hati, atau mengontrol emosi.

“iyaa menurut saya yang paling penting itu membaca Al-Quran dalam mengontrol emosi, walaupun hanya surat pendek, trus sholawat biasa allahumma sholli’ala muhammad, ya Robbi sholli’alaihi wasallim” (W1N1, baris 28)

Selaim itu pembimbing memberikan pikiran positif berupa ucapan “hati suci, pikiran bersih, perbuatan mulia” dibarengi dengan gerakan, hal ini juga dilakukan secara bersama-sama. Ketika ucapan “hati suci” maka gerakannya adalah kedua tangan diletakan di dada, ketika ucapan “pikiran bersih” kedua tangan diletakan di kepala, dan ketika ucapan “hati mulia” maka membentangkan kedua tangan.

Pemberian pikiran positif ini dilakukan secara berulang dan diselipkan di setiap beberapa tahap bimbingan spiritual

2) Dzikir

Dzikir adalah salah satu ibadah, pembimbing akan menuntun pasien untuk selalu melakukan dzikir agar hati kita tenang. Dzikir tidak harus panjang, sebisanya pasien dan yang pendek-pendek seperti *astghfirullah*, *subhanallah*, dan *takbir*. Dzikir ini juga dilakukan di dalam proses pelaksanaan, namun penempatannya yang disesuaikan dengan suasana. Seperti keadaan di dalam aula sedang ribut, maka pembimbing akan menuntun pasien untuk *istighfar* 3 kali. Dalam keadaan yang tidak fokus, pembimbing akan menuntun *takbir* 3 kali.

3) Sholawat

Yang terakhir adalah sholawat. Pada pembacaan sholawat para pasien berbaris dengan memegang pundak temannya, saat membaca shalawat, para pasien mengelilingi bangsal Griya Bahagia. Ketika pasien sudah sampai di dalam aula maka sholawat pun berhenti. Dilakukannya mengelilingi Griya Bahagia dengan membaca sholawat adalah cara agar pasien tidak bosan dan senang ketika membaca sholawat.

“...trus sholawat nabi *allahumma sholli ala sayidina muhammad, ya Robbi sholli'alaihi wasallim*” (W1N2, baris 28).

Setiap pelaksanaan proses bimbingan spiritual membaca sholawat yang berbeda, namun tidak banyak. Karena diharapkan para pasien tidak bosan dan menghafal beberapa sholawat.

c. Ceramah

Proses selanjutnya yaitu itu ceramah, ceramah ini adalah materi yang diberikan kepada pasien dengan tujuan memberikan sebuah pemahaman kepada pasien. Ceramah dalam bimbingan spiritual ini hanya 10% dari kegiatan bimbingan spiritual.

“itu ceramahnya ga banyak mba, Cuma 10% dari kegiatan ini, tersampaikan atau tidak yang penting itu ikhtiar” (W1N1, Baris 24)

Pada saat peneliti melakukan observasi, materi yang diberikan adalah menjelaskan tentang setan yang sering mengganggu ibadah manusia dan menyesatkan manusia. Cara ceramah pembimbing ini lebih banyak mengajak komunikasi kepada para pasien tujuannya agar tidak bosan dan berharap bisa sampai kepada pasien walaupun tidak 100%. Dari beberapa pasien mendengarkan dan memperhatikan ceramah ini ditandai dengan salah satu pasien ada yang bertanya, dan nyeletuk jawaban dari pembicaraan pembimbing.

6. Dampak Bimbingan Spiritual

Dampak dari bimbingan spiritual ini memiliki tujuan bimbingan spiritual yang dikemukakan ringkasan beberapa ahli yaitu Yang dimana bertujuan untuk membantu individu dalam memperbaiki pikiran, emosi, sikap dan perasaan yang kemudian akan merubah tingkah lakunya sehari-hari. Hal ini dijelaskan oleh dua informan dalam wawancaranya seperti sebagai berikut :

“ Dulu juga pas pelaksanaan ada yang marah namanya si I, trus ada lagi namanya HS itu ngamuk sampai memukul temanya namanya si A, temanya si A mbales nonjok. Akhirnya pas itu saya nyuruh IW untuk menuntun mengembalikan HS ke bangsal. Tapi alhamdulillahnya si HS mau di tuntun IW, padahal HS lebih besar dari IW. Tapi setelah dua tahun terakhir ini dalam pelaksanaan tidak ada lagi yang ngamuk atau marah” (W1, N1, Baris ke 32).

Dalam penjelasan di atas pak sunoto menjelaskan tentang perubahan yang diperlihatkan pada korban setelah adanya proses bimbingan spiritual ini. Yang dulunya ngamuk pada proses pelaksanaan sekarang lebih baik. Hal tersebut juga dijelaskan oleh bapak tahid/perawat dalam wawancraanya sebagai berikut :

“Dan alhamdulillahnya dengan proses penyembuhan termasuk proses bimbingan spiritual ini pasien ada perubahanya yaitu menjadi lebih baik”. (W1N2, Baris ke 24)

Dari penjelasan bapak tahid atau perawat tersebut dapat dilihat bahwa perubahan yang terjadi pada pasien sebelum ditangani dan setelah ditangani, maka pasine terlihat lebih baik dan emosi nya yang terkontrol.

C. Analisis Hasil Penelitian

Berdasarkan data-data yang penulis dapatkan selama penelitian melalui observasi dan wawancara di Griya PMI Surakarta bahwa gangguan jiwa termasuk skizofrenia bisa diberikan penanganan dengan bimbingan spiritual.

1. Proses Pelaksanaan Bimbingan Spiritual

a. Persiapan

Tahap awal ini merupakan tahap pengenalan dan permulaan sebelum adanya proses bimbingan spiritual. dalam tahap ini pembimbing melakukan pendataan terkait nama pasien, alamat, kabar, dan sudah berapa lama tinggal di Griya. Menurut (Febrini 2011) Pada sebelum memulai bimbingan spiritual yaitu tahapan persiapan. Tahap ini yang harus dilakukan adalah menetapkan masalah berdasarkan analisis latar belakang yang menjadi faktor timbulnya sebuah masalah. Seorang pembimbing menetapkan tindakan bantuan yang akan diberikan, lalu merencanakan tentang jenis dan bentuk masalah yang dihadapi klien.

b. Inti Kegiatan

Pada tahap inti ini adalah pembimbing melakukan bimbingan konseling kepada pasien agar pasien dapat lebih mengontrol emosi yang tidak terkendali. Pasien akan dituntun oleh pembimbing untuk melakukan inti dari bimbingan konseling. Inti kegiatan bimbingan spiritual ini dilakukan dengan cara yang

sama namun isi yang berbeda. Seperti materi pada ceramah, dzikir dan sholawat.

Selain itu pembimbing juga mengajarkan pasien terkait pengamalan ibadah seperti dzikir yaitu jika hati tidak tenang, selalu bersabar dalam masalah, dan berdoa meminta ampunan dan dalam dari Allah. Selain itu proses bimbingan spiritual ini akan berjalan sampai batas waktu yang tidak ditentukan, karena pasien selalu ada masalahnya untuk kambuh dan Griya PMI harus tetap mendampingi pasien dan membuat pasien lebih baik lagi.

c. Evaluasi

Yang terakhir mengevaluasi proses bimbingan spiritual yang telah dilaksanakan. Evaluasi proses ini bertujuan untuk mengukur dan menilai suatu program yang sudah berjalan tersebut sesuai dengan tujuan atau tidak. Selain itu lembaga juga melihat dan menyimpulkan apakah dengan adanya bimbingan spiritual ini pasien mengalami perubahan-perubahan kearah yang lebih baik.

