

**REHABILITASI SOSIAL TERHADAP GELANDANGAN PSIKOTIK
DI LEMBAGA SOSIAL “HAFARA”
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA**



Skripsi

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial Islam Strata I

Disusun Oleh:

KHATIM ALIFIL M
NIM. 08230017

Pembimbing:

Dr. PAJAR HATMA IJ, M, Si
NIP. 19810428 200312 1 003

**JURUSAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2014**



KEMENTERIAN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto, Telepon (0274) 515856 Fax (0274) 552230
Yogyakarta 55221

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
Nomor: UIN.02/DD/PP.00.9/ /2014

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

**REHABILITASI SOSIAL TERHADAP GELANDANGAN PSIKOTIK
DI LEMBAGA SOSIAL “HAFARA” KASIHAN, BANTUL,
YOGYAKARTA**

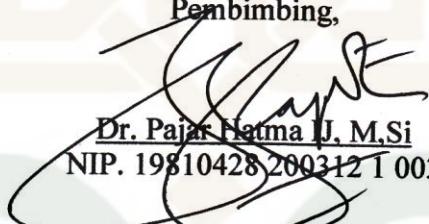
Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

N a m a	:	Khatim Alifil M
Nomor Induk Mahasiswa	:	08230017
Telah dimunaqasyahkan pada	:	Kamis, 9 Januari 2014
Nilai Munaqasyah	:	A -

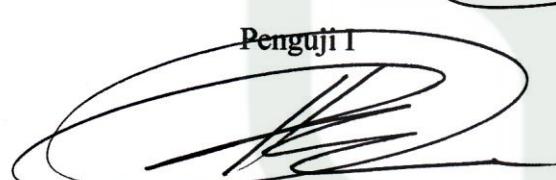
dan dinyatakan diterima di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga.

TIM MUNAQASYAH

Pembimbing,


Dr. Pajar Natma J, M.Si
NIP. 19810428 200312 1 003

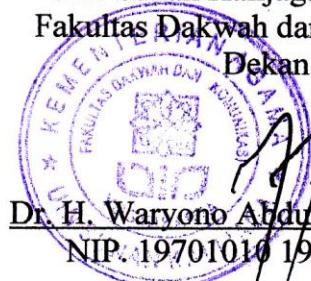
Pengaji I


Drs. H. Muh. Abu Suhud, M. Pd
NIP. 19610410 199001 1 001

Pengaji II


Suyanto, S. Sos, M. Si
NIP. 19660531 198801 1001

Yogyakarta, 20 Januari 2014
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Dekan



Dr. H. Waryono Abdul Ghofur, M.Ag
NIP. 19701010 199903 1 002



KEMENTERIAN AGAMA RI
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
Jl. Marsada Adisucipto, telpon (0274) 155856, Fax (0274) 552230
Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI/ TUGAS AKHIR

Hal : Persetujuan Skripsi

Lamp : -

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Assalamualaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Khatim Alifil M

NIM : 08230017

Judul Skripsi :**REHABILITASI SOSIAL TERHADAP GELANDANGAN PSIKOTIK DI LEMBAGA SOSIAL “HAFARA” KASIHAN, BANTUL**

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan/Prodi Pengembangan Masyarakat Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana strata Satu dalam Ilmu Sosial Islam.

Dengan ini, kami berharap agar skripsi/tugas akhir saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqosyahkan. Atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 16 November 2013

a.n. Dekan
Ketua Jurusan PMI

M. Fajrul Munawwir, M.Ag
NIP. 1970 0409 1998 03 1 002

Pembimbing,

Dr. Pajar Hatma Ij, M.Si
NIP. 19810428200312 1 003

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Khatim Alifil M

NIM : 08230017

Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya. bahwa skripsi saya yang berjudul:
REHABILITASI SOSIAL TERHADAP GELANDANGAN PSIKOTIK DI LEMBAGA SOSIAL “HAFARA” KASIHAN, BANTUL adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penyusun.

Yogyakarta, 12 Desember 2013

Yang menyatakan,



Khatim Alifil M
NIM. 08230017

HALAMAN PERSEMPAHAN

Skripsi ini ku persembahkan untuk :

*Kedua orang tuaku yang senantiasa memberikan doa dan dukungan
kepada ananda*

*semua “orang tuaku” yang berada dimanapun kalian: terima kasih atas
semua masukan dan bimbingannya*

*keluargaku tersayang karena kalianlah aku mampu untuk hadapi semua
tanggung jawab dan selalu berusaha untuk jadi lebih baik lagi*

*saudara_saudaraku semua terimakasih atas semua cacian dan makian
semua, tanpa itu semua aku takkan bisa jadi lebih baik lagi*

*Seseorang nan jauh disana, terimakasih atas semua doa dan semua
semangat yang telah kau berikan*

MOTTO

Bersyukurlah kepada-Nya atas apapun yang terjadi kepada kita, walau itu menurutmu adalah sebuah musibah tetaplah katakan “Alhamdulillah” terimakasih tuhan atas semua yang terjadi di hari ini

Belajarlah untuk selalu lebih baik dan lebih rendah hati, mulailah untuk menikmati segala penyakit dan kebencian orang lain untuk kita jadikan lecutan semangat dan pembuktian diri untuk lebih baik dan lebih mengertikan orang lain

Anggaplah segala kebencian dan caciannya orang lain sebagai suatu perhatian untuk kita, dan cara dia untuk memberikan masukan kepada kita

Yogyakarta, 24 November 2013

Khatim Alifil. M

KATA PENGANTAR

Puji syukur dengan tulus dipersembahkan kehadirat Allah SWT. Dialah tuhan yang menurunkan agama melalui wahyu yang disampaikan kepada rasul pilihan-Nya, melalui agama ini terbentang luas jalan lurus yang dapat mengantarkan manusia kepada kehidupan bahagia di dunia dan akhirat. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Uswah Hasannah Nabi Muhammad SAW, beserta seluruh keluarga, sahabat, dan para pengikutnya.

Segala usaha dan upaya yang maksimal telah dilakukan demi terwujudnya skripsi ini sebagai karya ilmiah yang baik. Meskipun demikian skripsi ini jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran masih sangat dibutuhkan demi kesempurnaannya. Dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan motivasi berbagai pihak, oleh karena itu saya menghaturkan penghargaan dan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Musa Asy'ari, selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Dr. H. Waryono Abdul Ghafur, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
3. M. Fajrul Munawir, M.Ag selaku Kajur PMI Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
4. Drs. Zainuddin, M.Ag selaku pembimbing akademik selama proses kuliah berlangsung.