2. Bentuk-bentuk Terapi Bimbingan Spiritual

a. Terapi Doa

Dalam tahap [roses konseling pembimbing menggunakan terapi doa. Terapi doa ini merupakan bentuk pengamalan ibadah. Setelah melakukan doa, pemimbing akan diakhiri dengan takbir 3 kali. Selain itu dalam proses bimbingan spiritual, pembimbing

menuntun semuanya pasien untuk berdoa kepada Allah untuk kesembuhan penyakitnya, karena pada hakikatnya yang memberikan sebuah kesembuhan hanyalah Allah SWT. Hal ini selaras dengan teori bahwa agama dapat menolong orang untuk menerima cobaan, dengan jalan memohon ridho kepada Allah dan kebahagiaan akan mengikuti pada apa yang dirasakannya dikemudian hari (Zahroh and Mulyani 2022).

b. Pengamalan Ibadah

Pada tahap ini pembimbing mengarahkan pasien yang awalnya tidak hafal surat pendek menjadi hafal, Tahap membaca surat pendek ini dilakukan secara bersama-sama. Pembacaan Al-Qur'an ini berupa surat pendek dikarenakan pasien yang ikut serta adalah pasien skizofrenia yang memiliki gangguan mental. Membaca Al-Qur'an, yang dimana adalah tahapan yang paling penting dalam bimbingan spiritual. Ada sebuah teori bahwa Al-Qur'an adalah asy-syifa yang artinya obat. Obat yang dimaksud adalah obat penyakit batin atau psikis. Allah berfirman dalam Al-Quran surah Yunus ayat 10: dengan bacaan, baik itu mendengarkan atau membaca ayat-ayat Al-Qur'an dapat mengontrol emosi atau menenangkan hati.

Ketika proses berlangsungnya bimbingan spiritual, pasien menunjukkan respon yang berbeda. Dari beberapa

pasien ada yang seolah-olah mendengarkan dan ada juga yang ikut membaca ayat suci Al-Qur'an. mereka duduk dengan tenang memperhatikan pembimbing dan menikan bacaan pembimbing serta ada juga yang hafal. Namun, dari sebagian juga ada yang tidak memperhatikan, tidak mengikuti, berbicara sendiri, dan ada yang senyum senyum sendiri. Kemudian, ada juga dari mereka yang duduk sambil memejamkan mata, seolah khusu mendengarkan yang dibaca pembimbing dan pasien yang mengikutinya sambil mengayun-ayunkan kepalanya.

Hal tersebut selaras dengan (Issue et al. 2022) bahwa lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an ditangkap oleh saraf pendengaran dan diteruskan ke korteks frontal dan parietal otak untuk menghasilkan gelombang alfa, ketika tersebut terjadi maka akan merangsang kelenjar hipofisis untuk mengeluarkan endorpin, sehingga memberikan efek relaksasi, ketenangan dan perubahan suasana hati.

Selain mengarahkan pada membaca Al-Quran pembimbing juga mengajarkan jika sedang tidak tenang maka perbanyak berdzikir dan berdoa. Pembimbing menjelaskan berdoa tidak harus berbahasa arab, namun juga di perbolehkanya bahasa yang kita gunakan sehari-hari. Karena Allah maha mengetahui dan maha melihat. Kita

hanya boleh berdoa kepada Allah untuk kesembuhan penyakitnya, karena pada hakikatnya yang memberikan sebuah kesembuhan hanyalah Allah SWT. Hal ini selaras dengan teori bahwa agama dapat menolong orang untuk menerima cobaan, dengan jalan memohon ridho kepada Allah dan kebahagiaan akan mengikuti pada apa yang dirasakannya dikemudian hari (Zahroh and Mulyani 2022).

Selain itu juga perbanyak dzikir. Dzikir ini juga dilakukan setiap sela sela proses kegiatan bimbingan spiritual yang lain guna slalu berdzikir dan ingat Allah. Berdzikir tidak perlu yang panjang, bisa berdzikir dengan kalimat pendek seperti istighfar, subhanallah, dan takbir 3 kali. Hal ini dilakukan agar pasien lebih dekat dengan sang pencipta dan guna memiliki rasa sabar.

c. Ceramah

Bimbingan spiritual dalam hal ini untuk merealisasikan pengobatan islami dan penyelesaian masalah yang dimana sudah dianjurkan oleh Nabi Muhammad. Pada proses bimbingan spiritual penulis melihat bahwa pembimbing bimbingan spiritual melakukan sesuai dengan syariat islam yang dimana bersumber dari Al-Qur'an dan As-sunnah yaitu menuntun pasien membaca Al-Qur'an dengan lantang di depan, serta pembimbing sendiri

meyakini bahwa bimbingan spiritual hanya sebuah sarana untuk menyembuhkan, karena yang benar-benar menyembuhkan adalah Allah. Bacaan Al-Qur'annya sendiri dengan bahasa arab yang tidak dikurangi bacaanya.

Seperti dengan teori bahwa penyembuhan psikis dengan pendekatan islami menurut M.Lutfi diantaranya pertama adalah metode diskusi dan tanya jawab, yang kedua metode ceramah, yang ketiga metode lisan dan tulis, metode keempat yaitu persuasif, yang artinya mengajak dan mengarahkan peserta bimbingan ke arah yang positif, dan yang kelima adalah metode hati, yang digunakan dalam metode ini yaitu doa dan dzikir (Lutfi 2008).

Hal tersebut sejalan dengan materi bimbingan spiritual Menurut (Rhamadina 2020) pada aspek akidah terdapat materi yang meliputi ajaran-ajaran keimanan kepada Allah SWT, seorang pasien yang mengalami gangguan jiwa sesungguhnya mempunyai keimanan yang sedikit sehingga mengalami penyakit psikis. Seseorang yang memiliki keimanan yang tidak kuat biasanya sangat rentan mengidap gangguan jiwa, oleh karena itu sangat penting memberikan materi akidah kepada pasien.

Yang kedua aspek akhlak, akhlak merupakan perilaku perbuatan, sifat, dan sikap mental yang terdapat dari lubuk hati

yang paling dalam, baik itu perilaku atau sikap yang buruk atau baik, pasien skizofrenia memiliki perilaku, perbuatan, sifat, dan sikap yang buruk seperti mengamuk, marah-marah, berkelahi dan lain-lain. Pada pelaksanaan bimbingan spiritual di berikan sebuah pikiran positif yang dimana diharapkan akan menimbulkan perilaku dan perbuatan yang baik.

Yang ketiga adalah aspek ibadah, Ibadah ini adalah suatu bentuk pengabdian umat manusia kepada Allah. Dari nilai-nilai ibadah ini akan membuat sebuah keyakinan dan keimanan, membaca atau mendengarkan Al-Quran juga termasuk ibadah yang mendapatkan pahala.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari temuan dan pembahasan data penelitian dilapangan, maka dapat disimpulkan bahwa proses pemberian bimbingan spiritual dalam mengontrol emosi pasien skizofrenia di Griya PMI Surakarta yaitu:

Proses pelaksanaan bimbingan spiritual ini dilaksanakan secara kelompok yang dipimpin oleh Ustad Sunoto Achmad, M.Pd. dari pengasuh pondok pesantren Al-Kahfi.

1. Pelaksanaan bimbingan spiritual dalam mengontrol pasien skizofrenia ini dilakukan dengan 3 tahapan. Tahap awal yaitu lembaga mencatat datanya, salah satunya adalah riwayat penyakit baik penyakit fisik atau mental, pada proses awal pembimbing juga menyanyikan secara langsung kepada pasien. Yang kedua yaitu tahap inti kegiatan pembimbing melakukan bimbingan spiritual pada pasien. Yang ketiga yaitu evaluasi yang dimana setelah tahap awal dan tahap kedua dilakukan dapat ditarik kesimpulan tentang kondisi pasien setelah dilakukannya bimbingan spiritual dan kesimpulan pada inti kegiatan bimbingan spiritual.
2. Bentuk-bentuk bimbingan spiritual Griya PMI meliputi terapi doa, yang dimana terapi doa ini dimana terapi doa ini adalah terapi yang selalu digunakan dalam proses pelaksanaan bimbingan spiritual yang

bertujuan agar pasien menjadi lebih baik dari sebelumnya itu, selain itu pembimbing juga memberikan pengamalan ibadah dimana dalam hal ini diajarkan tentang amalan ibadah. Selanjutnya ceramah, didalam ceramah diberikan poin nasihat, pembinaan, dan motivasi agar pasien memiliki tekad bahwa dirinya akan sembuh.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, meskipun demikian penelitian ini masih memiliki keterbatasan yaitu berupa :

1. Sulitnya bertemu dengan informan karna pada masa ramadhan dan syawal
2. Minimnya teori dan penelitian yang mengangkat mengenai tema bimbingan spiritual dalam mengontrol pasien skizofrenia sebagai bahan referensi yang bisa di akui kredibilitasnya.