5. Dr. Pajar Hatma IJ, M.Si selaku pembimbing skripsi yang telah memberikan arahan baik sumbangan pemikiran maupun kritik konstruktif selama proses penyusunan skripsi berlangsung.
6. Dosen-dosen yang telah mengampu selama kuliah yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu.
7. Karyawan-karyawan Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah membantu mengurus administrasi dalam penyusunan skripsi ini.
8. Teman-teman seperjuangan PMI 08 yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
9. Teman-temanku semua, dimanapun kalian terimakasih atas semua semangat dan motivasinya. Dan terimakasih juga untuk keluarga besar simbah Yoto.

Kepada mereka semua, dan orang-orang yang tidak bisa disebutkan satu persatu, tidak ada yang dapat penulis haturkan kecuali do'a tulus. Peneliti berharap semoga bantuan yang telah di berikan dalam bentuk apapun mendapat balasan yang berlipat ganda dan di terima menjadi amal baik di sisi Allah SWT.

Yogyakarta, November 2013

Penulis

Khatim Alifil M
NIM. 08230017

ABSTRAKSI

Penelitian ini dilatarbelakangi jumlah gelandangan psikotik di Indonesia. Menurut data dari BPS pada tahun 2007 yang telah mencapai angka lebih dari 20 juta jiwa dan semakin hari jumlahnya semakin bertambah. Oleh karena itu dibutuhkan usaha serius untuk melakukan rehabilitasi terhadap keberadaan mereka. Salah satu lembaga yang melakukan itu adalah Lembaga Sosial Hafara.

Penelitian ini berusaha untuk *pertama*, mengetahui tentang rekruitmen klien psikotik yang dilakukan oleh Lembaga Sosial Hafara, *kedua*, mengetahui bagaimana proses merehabilitasi para psikotik tersebut hingga pada tahap resosialisasi.

Untuk menjawab pertanyaan tersebut saya menggunakan penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data melalui wawancara bebas terpimpin atau semi struktur, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara saya lakukan kepada pihak pengelola Lembaga Sosial Hafara dan empat klien psikotik.

Penelitian ini menemukan ada tiga proses rekruitmen gelandangan psikotik yaitu melalui razia, kemitraan dengan lembaga, dan kesadaran warga. Selain itu, tahapan rehabilitasi sosial di Hafara meliputi pendekatan awal, penerimaan dan pengasramaan klien, pengungkapan dan pemahaman masalah (assesment) dan pelaksanaan rehabilitasi. Untuk pelaksanaan rehabilitasi sendiri melalui cara *pertama*, dimandikan, *kedua*, bimbingan mental dan spiritual, *ketiga*, olahraga, *keempat*, medis, dan *kelima*, melalalui kesenian.

Kata kunci : gelandangan psikotik, rehabilitasi sosial

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAKSI	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan judul	1
B. Latar Belakang Masalah.....	3
C. Rumusan Masalah.....	7
D. Tujuan Penelitian	8
E. Kegunaan Penelitian	8
F. Telaah Pustaka	9
G. Kerangka Teori	10
H. Metode Penelitian	24

BAB II GAMBARAN UMUM HAFARA

A. Sejarah Berdirinya Hafara	30
B. Visi, Misi dan Tujuan Hafara	33
C. Divisi dalam Lembaga Sosial Hafara	34
1. Divisi Rumah Singgah	34
2. Divisi Panti Sosial Pondok Dhuafa.....	36
3. Divisi Usaha Ekonomi Produktif	38
4. Divisi Pemberdayaan Masyarakat.....	40

B AB III REHABILITASI SOSIAL TERHADAP GELANDANGAN PSIKOTIK DI LEMBAGA SOSIAL HAFARA

A.	Profil Penderita Psikotik	46
B.	Proses Rekruitmen	53
	a.Trantib Keamanan (Razia)	53
	b.Kemitraan Dengan Lembaga (Rumah Sakit)	54
	c.Kesadaran Warga	56
C.	Proses Rehabilitasi Sosial.....	57
	1.Pendekatan Awal	57
	2.Penerimaan dan Pengasramaan Klien	58
	3.Pengungkapan dan Pemahaman Masalah (<i>Assesment</i>)	60
	4.Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial.....	62
	a.Demandikan	62
	b.Bimbingan Mental dan Spiritual	63
	c.Olahraga	65
	d.Medis	68
	e.Kesenian	72
	5.Resosialisasi	72
	6.Penyaluran.....	73

BAB IV PENUTUP

A.	Kesimpulan	75
B.	Saran-saran	76
C.	Kata Penutup	78

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Daftar Tabel

Tabel 2.1. Jumlah Penduduk Miskin tahun 2009-2013	5
Tabel 2.2. Daftar Informan Gelandangan Psikotik	26
Tabel 2.3. Daftar Informan Petugas	27
Tabel 2.4. Susunan Pengurus Lembaga Sosial Hafara	34
Tabel 2.5. Daftar Klien Psikotik	47

Daftar Gambar

Gambar 3.1 Tampak Depan Lembaga Sosial Hafara.....	31
Gambar 3.2 Warung Hafara(Budiarti)	41
Gambar 3.3 Wawancara Dengan Klien Yanti didampingi mbak Asih	50
Gambar 3.4 Kamar Psikotik Di Lembaga Sosial Hafara	60
Gambar 3.5 Proses Terapi Spiritual Keagamaan	64
Gambar 3.5 Proses Terapi Olahraga (Senam).....	66

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebelum memasuki pembahasan selanjutnya, ada beberapa hal yang perlu dijelaskan dari judul penelitian ini. Penegasan ini menjadi penting untuk membatasi persoalan dan menghindari salah penafsiran, agar semuanya menjadi jelas dan terarah. Adapun istilah-istilah yang terdapat dalam judul “*Rehabilitasi Sosial Terhadap Gelandangan Psikotik Di Lembaga Sosial Hafara, Kasihan, Bantul*” adalah:

1. Rehabilitasi Sosial

Kata Rehabilitasi menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia* memiliki arti proses pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial agar bekas pecandu narkotika, narapidana, dsb dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan bermasyarakat¹. Sedang kata sosial mempunyai arti berkenaan dengan masyarakat: perlu adanya komunikasi dalam usaha menunjang pembangunan ini². Jadi rehabilitasi sosial memiliki artian segala upaya penanganan yang bertujuan untuk memulihkan rasa harga diri, percaya diri, kecintaan kerja, kesadaran untuk berprestasi serta bertanggung jawab terhadap masa depan sendiri, keluarga, masyarakat atau lingkungan sosialnya dan meningkatkan kemampuan fisik dan keterampilan ke arah kemandirian dalam kehidupan

¹ Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pusat Bahasa, 2008), hlm. 1186.

² *Ibid*, hlm. 1371.

bermasyarakat³. Sehingga dapat dikatakan Rehabilitasi sosial adalah segala proses penanganan untuk memperbaiki kehidupan seseorang dalam lingkup kehidupan pribadi maupun dalam lingkungan sosial bermasyarakat.

2. Gelandangan Psikotik

Kata gelandangan dalam *Kamus Besar Bahasa Indonesia* memiliki artian orang yang tidak mempunyai pekerjaan dan tempat tinggal yang tetap⁴. Mereka hidup di bawah-bawah kolong jembatan dan mereka makan dari hasil mengemis atau mengais dari sisa-sisa sampah yang bisa untuk dimakan⁵. Sedang kata psikotik adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan ketidakmampuan individu menilai kenyataan yang terjadi dalam artian seseorang tersebut sudah tidak bisa membedakan antara kenyataan dan hayalan. Sedang Gelandangan Psikotik dapat memiliki arti seseorang yang hidup dalam keadaan yang tidak sesuai dengan norma kehidupan yang layak dalam masyarakat, mempunyai tingkah laku yang aneh, suka berpindah-pindah dan menyimpang dari norma-norma yang ada atau seseorang bekas penderita penyakit jiwa yang telah mendapatkan pelayanan medis atau sedang mendapatkan pelayanan medis⁶. Dapat diambil kesimpulan gelandangan psikotik adalah orang yang memiliki

³Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penanganan Masalah Sosial Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik Sistem Dalam Panti*, (Jakarta; DepSos RI ,1999), hlm. 6.

⁴ *Ibid*, hlm. 460.

⁵ Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pusat Bahasa, 2008), hlm. 448.

⁶ Sri Salmah dan Sarinem, *Pelayanan Rehabilitasi Gelandangan Psikotik di Panti Margo widodo Semarang Jawa Tengah*, (Media Litkessos.Vol 3 No. 1, Maret 2009), hlm.75.

tempat tinggal yang berpindah-pindah dan memiliki perilaku hidup yang menyimpang dari norma-norma yang ada didalam masyarakat serta akal dan pikirannya sudah tidak bisa berjalan dengan normal.

3. Lembaga Sosial Hafara

Merupakan salah satu lembaga binaan dari kementerian sosial dalam menjalankan setiap aktivitas dan kegiatannya dalam rangka memberikan perlindungan dan motivasi terhadap anak-anak jalanan dan merehabilitasi para gelandangan maupun para gelandangan psikotik, agar mereka bisa kembali hidup normal seperti sedia kala. Dan lembaga sosial ini terletak di Kasihan, Kabupaten Bantul.

Berdasarkan definisi di atas maka judul yang dimaksud oleh peneliti adalah penelitian tentang segala proses penanganan untuk memperbaiki kehidupan bermasyarakat seseorang penderita penyakit jiwa (gelandangan psikotik) yang dilakukan oleh Lembaga Sosial Hafara.

B. Latar Belakang Masalah

Kemiskinan merupakan masalah yang rumit. Demikian peliknya seakan-akan menjadi persoalan abadi seperti sebuah lingkaran yang tidak ada ujungnya dan selalu berputar semakin membesar serta berdampak semakin luas. Dampak yang ditimbulkan sangat berkaitan erat dengan berbagai aspek kehidupan, seperti aspek psikologi, aspek sosial, budaya, aspek hukum, sehingga sering dikaitkan dengan ketidakamanan dan ketidaknyamanan masyarakat. Secara sosial ekonomi kondisi kemiskinan yang menahun di desa maupun di kota dengan

segala sebab dan akibatnya. Sebabnya seperti kurangnya lapangan pekerjaan, penghasilan yang kurang mencukupi , lahan yang semakin menyempit, sementara jumlah penduduk desa terus bertambah, yang kemudian menyebabkan sebagian penduduk desa memilih untuk berpindah menuju ke kota-kota besar dengan harapan mendapatkan penghidupan yang lebih layak.⁷

Dalam persaingan untuk mendapatkan pekerjaan, terdapat orang-orang yang terpinggirkan, dan orang-orang yang terpinggirkan inilah yang nantinya akan mencoba segala cara dengan mengeluarkan segala daya dan upaya yang dimilikinya untuk dapat tetap bertahan hidup dengan membanjiri sektor-sektor informal, entah dengan menjadi pemulung, pengamen, pengemis, gelandangan ataupun pencuri dan lain-lain sebagainya. Mereka umumnya berusia muda dan produktif, tetapi rata-rata dari mereka kurang memiliki pengetahuan dan keahlian (skill) yang memadai.

Sebagaimana yang diungkapkan oleh Sumodiningrat mengenai kemiskinan, dimana orang-orang miskin berdasarkan kondisinya terbagi menjadi tiga keadaan, yaitu keadaan relatif, keadaan absolute, dan terakhir keadaan budaya dalam arti seseorang tersebut tidak memiliki kemauan untuk berusaha atau dari pribadi orang tersebut seorang pemalas⁸. Kemiskinan yang diakibatkan karena budaya malas inilah yang menjadi penghambat pembangunan dan perubahan bangsa ini, sehingga upaya dalam menciptakan

⁷ Alan Gilbert dan Josef Gugler, *Urbanisasi dan Kemiskinan di Dunia Ketiga*, terj. Anshori dan Juanda (yogyakarta, PT. Tiara Wacana Yogy, 2007) hlm. 34.