C. Saran

Setelah penulis melakukan penelitian dan menganalisis terhadap proses pelaksanaan bimbingan spiritual dalam mengontrol emosi pasien skizofrenia di Griya PMI Surakarta, maka terdapat beberapa saran yang ingin penulis sampaikan, antara lain:

1. Bagi pihak Griya PMI supaya lebih meningkatkan lagi program-program keagamaan islam dan lebih ditingkatkan lagi pelayanannya dalam membimbing. perlu diperhatikan kembali dengan melengkapi

sarana dan prasarana bagi fasilitas pembimbing di dalam proses bimbingan spiritual guna menumbuhkan dan membangun kembali mental islami pada pasien. Selain itu untuk waktu bimbingan spiritual yang diberikan diharapkan dapat ditambahkan seperti dulu, yang waktunya adalah 2 kali pertemuan dalam 1 minggu.

2. Untuk petugas Griya PMI Surakarta diharapkan dapat menjadi petugas yang profesional bagi pasien Griya Peduli dan selalu mencontohkan akhlakul karimah agar para pasien memiliki akhlak walaupun dengan keterbatasan mental.
3. Bertambahnya pasien yang masuk ke Griya Peduli PMI Surakarta, maka perlu ditambahkan tenaga-tenaga pembimbing yang terlatih dan profesional dalam bidang bimbingan spiritual. Serta untuk menggantikan bapak Sunoto jika beliau tidak berkenan hadir atau ada halangan untuk hadir dalam proses bimbingan spiritual.
4. Dalam kegiatan bimbingan spiritual diharapkan dilakukan secara terinci lagi, maksudnya seperti dari segi jumlah pasien yang banyak seharusnya tidak dijadikan satu ruangan, karena tingkat pemahaman dan tingkat kesembuhan pasien berbeda-beda. Karena pelaksanaan bimbingan spiritual ini dilaksanakan jadi satu ruangan, maka menjadi kurang efektif, hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam penyampaian materi.
5. Bagi pembaca dan masyarakat diharapkan dapat menciptakan pola hidup yang seimbang dengan kemampuan yang dimiliki supaya tidak terjadi kelebihan batan dalam berperilaku dan berakhlak. Hal ini

bertujuan dalam mengatasi dan membentengi diri dari hal hal yang hanya kepentingan duniawi. Sehingga manusia akan tetap berpegang teguh pada agama dan memiliki iman yang iman serta selalu beribadah kepada Allah SWT. Dengan demikian manusia akan jauh dari penyakit jiwa atau gangguan jiwa.

6. Bagi penulis selanjutnya, penelitian ini dapat ditingkatkan lagi dan disempurnakan lagi dengan baik, serta diharapkan terdapat penelitian-penelitian dengan variabel yang berbeda yang berkaitan dengan bimbingan spiritual.

REFERENSI

- A.S, Santoso. 2008. *Modul 10 Kepribadian Dan Emos*. Jakarta. Universitas Mercu Buana.
- Abdullah, Prof. Ma'ruf. 2015. *Living in the World That Is Fit for Habitation : CCI's Ecumenical and Religious Relationships*. Aswaja Pressindo.
- Alex, Shobur. 2013. *Psikologi Umum Dalam Lintasan Sejarah*,. Bandung. CV Pustaka Setia.
- Ambarini, Prahastia Kurnia Putri dan Tri Kurniati. 2012. "Makna Hidup Penderita Skizofrenai Pasca Rawat Inap." *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental* 1 (2).
- Annati, ZhiJla, and Muhammad Randhica Hamandia. 2021. "Bulletin of Counseling and Psychotherapy Konseling Kelompok Berbasis Hadits Untuk Mengatasi Emosi Marah Mahasiswa." *Bulletin of Counseling and Psychotherapy* 3 (1): 1–9. <https://journal.kurasinstitute.com/index.php/bocp/article/view/38><https://journal.kurasinstitute.com/index.php/bocp>.
- Anwar, Dinny Rezki Amelia dan Zainul. 2013. "Relaps Pada Pasien Skizofrenia." *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan (JIPT)* 01 (01).
- Azmi, Nurul. 2015. "Potensi Emosi Remaja Dan Perkembangannya" 2 (1): 36–46. <https://journal.ikipgriptk.ac.id/index.php/sosial/article/view/50/49>.
- Basrowi, Suwandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT. Rineka Cita.
- Chamidah, Safitri. Eriva Minawati. Nur, and Safiudin. Kandar. sabilla sanriza. suprpto. diyan yuli. wijayanti. meidiana dwidiyanti. Denny. 2021. "Gambaran Persepsi Perawat Terhadap Spiritualitas Dan Perawatan Spiritual." *Ilmiah Kesehatan Jiwa* 3: 22.
- Cockerham, William C. 2017. *Sociology of Mental Disorder*. New York. Routledge 711 Third Avenue.
- Dewi, Sulistiana. 2013. "Gambaran Kebutuhan Hidup Penyandang Skizofrenia." *J Indon Med Assoc* 63 (3).
- Dr. Syamsu Yusuf, L.N. Dr. A. Juntika Nurihsan. 2006. *Landasan Bimbingan Dan Konseling*. Bandung: Program Pascasarjana Universitas Pendidikan Indonesia dan PT Remaja Rosdakarya.
- Erlina. 2010. "Determinan Terhadap Timbulnya Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang Sumatera Barat." *Berita Kedokteran Masyarakat* 26 (2).
- Febrini, Deni. 2011. *Bimbingan Konseling*. Yogyakarta: Teras.

- Fichri, A A. 2017. "Proses Bimbingan Rohani Islam Pada Penderita Skizofrenia Di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa I-Cengkareng." *Repository.Uinjkt.Ac.Id*.
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/38199>.
- Fransiska, Jaka. 2017. "Bimbingan Spiritual Islam Dalam Mengatasi Gangguan Mental Akibat Gagal Menikah." UIN Raden Fatah Palembang.
- Hallen.A. 2005. *Bimbingan Dan Konseling*. Jakarta: Quantum Teaching.
- Hardani, Nur Hikmatul Auliyah, Helmina Andriani, Roushandy Asri Fardani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, Dhika Juliana Sukmana & Ria Rahmatul Istiqomah. 2020. *Buku Metode Penelitian Kualitatif Dan Kualitatif*. *Repository.Uinsu.Ac.Id*.
- Hidayati, Nurul. 2014. "Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit." *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5 (2): 207–22.
- Issue, S, Dwi Oktarosada, Moh Masrur, Eva Yunitasari, and Hamid Mukhlis. 2022. "Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan The Effect of Murottal Al-Quran on Anxiety Levels Toward IX Class Students in Facing Examination at The Junior High School of Muhammadiyah 1 Kalirejo Central Lampung" 7: 113–16. <https://doi.org/10.30604/jika.v7iS1.1210>.
- Jarut, Yuliana Maria. 2013. "Tinjauan Penggunaan Antipsikotik Pada Pengobatan Skizofrenia Di Rumah Sakit Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Manado Periode Januari 2013-Maret 2013." *PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi-UNSRAT* 2 (3).
- Lucanti, Siti Indah. 2013. "Efek Bimbingan Rohani Islam Pada Penderita Skizofrenia Usia Lanjut."
- Lutfi, M. 2008. *Dasar-Dasar Bimbingan Dan Penyuluhan (Konseling) Islam*. Jakarta: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Manz, C.C. 2009. *Sekolah Emosi Petunjuk-Petunjuk Untuk Meraih Energi Positif Dari Segala Jenis Perasaan Emosi Yang Terjadi Pada Jiwa Anda*. Yogyakarta: Garaiilmu.
- Mitra, Surya Mulya Fadli dan. 2013. "Pengetahuan Dan Ekspresi Keluarga Serta Frekuensi Kekambuhan Penderita Skizofrenia." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 7 (10).
- Muhammad, Ahmad. 2011. *Konseling Islami Panduan Lengkap Menjadi Muslim Yang Bahagia*. Yogyakarta: Gala Ilmu Semesta.
- Mukarrom, Asy'ari. Akhwan dkk. 2008. *Pengantar Studi Islam*. Surabaya.
- Mulyono, Farid Hasyim dan. 2010. *Bimbingan Dan Konseling Religius*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Noormawanti, Iswati,. 2019. "Bimbingan Keagamaan Dalam Meningkatkan