⁸ Dikutip oleh Asep Jahidin, *Orang Islam dan Persoalan Orang Miskin*, (Jurnal PMI Vol.III No.I Yogyakarta: Jurusan PMI Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2005), hlm. 53.

kesejahteraan sosial bagi mereka dirasa akan sangat sia-sia. Faktor kemiskinan menjadi salah satu penyebab adanya gelandangan, meskipun sejak tahun 2009-2013 angka kemiskinan di Indonesia mengalami penurunan yang cukup signifikan sesuai dengan tabel dibawah ini:

Tabel 2.1
Jumlah Penduduk Miskin Tahun 2009-2013

Tahun	2009	2010	2011	2012	2013
Jumlah penduduk miskin	32.530.000	31.020.000	29.896.000	28.590.000	28.070.000

Sumber diolah dari berbagai sumber data BPS

Meskipun penduduk miskin di Indonesia telah mengalami penurunan dalam jumlahnya, akan tetapi faktor ekonomi tetap menjadi salah satu penyebab dari adanya gelandangan psikotik yang tersebar di jalan-jalan dan hidup di bawah kolong-kolong jembatan. Selain faktor kemiskinan yang menyebabkan seseorang mengalami sakit jiwa juga bisa disebabkan oleh faktor keluarga, masyarakat, dan faktor keturunan juga semakin menambah dan meningkatnya gelandangan psikotik diberbagai daerah dan khususnya di daerah perkotaan. Pada tahun 2007 saja telah ada sekitar 20 juta orang indonesia yang mengalami gangguan jiwa diantaranya sekitar satu juta dari penderita gangguan jiwa tersebut mengalami gangguan jiwa yang berat (akut), dan 19 juta lainnya mengalami gangguan jiwa ringan hingga sedang. Dan menurut ramalan dari WHO pada tahun 2013 ini orang yang mengalami gangguan jiwa diseluruh

dunia akan mengalami peningkatan hingga mencapai 450 juta jiwa di seluruh dunia.⁹

Sementara menurut data pusat satistik (BPS) di daerah Yogyakarta ada sekitar 32.033 orang yang mengalami gangguan kesehatan jiwa, terdiri dari 30.676 orang mengalami gangguan mental emosional dan 1.357 orang mengalami gangguan jiwa berat. Dari pendataan Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta, hanya menemukan 568 orang atau 41,86% dari jumlah yang ada. Sehingga masih ada 789 orang atau 58,14 persen yang belum di ketahui.¹⁰

Dampak dari meningkatnya gelandangan ini adalah munculnya ketidakteraturan sosial masyarakat yang ditandai dengan ketidaknyamanan, kesemrawutan, ketidaktertiban yang sering juga mengganggu pemandangan suatu daerah ataupun kota. Realitas masyarakat lapisan bawah ini merupakan golongan masyarakat yang tidak mempunyai pekerjaan menentu, tempat untuk berteduh yang tetap, ataupun saudara-saudara yang dapat untuk mengangkat kehidupan mereka. Mereka sering kali dianggap sebagai penyebab keresahan dan kerusuhan dalam masyarakat, sering juga dianggap sebagai sampah masyarakat, pengacau atau perusak keindahan kota. Mereka jarang diperhitungkan dan sering kali diabaikan dan terpinggirkan dalam suatu lingkungan masyarakat dan tidak dianggap keberadaannya. Padahal di sisi lain mereka adalah warga negara yang memiliki hak dan kewajiban yang sama, sehingga mereka perlu diberikan perhatian yang sama untuk mendapatkan

⁹ <http://BBC.News.com>

¹⁰ <http://SindoNews.com>

penghidupan yang layak sebagaimana pasal 34 yang berbunyi fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara¹¹. Sebagaimana dalam upaya mengatasi gelandangan sebagai berikut:

Bahwa persoalan gelandangan, yang di dalamnya termasuk anak jalanan,mendorong perlunya digagas sebuah perda yang mengatur tentang penanggulangan yang meliputi usaha preventif, responsif, serta rehabilitatif, yang bertujuan agar tidak terjadi gelandangan dan pengemis serta mencegah meluasnya pengaruh yang diakibatkan olehnya dalam masyarakat dan memasyarakatkan kembali gelandangan dan pengemis menjadi anggota masyarakat yang menghargai harga diri serta memungkinkan pengembangan para gelandangan dan pengemis untuk memiliki kembali kemampuan guna mencapai taraf hidup, kehidupan, dan penghidupan yang layak sesuai dengan harkat dan martabat manusia¹²

Berdasarkan pernyataan yang di atas yang telah tertulis di dalam Undang-Undang Dasar 1945 bahwa mereka para gelandangan dan pengemis memerlukan perhatian dari pemerintah demi mewujudkan masyarakat yang teratur dan sejahtera. Maka, untuk mengentaskan para gelandangan psikotik dan pengemis, diperlukan berbagai upaya dari pemerintah yang salah satunya dengan dilakukannya rehabilitasi terhadap mereka, rehabilitasi ini bertujuan agar mereka mampu untuk bisa mengenali diri sendiri dan lingkungan sekitar serta mampu untuk hidup mandiri sebagaimana ia sebelumnya. Dalam merehabilitasi para gelandangan psikotik dan pengemis maka pemerintah bekerja sama dengan lembaga swasta yang salah satunya adalah Lembaga Sosial Hafara yang berlokasi di daerah Bantul. Karena itulah peneliti memilih Lembaga Sosial Hafara sebagai obyek penelitian. Karena di lembaga sosial

¹¹ Undang-undang Dasar 45 dan Amandemen, (Bandung: Fokusmedia,2004), Cet 1, hlm. 24.

¹² A. Junaidi, *Anak Jalanan Perempuan*, (Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan, 2007), hlm. 43.

inilah menyediakan pelbagai pelayanan bagi para gelandangan psikotik dan untuk mengetahui proses rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh Lembaga Sosial tersebut. Sedang alasan saya memutuskan untuk melakukan penelitian di Lembaga Sosial Hafara adalah:

1. Adanya dorongan dari dalam diri saya untuk mengupas lebih detail segala sesuatu mengenai gelandangan psikotik (orang gila).
2. Mengubah orang gila menjadi orang yang bisa kembali hidup normal lagi bukanlah suatu pekerjaan yang mudah untuk dilakukan, Lembaga Sosial Hafara mampu untuk melakukannya melalui berbagai terapi yang dilakukan di dalam lembaga.
3. Adanya penggabungan antara terapi agama dengan terapi psikofarmatik yang dilakukan oleh Lembaga Sosial Hafara.

C.Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas dapat kami ambil rumusan masalah sebagai berikut:

- 1) Bagaimana cara perekrutan yang dilakukan oleh Lembaga Sosial Hafara terhadap para gelandangan psikotik?
- 2) Bagaimana proses penyembuhan ataupun rehabilitasi yang dilakukan oleh Lembaga Sosial Hafara terhadap gelandangan psikotik tersebut? Apa yang akan dilakukan oleh Lembaga Sosial setelah klien selesai dengan pengobatan dan terapi?

D.Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah diatas maka penelitian yang saya lakukan mempunyai tujuan sebagai berikut:

1. Mengetahui tentang proses perekrutan yang dilakukan oleh Lembaga Sosial Hafara dalam menjaring para gelandangan psikotik ini.
2. Mengetahui bagaimana proses rehabilitasi yang dilakukan oleh Lembaga Sosial Hafara dalam menangani kliennya, dan problem-problem apa saja yang dapat menghambat proses rehabilitasi terhadap para gelandangan psikotik tersebut.
3. Seusai masa penyembuhan klien tersebut apakah sudah bisa dikembalikan kepada masyarakat ataukah masih ada rehabilitasi selanjutnya dan ia harus tetap berada di lembaga sosial.

E.Kegunaan Penelitian

Penelitian ini memiliki dua kegunaan yakni kegunaan teoritis dan kegunaan praktis, dan kegunaan tersebut adalah:

1. Kegunaan Teoritis

Memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan keilmuan dakwah terutama dalam kegiatan dakwah pelayanan sosial.

2. Kegunaan Praktis

Memberikan masukan bagi lembaga dan pekerja sosial di Lembaga Sosial dalam mengelola dan melayani para gelandangan psikotik ini pada umumnya dan khususnya untuk Lembaga Sosial Hafara.

F. Telaah Pustaka

Dalam penelusuran kepustakaan, sejauh penulis ketahui, belum ditemukan karya yang membahas sesuai dengan topik ini. Meskipun terdapat karya ilmiah baik buku, artikel, jurnal, skripsi, tesis dan disertasi yang memiliki keterkaitan dengan skripsi ini. Berangkat dari survei yang penulis telusuri di berbagai media mulai dari UPT-Strata-1 (UPT-S1) Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Perpustakaan kota Yogyakarta, hingga Pemda Bantul, menunjukkan bahwa kajian untuk tulisan skripsi yang terkait dengan penelitian ini adalah:

1. Skripsi Nur Hayati Fakultas Dakwah Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Universitas Islam Negeri Yogyakarta yang berjudul “*Peran Panti Sosial Bina Karya dalam Membentuk Manusia Produktif bagi Warga Binaan Warga Sosial*”. Penelitian ini mendeskripsikan peranan-peranan dalam membentuk manusia yang produktif untuk warga binaan social yang didalamnya termasuk para gelandangan dan orang-orang terlantar yang lainnya serta bagaimana hasil dari usaha panti sosial Bina Karya tersebut dalam membentuk manusia yang produktif bagi para warga binaannya tersebut¹³.
2. Skripsi Hidayati Jauhariyah dengan judul “*Bimbingan Agama Islam Terhadap Gelandangan dan Pengemis di Panti Sosial Bina Karya Mardi Utomo Semarang*”. Dalam penelitian ini di deskripsikan bagaimana ajaran agama sangat berpengaruh terhadap kelangsungan hidup bagi warga

¹³ Nur Hayati “Peran Panti social Bina Karya dalam membentuk Manusia Produktif bagi Warga Binaan warga Sosial”, *Skripsi* fak.Dakwah UIN Sunan Kalijaga.

binaannya dan agama juga mengajarkan tentang bagaimana sikap sopan santun harus bisa di terapkan oleh setiap klien untuk dapat hidup dan berbaur dengan lingkungan ataupun masyarakat sekitarnya, yang bertujuan bila ia sudah tidak memerlukan atau keluar dari panti sosial ini mereka dapat di terima dengan baik oleh masyarakat di mana akan ia tinggali¹⁴.

G. Kerangka Teori

1. Pengertian Gelandangan Psikotik

Gelandangan psikotik adalah mereka yang hidup di jalan karena suatu sebab mengalami *gangguan kejiwaan* yakni mental dan sosial, sehingga mereka hidup mengembara, berkeliaran, atau menggelandang di jalanan. Dalam gelandangan psikotik ini mereka sudah tidak memiliki pola pikir yang jelas dan mereka sudah tidak lagi mementingkan mengenai norma dan kebiasaan yang ada dalam masyarakat, selain itu juga mereka sudah tidak memiliki rasa malu dan memiliki amarah yang tidak bisa di kontrol jika sedang marah¹⁵.

1) Ciri-ciri gelandangan psikotik

- a) Tingkah laku dengan relasi sosialnya selalu asosial, eksentrik (kegilaan-gilaan dan kronis patologis). Kurang memiliki kesadaran sosial dan intelegensi sosial, atau fanatik dan

¹⁴ Hidayati Jauhariyah, “bimbingan Agama Islam Terhadap gelandangan dan Pengemis di Panti Sosial Bina Karya Mardi Utomo Semarang”, *Skripsi* Fakultas Dakwah IAIN Sunan Kalijaga.

¹⁵ Inu Wicaksana, *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa Refleksi Kasus-kasus Psikiatri dan Problematika Kesehatan Jiwa di Indonesia*, (Yogyakarta, Kanisius, 2008), hlm. 25.

sangat individualistik selalu bertengangan dengan lingkungan dan norma.

- b) Sikapnya masih sering berbuat kasar, kurang ajar dan ganas, marah tanpa ada sebabnya.
- c) Pribadinya tidak stabil, responnya kurang tepat dan tidak dapat untuk dipercaya.
- d) Tidak memiliki kelompok¹⁶

2) Kriteria Psikotik

- a) Psikotik organik yaitu psikotik yang faktor penyebabnya adalah gangguan pada pusat susunan syaraf dan psikotik yang di sebabkan oleh kondisi fisik, gangguan endokrin, gangguan metabolisme, intoksikasi obat setelah pembedahan atau setelah melakukan pengobatan.
- b) Psikotik fungsional (psikogenik) yaitu psikotik yang di sebabkan oleh adanya gangguan pada kepribadian seseorang yang bersifat psikogenitik yaitu skizofrenia (perpecahan kepribadian), atau seperti psikotik paranoid atau selalu curiga pada orang lain¹⁷.

3) Faktor-faktor penyebab

- a) Tekanan- tekanan kehidupan (emosional)

¹⁶ Sri Salmah dan Sarinem, *Pelayanan Rehabilitasi Gelandangan Psikotik di Panti Margo widodo Semarang Jawa Tengah*, (Media Litkessos.Vol 3 No. 1, Maret 2009), hlm. 80.