- Kecerdasan Spiritual Remaja.” *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam* 1 (01): 37. <https://doi.org/10.32332/jbpi.v1i01.1473>.
- Nugrahani, Farida. 2014. “Metode Penelitian Kualitatif Dalam Penelitian Pendidikan Bahasa.” *Cakra Books*. [Http://Ejournal. Usd. Ac. Id/Index. Php/LLT% 0A Http://Jurnal. Untan. Ac. Id/Index. Php/Jpd Pb/Article/ViewFile/11345/10753% 0A Http://Dx. Doi. Org/10.1016/j. Sbspro 1 \(1\)](Http://Ejournal. Usd. Ac. Id/Index. Php/LLT% 0A Http://Jurnal. Untan. Ac. Id/Index. Php/Jpd Pb/Article/ViewFile/11345/10753% 0A Http://Dx. Doi. Org/10.1016/j. Sbspro 1 (1)).
- Rhamadina, Febty. 2020. “Pelaksanaan Bimbingan Keagamaan Oleh Penyuluh Agama Honorer Terhadap Masyarakat Desa Ampar Kecamatan Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan.” IAIN Bengkulu.
- Saifuddin, Ahman. 2019. *Psikologi Agama Implementasi Psikologi Untuk Memahami Perilaku Beragama*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Sriyanto, M. 2021. “Syarat-Syarat Menjadi Pembimbing Rohani.” 2021. <https://berkat.id/2021/01/14/40-syarat-syarat-menjadi-pembimbing-rohani/>.
- Sugiono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Supeno. 2009. *Kepemimpinan Damai*. Banda Aceh: Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional BAPPENAS Bekerjasama dengan World Bank.
- Syarif, Andi Nurul Amalia. 2014. “Penyakit Rohani Perspektif Al-Qur’an (Kajian Tahlili Terhadap QS. Al-Baqarah/2: 10).” Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Tobroni. 2005. *The Spritual Leadership (Perspektifan Organisasi Industry Melalui PrinsipPrinsip Spritual Etis)*. Malang: UMM Prees.
- Utama, M. Wahyudha. 2018. “Bimbingan Mental Spiritual Dalam Merehabilitasi Warga Binaan Di Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial Dinas Sosial Provinsi Lampung.” Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Vindy, Ariela. 2017. “Diagnosis, Tipe, Dan Pengobatan Skizofrenia.” 2017. <https://dinkes.bantenprov.go.id/read/berita/629/Diagnosis-Tipe-dan-Pengobatan-Skizofrenia.html#:~:text=Diagnosis Skizofrenia,selama sekurang-kurangnya setengah tahun>.
- Wf. 1980. *Maramis Caraan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Cetakan ke. Surabaya: Air Langga University Press.
- Wiguna, Ganda Yogi, and Yohanes Kartika Herdiyanto. 2018. “Coping Pada Remaja Yang Kecanduan Bermain Game Online.” *Jurnal Psikologi Udayana* 5 (2): 450. <https://doi.org/10.24843/jpu.2018.v05.i02.p15>.
- Winarno, B S. 2020. “Analisis Layanan Peningkatan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).” *Academica: Journal of Multidisciplinary Studies* 4 (January).

<https://ejournal.uinsaid.ac.id/index.php/academica/article/view/3160>
<https://ejournal.uinsaid.ac.id/index.php/academica/article/download/3160/1051>.

Yusuf, Syamsu. 2003. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Bandung: PT Rosda Karya Remaja.

Zahnia, Siti, and Dyah Wulan Sumekar. 2016. "Kajian Epidemiologis Skizofrenia." *Majority* 5 (5): 160–66.
<http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/904/812>.

Zahroh, Fatimatuz, and Dewi Mulyani. 2022. "Program Rehabilitasi ODGJ Melalui Terapi Spiritual Di Pondok Pesantren X," 95–102.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

Pedoman Wawancara

1. Pedoman Wawancara Dengan Pembimbing spiritual
 - a. Bagaimana pelaksanaan bimbingan spiritual di Griya PMI?
 - b. Sudah berapa lama pelaksanaan bimbingan spiritual ini?
 - c. Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan bimbingan spiritual?
 - d. Apa tujuan diadakannya bimbingan spiritual?
 - e. Metode apa yang digunakan pembimbing spiritual kepada pasien?
 - f. Materi apa yang diberikan dalam pelaksanaan bimbingan spiritual?
 - g. Mengapa bimbingan spiritual sangat penting diterapkan?
 - h. Bagaimana kontrol emosi pasien sebelum dan sesudah mengikuti bimbingan spiritual?
 - i. Apakah ada hambatan ketika melakukan bimbingan spiritual? Lalu bagaimana solusi mengatasi hambatan tersebut?
 - j. Bagaimana cara mengetahui bahwa kegiatan bimbingan spiritual dapat dikatakan berhasil?

2. Pedoman wawancara dengan aktivis
 - a. Bagaimana awal berdirinya Griya PMI Surakarta?
 - b. Pelayanan apa saja yang diberikan kepada pasien?
 - c. Siapa saja yang ikut andil dalam bimbingan spiritual?
 - d. Apa tujuan Griya PMI mengadakan bimbingan spiritual?

3. Pedoman Wawancara Dengan Pasien Skizofrenia
 - a. Sudah berapa lama mengikuti bimbingan spiritual ini?
 - b. Apa saja yang disampaikan dalam bimbingan spiritual?
 - c. Bagaimana pendapat anda tentang bimbingan spiritual?
 - d. Bagaimana perasaan anda ketika mengikuti bimbingan spiritual?

- e. Apakah setelah anda mengikuti bimbingan spiritual merasa lebih tenang dan dapat mengontrol emosi?

Lampiran 2 Pedoman Observasi

Pedoman Observasi

1. Bagaimana awal proses pelaksanaan bimbingan spiritual di Griya PMI Surakarta?
2. Bagaimana respon pasien skizofrenia ketika berlangsung proses pelaksanaan bimbingan spiritual?
3. Kondisi dan situasi Griya PMI Surakarta
4. Aktivitas Griya PMI Surakarta

Lampiran 3 Laporan Hasil Observasi

Laporan Hasil Observasi

Lokasi Observasi : Griya PMI Surakarta

Waktu Observasi : 21 Februari 2023

Pada hari Selasa, 21 Februari 2023 saya menuju Lembaga Griya PMI Surakarta disana saya bertemu dengan petugas Griya PMI yang sedang menjalankan tugas. Disana saya melihat lokasi dan melihat apa isi dari lembaga tersebut. Disana terdapat dua bangsal, yang pertama adalah bangsal peduli yaitu tempat para ODGJ terlantar dan yang dititipkan, lalu yang kedua ada bangsal bahagia yaitu tempat para lansia terlantar atau yang dititipkan. Untuk bangsal peduli disana terdapat 2 ruang besar yang dimana 1 ruang besar untuk ODGJ perempuan dan 1 ruang ruang besar untuk ODGJ laki-laki. Disana juga terdapat 2 ruang isolasi khusus perempuan dan laki-laki. Begitu juga pada bangsal bahagia terdapat 4 kamar, 2 kamar lansia perempuan dan 2 kamar lansia laki-laki. Pada kamar lansia ini terisi 4-6 orang. Selain itu griya PMI juga mempunyai beberapa kamar kosong yang di khususkan untuk para pasien yang sedang mengalami sakit dan butuh perawatan. Griya PMI juga mempunyai ruang aula yang digunakan untuk mengadakan kegiatan, salah satunya adalah kegiatan bimbingan spiritual.