¹⁷ Sri Salmah dan Sarinem, *Pelayanan Rehabilitasi Gelandangan Psikotik di Panti Margo widodo Semarang Jawa Tengah*, (Media Litkessos.Vol 3 No. 1, Maret 2009), hlm..81.

- b) Kekecewaan (frustasi) yang tidak pernah mendapat penyelesaian.
 - c) Adanya hambatan yang terjadi pada masa tumbuh dan kembang seorang individu.
 - d) Kecelakaan yang menimbulkan kerusakan pada gangguan otak.
 - e) Tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan ataupun masyarakat sekitar (sosio budaya).
- 4) Layanan yang dibutuhkan oleh gelandangan psikotik
- a) Kebutuhan fisik, meliputi kebutuhan makan, pakaian, perumahan dan kesehatan.
 - b) Kebutuhan layanan psikis meliputi terapi medis psikiatris dan psikologis.
 - c) Kebutuhan sosial meliputi rekreasi, kesenian dan olahraga.
 - d) Layanan kebutuhan ekonomi yang meliputi keterampilan usaha, keterampilan kerja dan penempatan dalam masyarakat.
 - e) Kebutuhan rokhani (keimanan dan ketaqwaan) di dalamnya terdapat pelajaran dan bimbingan keagamaan dan kebutuhan konseling kerohanian.

2. Penyakit Jiwa Dalam Perspektif Islam

Dalam islam penyakit jiwa ini memiliki beberapa jenis penyakit yang didalamnya termasuk psikotik (*penyakit gila*). Psikotik dalam perspektif agama ini disebabkan oleh beban yang ada dalam pikiran manusia yang tidak

bisa untuk diselesaikan secara baik atau tidak adanya tempat untuk meluapkan dan berbagi tentang beban yang sedang dirasakannya sehingga menjadikan beban yang ada di dalam pikirannya semakin bertambah dan kemudian tidak tertampung lagi yang menjadikan dirinya memiliki penyakit jiwa.

Sebagaimana dengan firman Allah swt yang memiliki arti :

“Bukankah kami telah melapangkan untukmu dadamu?. Dan kami telah menghilangkan daripada-Mu bebanmu. Yang memberatkan punggungmu. Dan Kami tinggikan bagimu sebutanmu. Karena sesungguhnya setelah kesulitan itu ada kemudahan. Sesudah kesulitan ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lain. Dan hanya kepada Tuhanmu lah hendaknya kamu berharap”. (QS Al-Insyirah [94] : 1-8).¹⁸

Jika dianalisis, dari terjemahan ayat-ayat di atas telah memasukkan perspektif subjektif dan objektif tentang penyakit jiwa. Ayat dua (beban) lebih berorientasi pada perspektif objektif, namun ayat tiga (punggung) dan ayat satu (dada), yang dapat memiliki makna, *pertama*, dalam prinsip mekanika tuas, terdapat hukum dimana beban suatu benda lebih mudah diangkat pada lengan tuas yang lebih tinggi (lebih panjang). Untuk menyelesaikan masalah, manusia harus melihat dari tempat yang lebih tinggi sehingga dapat melihat keseluruhan masalah secara luas, sehingga dapat menemukan jalan keluar dan mengetahui bahwa sesudah kesulitan akan ada kemudahan, kemudian manusia juga tidak boleh berpangku tangan, namun harus melakukan pekerjaan satu persatu, baik untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya ataupun untuk urusan yang lainnya.

¹⁸ al-Insyirah (94): 1-8.

Dalam ayat ini memberikan cara bagaimana untuk mengatur waktu agar pekerjaannya tidak menumpuk-numpuk, agar beban menjadi lebih ringan. Dari ayat tersebut ditunjukkan bagaimana islam mengajarkan umatnya agar terhindar dari penyaki jiwa. Secara garis besar, ada tiga hal yang harus diperhatikan agar kita terhindar dari penyakit jiwa, yaitu:1) hubungan dengan Allah adalah menjalankan perintah dan menjauhi segala laranganNya sesuai dengan Al-Qur'an dan hadis, 2) pengaturan perilaku dengan kata lain seseorang harus memiliki perilaku sesuai dengan norma, nilai dan hukum yang ada di masyarakat dan 3) dukungan sosial adanya kepedulian antar sesama manusia dalam lingkungan masyarakat.¹⁹

3. Sejarah Penanganan Penderita Psikotik

Dalam sejarahnya orang gila atau psikotik memiliki pengertian yang berbeda-beda sesuai dengan zamannya masing-masing, seperti yang diungkapkan oleh Michel Foucault dalam bukunya “*Kegilaan dan Peradaban*”. Dalam buku ini penulis mendeskripsikan dimana kategori orang gila selalu mengikuti perkembangan zaman ataupun sesuai dengan peradabannya. Pertama seperti pada abad ke 12 orang yang memiliki penyakit lepra pada abad ini dianggap sebagai orang-orang gila yang dikucilkan dari masyarakat dan dimasukkan ke rumah sakit dan ditempatkan di ruang-ruang yang terpisah, dan berakhir pada abad ke 15²⁰.

¹⁹ Aliah .B. Purwakania Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islam*, (jakarta; PT.Raja Grafindo Persada,2008), hlm.85-86.

²⁰ Michel Foucault, *Kegilaan dan Peradaban*, (Yogyakarta; ikon teralitera, 2012) hlm. 17.

Yang kedua berlanjut pada masa ‘Renaissance’ dimana orang gila tersebut diberikan kebebasan oleh pemerintah walaupun statusnya sebagai tahanan dan dimasa ini pula merupakan “*fase ambang*”. Sedang menurut Foucault dalam periode ini orang-orang gila adalah orang-orang yang dikaruniai hikmat. Orang gila, orang bodoh atau orang tolol inilah yang justru memiliki eksistensi penting sebagai penjaga moral dan kebenaran. Orang gila macam ini dibiarkan berkeliaran. Ia menjadi lambang/simbol kebijaksanaan, atau semacam kebodohan yang melawan dan berdialog dengan supremasi kepintaran rasio²¹.

Ketiga, pada abad ke 17 pandangan dari masa renaissance ini mulai berubah dan pandangan terhadap orang gila pun telah berubah, dan orang gila dimasukan kedalam *hospital generale* dan diberikan hukuman yang sangat berat oleh raja, pengadilan, dan polisi dengan dibawa kekapal lalu ditenggelamkan²². Keempat, pada abad 19, orang-orang gila dikelompokkan dan dikategorisasikan kedalam mereka yang mengalami gangguan mental, stres, neurosis, melankolis, atau schizoprenia dimasukkan dalam rumah sakit jiwa agar mereka menjalani proses penyembuhan dan tidak lagi mengalami represi fisik (diikat pada rantai atau dicambuk seperti seabad sebelumnya), juga mereka tidak menjadi tanggung jawab masyarakat bersama, melainkan kegilaan itu ditangani oleh seorang dokter, seorang terapis atau seorang

²¹ Michel Foucault, *Kegilaan dan Peradaban*, (Yogyakarta; ikon teralitera, 2012) , hlm. 32-34.

²² *Ibid*, hlm. 40.

psikiater untuk disembuhkan bak suatu penyakit²³. Mereka dimasukkan dalam sebuah panti rehabilitasi sosial.

Penyakit jiwa sudah ada sejak zaman dahulu, dan pengertian dari penyakit jiwa ini memiliki berbagai macam mengikuti perkembangan zamannya masing-masing. Begitu pula dengan proses untuk menyembuhkan dan memperbaiki kondisi dari orang sakit jiwa tersebut, mulai dari di kucilkan dari masyarakat luas hingga dibunuh dengan cara dilemparkan kelaut. Hingga pada akhirnya pemerintah menyadari bahwasannya mereka tidak perlu untuk diperlakukan seperti itu, mereka hanya perlu penanganan yang lebih serius untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya dengan dibentuknya panti-panti rehabilitasi sosial.

4. Rehabilitasi Sosial

a. Pengertian Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi dilihat dari kata bahasa inggris yaitu *rehabilitation* yang memiliki arti mengembalikan seperti semula, dalam hal ini mengembalikan yang dimaksud adalah mengembalikan kemampuan yang pernah dimilikinya, karena suatu hal atau musibah yang menjadikan ia harus kehilangan kemampuannya, dan kemampuan yang hilang inilah yang akan dikembalikan seperti semula yaitu seperti kondisi sebelum terjadinya musibah tersebut²⁴. Jadi rehabilitasi adalah pemulihan

²³ Michel Foucault, *Kegilaan dan Peradaban*, hlm. 74.

²⁴ Tarmansyah, *Rehabilitasi dan Terapi untuk Individu yang Membutuhkan Layanan Khusus*, (Padang: Depdiknas,2003), hlm.12.

(perbaikan/pembetulan) seperti sedia kala, pengembalian nama baik secara hukum, pembaharuan kembali.

Sosial berarti segala sesuatu mengenai masyarakat, yang perduli terhadap lingkungan umum²⁵. Jadi pengertian rehabilitasi sosial secara umum adalah proses yang dilakukan secara terus menerus dalam rangka pemulihan kembali orang atau gelandangan agar bisa teratasi masalahnya yang meliputi; pemulihan kepercayaan diri, mandiri serta tanggung jawab terhadap diri sendiri, keluarga, masyarakat dan juga lingkungan sosialnya.

Sesuai dengan sifatnya yang rehabilitatif, maka bentuk penanganan masalah sosial ini merupakan usaha kelompok terhadap sasaran tertentu, dalam hal ini adalah bagian-bagian dari kehidupan masyarakat yang menjadi penyandang masalah sosial²⁶.

b. Langkah-langkah Pelaksanaan Rehabilitasi

Menurut Soetomo langkah pelaksanaan rehabilitasi sebagai berikut:

1) Tahap Identifikasi.

Masalah sosial merupakan fenomena yang selalu muncul dalam kehidupan masyarakat, perwujudannya dapat merupakan masalah lama yang mengalami perkembangan, akan tetapi dapat pula menjadi masalah baru yang muncul karena perkembangan dan perubahan kehidupan sosial, ekonomi dan kultural, masalah sosial dianggap sebagai kondisi yang tidak diinginkan oleh karena dapat

²⁵ Pius A Partanto dan M Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, (Surabaya: Arkola, 2001), hlm.662.

²⁶ Soetomo, *Masalah Sosial dan Upaya pemecahannya*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar,2008), hlm.53-56.

membawa kerugian baik secara fisik maupun non fisik pada individu, kelompok ataupun masyarakat. Secara keseluruhan, atau dapat juga merupakan kondisi yang dianggap bertentangan dengan nilai, norma dan standar sosial²⁷.

2) Tahap Diagnosis.

Setelah masalah sosial teridentifikasi, maka akan mendorong munculnya respon dari masyarakat, berupa tindakan bersama untuk memecahkan masalah bersama. Agar upaya pemecahan masalah mencapai hasil yang di harapkan, di butuhkan pengenalan tentang sifat, eskalasi dan latar belakang masalah.

3) Tahap Treatment

Upaya untuk menghilangkan masalah sosial, akan tetapi dalam banyak hal juga dapat berupa usaha untuk mengurangi atau mengatasi berkembangnya permasalahan sosial²⁸.

Selanjutnya langkah-langkah pelaksanaan layanan dan rehabilitasi sosial bagi gelandangan, menurut dinas sosial menggunakan bantuan utama pendekatan pekerja sosial di dukung dengan profesi lain yang terkait²⁹. Adapun langkah yang perlu di lakukan adalah:

1). Pendekatan Awal

²⁷ *Ibid*, hlm. 33.

²⁸ Soetomo, *Masalah Sosial dan Upaya pemecahannya*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2008), hlm. 33-50.

²⁹ Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi Gelandangan*, (Yogyakarta: Dinsos Panti Sosial Bina Karya, 2005), hlm.54 .

Pendekatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan pekerja sosial untuk mendapatkan pengakuan dan dukungan dari pihak-pihak yang terkait serta berwenang terhadap masalah penertiban gelandangan, pihak yang peduli terhadap pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi gelandangan, terhadap masyarakat sebagai pemilik sumber daya informasi yang ada di lingkungan masyarakat sekitar dan memotivasi terhadap calon klien untuk masuk panti rehabilitasi sosial. Calon klien yang dimotivasi diperoleh dari proses perekrutan.

Penarikan (rekruitmen) adalah proses pencarian para calon klien untuk masuk panti rehabilitasi. Adapun cara rekruitmen tersebut dapat melalui :

1. Trantib keamanan (razia)
 2. Kemitraan dengan lembaga atau pihak lain seperti rumah sakit, dinas sosial dan LSM.³⁰
- 2). Penerimaan dan Pengasramaan

Penerimaan adalah rangkaian kegiatan administratif, maupun teknis yang meliputi registrasi klien (klien tercatat dalam buku panti). Pengasramaan adalah menempatkan klien definitif dalam asrama dengan kondisi, situasi dan fasilitas panti.