Pada awal mula saya disana saat melakukan PPL, terdapat beberapa kegiatan. Pada hari senin terdapat kegiatan bimbingan spiritual agama kristen, pada hari selasa di isi dengan senam yang ikut dalam kegiatan ini yaitu ODGJ perempuan dan lansia Perempuan, pada hari rabu terdapat senam yang ikut dalam kegiatan ini yaitu ODGJ laki-laki dan lansia laki laki, pada hari kamis kegiatannya adalah keterampilan yang diikuti oleh semua pasien. Pada hari jumat kegiatannya adalah bimbingan spiritual agama islam yang dilakukan di aula, pada hari sabtu jalan sehat bagi ODGJ perempuan dan lansia perempuan, dan yang terakhir pada hari minggu terdapat kegiatan jalan sehat bagi ODGJ laki-laki dan lansia laki-laki.

Selama satu bulan saya melakukan PPL di Griya PMI, dan pada saat disana saya menjumpai banyak ODGJ yang berantem, menjerit, mengamuk, marah,

melukai diri sendiri dan memukul. Setelah saya menjumpai itu saya memutuskan untuk melakukan penelitian skripsi di lokasi tersebut karena saya tertarik dan ingin mengetahui bagaimana bimbingan spiritual dalam mengontrol emosi yang terkhusus pasien skizofrenia. Pasien ODGJ di Griya PMI ini banyak yang mengalami gangguan skizofrenia, karena hal itulah saya memutuskan untuk meneliti pasien ODGJ yang terkhusus pasien skizofrenia.

Pada 21 Februari 2023 tersebut saya juga melakukan wawancara di Griya PMI kepada petugas, saya menanyakan mengenai ODGJ yang ikut serta dalam bimbingan spiritual. Beliau menjelaskan bahwa tidak semua ODGJ ikut serta dalam bimbingan rohani, yang ikut Cuma ODGJ dalam keadaan sadar, namun tidak mesti semua selalu ikut serta karena untuk mendorong ODGJ melakukan kegiatan itu membutuhkan upaya yang besar.

Laporan Hasil Observasi

Lokasi Observasi : Griya PMI Surakarta

Waktu Observasi : 26 Mei 2023

Tepatnya pada hari Jum'at, 26 Mei 2023 saya melakukan penelitian di Griya PMI Surakarta kurang lebih pukul 08:00 WIB. Setelah sesampainya disana saya langsung ke ruang kantor Griya PMI untuk menyampaikan tujuan dan maksud kedatangan saya ke Griya PMI. Setelah saya meminta izin kepada petugas yang ada, saya langsung menuju ke aula yang digunakan untuk melakukan bimbingan spiritual.

Setelah beberapa menit menunggu sang ustad datang, bimbingan spiritual itu pun segera dilakukan oleh Sunoto Achmad, M.Pd. kemudian para pasien Griya Peduli yang kemungkinan mengikuti pelaksanaan bimbingan spiritual. Tidak semua ODGJ ikut serta dalam bimbingan spiritual tersebut, dengan berbagai pertimbangan dari pihak Griya. Proses pelaksanaan bimbingan spiritual ini dimulai ketika seluruh ruangan aula sudah dipenuhi oleh ODGJ. Lalu ustad pun memulai dengan bacaan basmalah dan tanya kabar dengan menggunakan pengeras suara. Lalu dilanjut dengan bacaan surat pendek, sedikit nasehat, dzikir, sholawat, doa, dan stigma.

Pasien dengan gejala skizofrenia di dalam aula tersebut memiliki respon yang berbeda-beda. Ada yang memperhatikan dan mengikuti arahan yang diberikan ustad, ada yang berbicara sendiri, ada yang hanya diam, ada yang mengantuk, kemudian ada yang tersenyum sendiri, dan ada yang bolak-balik tidak bisa diam.

Lampiran 4 Transkrip Hasil Wawancara

Transkrip Hasil Wawancara 1

Kode : W1, N1
 Interviewer (I) : Maelatun Naziah
 Narasumber (N) : Sutono Achmad, M.Pd. (61)
 Lokasi interview : Griya PMI Surakarta
 Waktu wawancara : Jum'at, 26 Mei 2023

Baris	Verbatim	Tema	Kode
1	I : “Assalamu’alaikum wr.wb.” N : “Walaikumsalam wr.wb, monggo duduk disini aja, ambil kursinya.” I : “Nggeh baik pak” N : “Ngomong ngomong ini dari mana”	Opening	
5	I : “Saya dari UIN Surakarta pak” N : “Ouh UIN, asalnya mana mbak” I : “Saya asalnya brebes pak” N : “Ouh iyaa jauh yaaa, jadi ini gimana mbak, mau apa” I : “Jadi sebelumnya perkenalkan dulu ya pak, saya Maelatun Naziah dari UIN Surakarta ingin wawancara bersama bapak mengenai bimbingan spiritual yang tadi di laksanakan, dengan judul ‘Bimbingan Spiritual Dalam Mengontrol Emosi Pasien Skizofrenia di Griya PMI Surakarta’.”	Tujuan Kedatangan	
10	N : “oh iyaa baik, monggo mba” I : “ sebelumnya nama bapak siapa?” N : “bapak sunoto”		

<p>15</p>	<p>I : “bapak asalnya mana pak? Trus katnya dari pondok nggeh, pondok mana ya pak”</p> <p>N : “ohhh itu mah nanti tak kirim file identitas saya ya mba, disitu nanti lengkap semuanya</p> <p>I : “ nggeh baik pak, langsung saja nggeh pak, bapak sudah berapa tahun disini sebagai pembimbing pak?”</p> <p>N : “sudah sekitar 5 tahun”</p> <p>I : “bimbingan spiritual ini dilaksanakan kapan aja pak?”</p> <p>N : “dilaksanakan setiap hari jumat seminggu sekali, karna sayanya juga bisanya Cuma hari jum’at itu, dan dilaksanakan pada pukul 08:00-09:00 atau satu jam”</p> <p>I : “ menurut bapak waktu satu jam itu cukup atau tidak pak”</p>	<p>Mengetahui sudah berapa lama pelaksanaan bimbingan spiritual. Durasi pelaksanaan bimbingan spiritual</p>	<p>(W1,N1, Baris ke 15)</p>
<p>20</p>	<p>N : “sebenarnya ngga mba, itu sudah ketentuan dari PMI nya. Dulu 2 kali seminggu, di laksanakan hari jumat sama hari rabu. Waktu itu dibantu beberapa ustad, tapi sekarang ustadnya mengundurkan diri</p> <p>I : “ouh nggeh, bagaimana proses bimbingan spiritualnya pak?”</p> <p>N : “Seperti yang tadi mbak liat, awalnya membaca doa, membaca alquran atau surat pendek al-ikhlas, al-falaq, dan an-nas, lalu baru sedikit penjelasan atau ceramah, ditambah gerakan gerakan sambil membaca dzikir dan sholawat, gerakan-gerakan itu tujuanya biar tidak jenuh. Kalo di isi ceramah terus ya ga</p>	<p>Proses Pelaksanaan Bimbingan Spiritual</p>	

<p>25</p>	<p>bakal sampe mbak. Trus setelah itu suruh maju kedepan baca surat pendek”</p> <p>I: “untuk ceramah, menurut bapak tersampaikan atau tidak?”</p> <p>N : “itu ceramahnya ga banyak mba, Cuma 10% dari kegiatan ini, tersampainya tau tidak yang penting itu ikhtiar”</p> <p>I : “ untuk metode proses kegiatan ini didapatkan dari mana pak?”</p> <p>N : “dari saya sendiri mba, dulu awalnya banyak ceramahnya, tapi kok ga sampai ke pasien, lalu di ubah lagi, diubah lagi terus mencoba sampe akhirnya nemu yang pas kaya tadi kaya tadi”</p> <p>I : “nggeh pak, untuk tujuan bapak melakukan bimbingan spiritual ini apa pak?”</p> <p>N : “ya untuk mengembalikan kondisinya, mengembalikan pikiranya, mengembalikan rohaninya, mengontrol emosi, pengendalian diri, ya intinya menjadikan diri lebih baik lagi. jadi ini kan sebenarnya akarnya itu dari keimananya yang lemah mbak”</p> <p>I : “nggeh, selanjutnya ini kan yang ikut serta dalam bimbingan spiritual adalah pasien ODGJ, dan kadang ODGJ itu emosinya tidak terkontrol. Menurut bapak tahapan yang sangat tepat dalam mengontrol emosi itu apa?”</p>	<p>Tujuan Bimbingan Konseling</p>	<p>(W1,N1, Baris 25)</p>
<p>30</p>	<p>N : “iyaa menurut saya yang paling penting itu membaca al-quran dalam mengontrol emosi, walaupun hanya surat pendek, trus sholawat biasa allahumma sholi ala saidina muhammad, ya Robbi sholi’alaihi wasallim”</p>	<p>Tahapan Yang Paling Penting</p>	<p>(W1,N1, Baris ke 30)</p>

<p>35</p>	<p>I : “ ada perubahan atau tidak dari pasien sebelum melakukan bimbingan spiritual ini dan sesudah melakukan bimbingans piritual ini”</p> <p>N : “ada, dulu si SF tidak pernah mau disuruh maju, tapi sekarang udah mau maju, dan akhirnya bisa baca al-quran, dulu sama sekali ga mau, itupun nunggu sekitar 1 tahun mba, baru mau maju.</p> <p>Dulu juga pas pelaksanaan ada yang marah namanya si I, trus ada lagi namanya HS itu ngamuk sampai memukul temanya namanya si A, temanya si A mbales nonjok. Akhirnya pas itu saya nyuruh IW untuk menuntun mengembalikan HS ke bangsal. Tapi alhamdulillahnya si HS mau di tuntun IW, padahal HS lebih besar dari IW.</p> <p>Tapi setelah dua tahun terakhir ini dalam pelaksanaan tidak ada lagi yang ngamuk atau marah”</p> <p>I : “ untuk metode dan proses ini didapatkan dari mana pak?</p> <p>I : “ untuk mengetahui Bagaimana bimbingan spiritual ini berhasil itu seperti apa dan menurut bapak bimbingan spiritual ini penting atau tidak, karena banyak orang berfikir bahwa percuma ODGJ tidak bakal mengerti”</p> <p>N : “ untuk target nya itu adalah usaha maksimal, untuk bimbingan spiritual ini penrting dilakukan dan ini adalah keyakinan aja mba, bahwa dengan pendekatan al-quran insyaallah bakal sembuh, karena sama aja kaya dokter</p>	<p>Dalam Mengontrol</p> <p>Reaksi pasien ketika bimbingan spiritual pertama dan perubahanya</p>	
-----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>memberikan obat bisa sembuh atau tidak? Tidak mba, karna yang menyembuhkan itu Allah, kita hanya berusaha pakai obat, berusaha melakukan bimbingan spiritual ini. Dan jangan sampai meyakini bahwa obat dapat menyembuhkan, syirik namanya.</p> <p>Saya juga begitu, ini penting atau tidak, ya ini penting karna ini adalah keyakinan saya dan saya juga ga bisa ditanya kapan sembuhnya, Cuma ya sekarang pasien lebih baik saja dari pada yang pas pertama kali. Yang paling terpenting tadi usaha maksimal, pendekatan alquran insyaallah dapat sembuh”.</p> <p>I : “ini mungkin menjadi pertanyaan yang terakhir pak, pernah mendapatkan kendala seperti apa selama proses pelaksanaan bimbingan spiritual?.</p> <p>N : “kalo kendala itu dari saya sendiri mba, kadang pikiran saya itu lagi ga karuan, yang paling berat itu ODGJ kan sudah bebas dari syariat, melakukan apa saja tidak di hisab, percuma ngajarin, itu yang paling mengganggu saya. Tapi saya bertekad untuk melakukan bimbingan ini, karna tidak semua sakitnya itu 100%, ada yang 25%, 50% yang dimana masih bisa disembuhkan, itu adalah pikiran optimisnya saya”</p> <p>I : “ iyaa bener pak, karna mungkin walaupun tidak bisa sembuh tetapi bisa lebih baik lagi ditandai dengan bisa mengendalikan emosinya dan mengendalikan dirinya sendiri. Baik bapak</p>	<p>Kendala proses pelaksanaan bimbingan spiritual</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	--

	<p> mungkin cukup sekian dari saya trimakasih banyak atas waktunya”.</p> <p>N : “sama sama”</p>		
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Transkrip Hasil Wawancara 2

Kode : W2, N2

Interviewer (I) : Maelatun Naziah

Narasumber (N) : Perawat Griya PMI

Lokasi interview : Griya PMI Surakarta

Waktu wawancara : Sabtu, 27 Mei 2023

Baris	Verbatim	Tema	Kode
1	I : "assalamualaikum pak" N : "waalaikumsalam"	Opening	
	I : "saya maelatun dari UIN Surakarta pak, disini saya izin mau mewawancarai bapa mengenai kegiatan bimbingan spiritual di hari jumat." N : " oh iyaa "	Tujuan Kedatangan	
5	I : "sebelumnya ini dengan bapak siapa nggeh?" N : "Mujtahid saja, biasanya di panggil pak tahid" I : "nggeh bapak tahid asal rumahnya mana pak" N : "saya rumahnya solo utara mbak"		
10	I : "bapak sudah bekerja di Griya PMI ini berapa lama?" N : "saya sudah sekitar 7 tahun mbak" I : "oh sudah lama juga ya pak, kira kira bapak tau tidak Griya PMI itu berdirinya taun berapa ya pak" N : " Griya peduli ini berdiri sejak tahun 2012, kalo griya bahagia tahun 2015"	\ Berdirinya Griya PMI	(W2,N2, Baris ke 10)

	<p>I : “ untuk kegiatan bimbingan spiritual di hari jumat itu di mulai pada tahun berapa pak?”</p> <p>N : “kalo kegiatan bimbingan spiritual itu dilaksanakan setiap seminggu sekali di hari jumat setiap jam 8 sampai jam 9, dan nanti minggu ketiga itu ada ruqiah sekitar bada sholat jumat atau sekitar pukul 13:00 dari pondok pesantren waru hafizd quran, dan bimbingan spiritual itu sudah berjalan sekitar 5 tahunan, dan di pimpin oleh bapak sunoto dari pimpinan pondok Al-Kahfi ”</p>	<p>Pertama memulai bimbingan spiritual dan Waktu pelaksanaan bimbingan spiritual</p>	
15	<p>I : “ouh untuk kriteria pasien yang ikut bimbingan spiritual ini apa pak”</p> <p>N : “tidak ada sih mbak semuanya khusus GP saja, dan paling ODGJ yang lagi kondisinya menurun tidak di perkenan kan ikut”</p> <p>I : “bapak pernah ikut mendampingi kegiatan bimbingan spiritualnya pak?”</p> <p>N : “pernah mbak, malah pernah ngisi sebelum bapak sutono”</p> <p>I : “oh malah pernah mengisi ya, dan untuk tujuan diadakanya bimbingan spiritual dari pihak Griya PMI ini apa pak”</p>	<p>Kriteria pasien yang ikut bimbingan spiritual</p>	
20	<p>N : “ jadi dalam proses penyembuhan baik dari jasmani, dari kesehatan atau rohaninya itu kita kerjakan atau kita usahakan. Dari kesehatan itu sendiri ada pemeriksaan seperti kontrol, chek rutin ke rumah sakit, bahkan chek kesehariannya, makan dan gizinya pun sudah. Makanya di kerohanian di hari jumat itu untuk</p>	<p>Tujuan Bimbingan Spiritual</p>	<p>(W2,N2, Baris ke 20)</p>

24	<p>yang muslim, untuk yang non muslim itu tiap hari minggu.”</p> <p>I : “Untuk proses pelaksanaanya bagaimana pak?</p> <p>N : “ Prosesnya baca dzikir, berdoa, membaca Al-Quran dan sholawat, ada sedikit ceramahnya juga. Yaa situasinya disesuaikan dengan kondisinya”</p> <p>I : “perilaku pasien sebelum dilakukanya bimbingan spiritual dan sesudah dilakukanya, apakah ada perubahan?”</p> <p>N : “ada, seperti biasanya para pasien yang slalu di dalem bangsal, tetapi adanya kegiatan ini jadi ada interaksi dengan orang diluar yang normal. Dan kan di dalam kegiatan ada doa, baca istighfar dan takbir, kalo marah harus baca istighfar, dan kalo misal makananya enak atau ada kunjungan keluarga berucap alhamdulillah. Jadi setiap hari jumat itu kita laksanakan, bahkan itu di aplikasikan di setiap harinya, baik dengan petugas atau temanya itu sama. Dan alhamdulillahnya dengan proses penyembuhan termasuk proses bimbingan spiritual ini pasien ada perubahanya yaitu menjadi lebih baik”.</p> <p>I : “oun nggeh trimakasih banyak bapak tahid, mungkin cukup segini saja dulu, trimakasih banyak atas waktunya yang diberikan”</p> <p>N : “ nggeh sama sama mbak”</p>	<p>Kontrol emosi sebelum dan sesudah pelaksanaan bimbingan spiritual</p>	
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Transkrip Hasil Wawancara 3

Kode : W3, N3

Interviewer (I) : Maelatun Naziah

Narasumber (N) : Pasien terkontrol

Lokasi interview : Griya PMI Surakarta

Waktu wawancara : Jum'at, 2 Juni 2023

Baris	Verbatim	Tema	Kode
1	I : “hallo pak” N : “hallo mbak” I : “gimana kabarnya pak?” N : “alhamdulillah mba baik”	Opening	
5	I : “masih kenal saya ga pak?” N : “masih, mba mela kan ya” I : “iyaa bener, kegiatannya hari ini apa pak?” N : “tadi habis ada kajian mba”		
	I : “jadi saya mau izin mewawancari bapak, apakah boleh pak?”	Menjelaskan maksud	
10	N : “iyaa mbak boleh, silahkan” I : “nggeh pak trimakasih banyak, sebelumnya mohon maaf jika nanti ada pertanyaan atau perkataan yang menyinggung hati bapak nggeh’ N : “Iyaa mba, apa yang mau ditanyakan?” I : “sebelumnya nama panjangnya siapa ya?”	Perkenalan	
	N : “nama saya DE mba, disingkat jadi desa hehehe”		
15	I : “oh iyaa bener , ini pak DE udah berapa lama disini pak?”		

20	<p>N : “saya sudah sekitar 9 tahun mba”</p> <p>I : “ emang bapak asli mana?”</p> <p>N : “saya asli boyolali mba”</p> <p>I : “itu bapak awal pertama gimana pak, apa yan bapak rasakan”</p> <p>N : “ yaaa jadi dulu itu saya di anterin sama orang tua kesini mba, soalnya di rumah saya sering ngamuk, marah marah di rumah, di jalan, di rumah tetangga juga iya mba. Trus dulu juga awalnya karena ada yang bisikin mba, tapi saya lupa dibisikin apa karena udah lama, trus pikiranya juga kosong.”</p> <p>I : “mohon maaf pa itu awal gejalanya karena apa”</p> <p>N : “saya juga kurang tau mba, tiba- tiba aja begini”</p> <p>I : “kalo boleh tau, apakah orang tua bapak atau kakek nenek ada yang sakit seperti bapak?”</p> <p>N : “ada mba, bapak saya sakit kaya saya, Cuma udah meninggal, trus sekarang ibu saya udah menikah lagi.”</p>	<p>Berapa lama tinggal di Griya PMI</p> <p>Menjelaskan awal gejala dan awal masuk Griya PMI</p> <p>Asal usul menderit skizofrenia</p>	<p>(W3,N3, Baris ke 20)</p>
25	<p>I : “ouuh maaf ya pak”</p> <p>N : “iya ga papa mba”</p> <p>I : “ibu sering kesini?”</p> <p>N : “iyaa mba sering jenguk, kalo ngga ya biasanya ketemuan di pasar, di anterin sama petugas. Soalnya ibu jualan di pasar”</p> <p>I : “ ouh nggeh alhamdulillah, ngomong-ngomong bapak ikut kajian di hari jumat?”</p>		
30	<p>N : “ikut mba”</p>		

35	<p>I : “itu proses kajiannya seperti apa pa?”</p> <p>N : “ya gitu mba baca alfatihah, al-falaq, an-nas, trus takbir, sholawat, sama nanti maju satu satu baca.”</p> <p>I : “saat bapak ikut kajian tersebut, apa yang bapak rasakan?”</p> <p>N : “ya biasa aja si mba, Cuma lebih tenang hatinya.”</p>	<p>Penjelasan proses kegiatan dari pasien</p> <p>Perasaan pasien kita ikut bimbingan spiritual</p>	(W3,N3, Baris ke 31)
40	<p>I : “ada perubahan tidak pak sebelum dan sesudah mengikuti kajian ini”</p> <p>N : “ada mba, dulu pertama disini sering berantem mba, itu biasanya gara-gara pasien baru, berantemnya kaya pukul-pukulan pake kursi atau sapu, dan juga pake batu kalo di dalem bangsalnya ada batu, tapi biasanya di singkirin sih mba sama petugasnya.</p> <p>saya sekarang jadi lebih tenang, lebih sabar aja kalo misal ada yang bikin kesel, istighfar kalo lagi sedih, sama lebih sering bersyukur aja si mba. trus dulu kan saya di bangsal atas selama 4 tahun sekarang boleh keluar dan udah bebas, trus malah sekarang bantu bantu bagi makan atau bantu bantu petugasnya”</p> <p>I : “alhamdulillah sekarang udah sembuh ya pak”</p> <p>N : “ iyaa mba, alhamdulillah”</p> <p>I : “ ya pak trimakasih banyak yaa sudah mau di tanya-tanya”</p> <p>N : “iyaa mba sama-sama”</p>	<p>Pengaruh pelaksanaan bimbingan spiritual</p>	(W3,N3, Baris ke 35)

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH

Jl. Pandawa Pucangan Kartasura Sukoharjo Telp. (0271) 781516 Fax. (0271) 782774
Homepage : www.iain-surakarta.ac.id E-mail: fud.uin@iain-surakarta.ac.id

Nomor : B- 1495/Un.20/F.I/PP.01.1/5/2023 Surakarta, 10 Mei 2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada Yth.

Ketua PMI Surakarta

Jl. Sumbing Raya No.6, Mojosongo, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57127

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Prof. Dr. Islah, M. Ag
NIP : 19730522 200312 1 001
Pangkat : Pembina Tk.I/(IV/b)
Jabatan : Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta

Memohon izin bagi mahasiswa kami:

Nama : Maelatun Naziah
NIM : 191221005
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Waktu Penelitian : 14 Mei 2023 - 2 Juni 2023
Lokasi : Palang Merah Indonesia (PMI)
Judul Skripsi : Bimbingan Spiritual untuk Mengontrol Emosi Pasien Skizofrenia di Griya PMI Surakarta.

Demikian surat ini disampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Dekan,

Prof. Dr. Islah, M. Ag
NIP. 19730522 200312 1 001

Lampiran 6 Surat Izin Perpanjang Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
Jl. Pandawa Pucangan Kartasura Sukoharjo Telp. (0271) 781516 Fax. (0271) 782774
Homepage : fud.iain-surakarta.ac.id E-mail: fud@iain-surakarta.ac.id

Nomor : B- 1715/Un.20/F.I/PP.01.1/04/2023 Surakarta, 22 Mei 2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth
Ketua PMI Surakarta
Jl. Sumbing Raya No.06, Mojosongo, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Prof. Dr. Islah., M. Ag
NIP : 19730522 200312 1 001
Pangkat : Pembina TK. I / (IV/b)
Jabatan : Guru Besar/Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
UIN Raden Mas Said Surakarta Surakarta

Memohon izin Penelitian bagi mahasiswa kami:

Nama : Maelatun Naziah
NIM : 191221005
Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam

Waktu Penelitian : 02 - 16 Juni 2023
Lokasi : Griya PMI (Palang Merah Indonesia) Peduli Surakarta
Judul : Bimbingan Spiritual dalam Mengontrol Emosi Pasien
Skizofrenia di Griya PMI Surakarta

Demikian surat ini disampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Dekan

Prof. Dr. Islah., M. Ag

NIP. 19730522 200312 1 001

Lampiran 7 Surat ACC Izin Penelitian

	
No. : 0497 /Sekt/PMI/V/2023	Surakarta, 15 Mei 2023
Lamp. : -	
Hal : Ijin Penelitian	
	Kepada Yth. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said DI Surakarta
Dengan hormat,	
Menindaklanjuti Permohonan Ijin Penelitian Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Sahid, yang bertandatangan di bawah ini :	
Nama	: Budi Purwanto, S.Si, M.Si
Jabatan	: Kepala Markas PMI Kota Surakarta
Alamat	: Jl. Kol. Sutarto No. 58 Surakarta
Dengan ini memberikan ijin kepada :	
Nama	: Maelatun Naziah
NIM	: 191221005
Program Studi	: Bimbingan dan Konseling Islam
Untuk melaksanakan penelitian di Griya PMI Kota Surakarta dalam rangka menyusun skripsi dengan judul "Bimbingan Spiritual Untuk Mengontrol Emosi Pasien Skizofrenia di Griya PMI Surakarta".	
Demikian surat ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.	
PALANG MERAH INDONESIA Kota Surakarta Kepala Markas,	
 Budi Purwanto, S.Si, M.Si	
Palang Merah Indonesia Kota Surakarta Jl. Kol. Sutarto No. 58 Surakarta 57126 Telpon : +62 271 646505, 642640, email : kota_surakarta@pmi.or.id, udd_kotasurakarta@pmi.or.id	

Lampiran Dokumentasi

Gambar 1 Kegiatan Bimbingan Spiritual

Hasil Dokumentasi Kegiatan Bimbingan Spiritual Islam Di Griya PMI Surakarta
Pada Tanggal 26 MEI 2023 PUKUL 08:00 WIB



Gambar 2 wawancara dengan Pembimbing Spiritual

Hasil Dokumentasi, Wawancara Dengan Pembimbing Bimbingan Spiritual Yaitu Bapak Sunoto Di Griya PMI Surakarta Pada Tanggal 26 Mei 2023 Pukul 09:00

WIB



Gambar 3 wawancara dengan Perawat Griya PMI Surakarta

Hasil Dokumentasi, Wawancara Dengan Petugas Yaitu Bapak Mujtahid Di Griya
PMI Surakarta Pada Tanggal 27 Mei 2023 Pukul 09:00 WIB



Gambar 4 Wawancara dengan Pasien Skizofrenia

Hasil Dokumentasi, Wawancara Dengan Pasien Skizofrenia Terkontrol Di Griya
PMI Surakarta Pada Tanggal 27 Mei 2023 Pukul 09:00 WIB



Gambar 5 Visi dan Misi Griya PMI Surakarta



PMI
Palang Merah Indonesia

VISI

Terwujudnya PMI yang profesional dan berintegritas serta bergerak bersama masyarakat

MISI

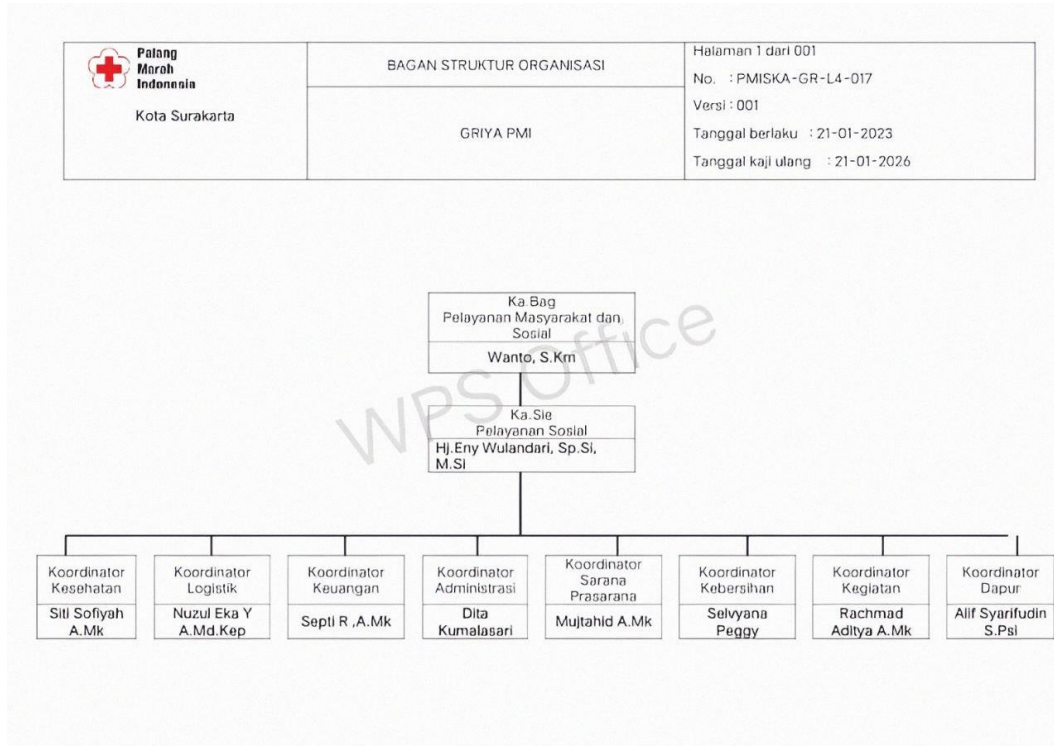
1. MEMELIHARA reputasi organisasi PMI di tingkat Nasional dan Internasional
2. MENJADI organisasi kemanusiaan terdepan yang memberikan layanan berkualitas kepada masyarakat sesuai dengan prinsip-prinsip dasar Gerakan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah
3. MENINGKATKAN integritas dan kemandirian organisasi melalui kerjasama strategis yang berkesinambungan dengan pemerintah, swasta, mitra gerakan, masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya di semua tingkatan PMI dengan mengutamakan keberphakan kepada masyarakat yang memerlukan bantuan

KEBIJAKAN MUTU

1. Membuat Layanan yang berkualitas sesuai dengan permintaan pelanggan
2. Meningkatkan produktivitas kerja serta pelayanan kepada pelanggan
3. Selalu melakukan perbaikan kinerja dan sistem manajemen mutu secara terus menerus

PMI KOTA SURAKARTA

Gambar 6. Struktur Griya PMI



Gambar 7. Hasil Cek Turnitin



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
Jl. Pandawa Pucangan Kartasura Sukoharjo Telp. (0271) 781516 Fax. (0271) 782774
Homepage : www.iain-surakarta.ac.id E-mail: fud.iain@iain-surakarta.ac.id

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Tim Turnitin Fakultas Ushuluddin dan Dakwah (FUD) UIN Raden Mas Said Surakarta menerangkan bahwa setelah melakukan cek plagiasi skripsi dengan menggunakan perangkat lunak **Turnitin** maka pihak di bawah ini:

Nama : Maelatun Naziah
NIM : 191221005
Program Studi : BKI
Judul Skripsi : BIMBINGAN SPIRITUAL DALAM MENGONTROL EMOSI PASIEN SKIZOFRENIA DI GRIYA PMI SURAKARTA
Hasil Turnitin : 22 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiasi dengan "*Similarity Index*" di bawah 30 persen.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagai syarat pelaksanaan munaqosyah.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Sukoharjo, 09/09/2023
an Dekan,
Wakil Dekan I,



Dr. Hj. Kamila Adnani, M.Si.
NIP. 19700723 200112 2 003