1. Pengungkapan dan pemahaman masalah (assessment)

Pengungkapan dan pemahaman masalah adalah upaya untuk mencari dan menggali data penerima pelayanan (klien),

³⁰ Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi Gelandangan*, (Yogyakarta: Dinsos Panti Sosial Bina Karya, 2005), hal 36.

mulai dari faktor-faktor penyebab masalah klien, dan kekuatan-kekuatan yang dimiliki klien, semua ini dilakukan dalam upaya untuk membantu proses rehabilitasi sosial dan mempercepat penyembuhannya.

2. Pelaksanaan pelayanan dan rehabilitasi sosial

Pelaksanaan pelayanan dan rehabilitasi sosial didasarkan pada hasil assessment yang dilakukan oleh pekerja sosial. Hasil assesment tersebut menjadi acuan untuk memberikan pelayanan dalam menangani klien dalam proses rehabilitasi sosial. Adapun pelaksanaan kegiatan sesuai dengan hasil assesment tersebut dapat dilihat dari berbagai aspek yang terdapat dalam assesmen, yang terdiri dari:

a) Bimbingan fisik

Bimbingan fisik ini dimaksudkan agar klien memiliki kesehatan fisik dan jauh dari penyakit fisik melalui cara hidup sehat dan selalu menjaga kebersihan.

b) Bimbingan mental

Bimbingan mental disini lebih ditekankan terhadap kondisi psikis klien yang diharapkan klien mampu dan bisa untuk mengenal dirinya sendiri dan bisa bertanggung jawab terhadap diri pribadi.

c) Bimbingan sosial

Melalui bimbingan sosial ini para klien diajarkan untuk dapat mengenal sesama dan menjalin kerukunan sesama klien sehingga nantinya bisa menimbulkan kesadaran dan tanggung jawab sosial klien didalam kehidupan masyarakat nantinya.

3). Resosialisasi

Resosialisasi adalah serangkaian bimbingan yang bersifat dua arah yaitu untuk mempersiapkan klien agar dapat berintegrasi penuh kedalam kehidupan dan penghidupan masyarakat secara normatif dan selain itu juga untuk mempersiapkan masyarakat atau lingkungan dimana ia akan tinggal agar mampu menerima dan memperlakukan serta mengajak klien untuk berintegrasi dengan kegiatan kemasyarakatan dengan tidak ada pembedaan.

4). Penyaluran

Penyaluran adalah serangkaian kegiatan yang diarahkan untuk mengembalikan klien kedalam kehidupan dimasyarakat secara normatif baik di lingkungan keluarga dan masyarakat.

5). Bimbingan Lanjut

Bimbingan lanjut adalah serangkaian kegiatan bimbingan yang diarahkan kepada penerima pelayanan dan masyarakat guna lebih dapat memantapkan, meningkatkan dan mengembangkan kemandirian klien dalam kehidupan sehari-hari.

6). Evaluasi

Evaluasi ini bertujuan untuk memastikan apakah proses pelayanan dan rehabilitasi sosial yang diterima oleh klien sudah sesuai dengan yang direncanakan, dalam hal ini pekerja sosial wajib untuk melakukan evaluasi dalam setiap tahapan proses dan hasil pertolongan yang dilalui, dan kemudian diambil kesimpulan apakah proses telah berjalan baik dan dapat dilakukan pengakhiran pelayanan.

7). Terminasi

Terminasi ini dilakukan untuk memastikan hasil evaluasi umum terhadap klien setelah dapat menjalankan fungsi sosialnya secara wajar dan mampu menjadi warga Negara masyarakat yang bertanggung jawab.

5. Prinsip-prinsip Penanganan bagi Gelandangan Psikotik

Pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi gelandangan didasarkan pada prinsip umum dan khusus untuk menjamin berlangsungnya pelayanan secara profesional dan tidak melanggar hak azasi mereka sebagai manusia, prinsip-prinsip tersebut adalah :

1) Prinsip-prinsip Umum:

Pelayanan rehabilitasi bagi gelandangan pada prinsipnya:

- a) Penghargaan terhadap harkat dan martabat manusia, dimana setiap warga binaan bisa diterima dan dihargai sebagai pribadi yang utuh dalam artian memanusiakan manusia.

- b) Memberikan penghidupan dan pelayanan yang layak terhadap warga binaan.
 - c) Pemberian kesempatan seluas-luasnya bagi para warga binaan tersebut untuk lebih mengembangkan dirinya dan diikutsertakan dalam kegiatan yang ada didalam panti rehabilitasi tersebut.
 - d) Menanamkan sifat tanggung jawab sosial yang melekat pada setiap warga binaan yang dilayani dan direhabilitasi.
- 2) Prinsip-prinsip Khusus

Prinsip-prinsip khusus dalam rehabilitasi sosial adalah:

- a) Prinsip penerimaan warga binaan secara apa adanya.
- b) Tidak menghakimi (Non judgement) warga binaan.
- c) Prinsip individualisasi, setiap warga binaan tidak diperlakukan sama rata, tetapi harus difahami secara khusus sesuai dengan problemnya masing-masing.
- d) Prinsip kerahasiaan, setiap informasi yang diperoleh mengenai gelandangan tersebut dapat dijaga kerahasiaannya sebaik dan sekuat mungkin, terkecuali informasi tersebut digunakan untuk kepentingan pelayanan dan rehabilitasi sosial klien tersebut.
- e) Prinsip partisipasi, setiap warga binaan dan orang-orang terdekatnya ikut berpartisipasi dalam proses penyembuhan

dan rehabilitasinya dalam upaya untuk mengembalikan kesadaran individu tersebut.

- f) Prinsip komunikasi, dalam hal ini diusahakan agar kualitas dan intensitas komunikasi antara warga binaan dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya dapat ditingkatkan seoptimal mungkin sehingga dapat berdampak positif terhadap upaya rehabilitasi warga binaan.
- g) Prinsip kesadaran diri, dimana para pelaksana pelayanan sosial secara sadar wajib menjaga kualitas hubungan profesionalnya dengan warga binaan, sehingga tidak jatuh dalam hubungan emosional yang menyulitkan dan menghambat proses rehabilitasi³¹.

H.Metode Penelitian

1. Jenis dan Sifat Penelitian

Penelitian ini bila dilihat dari jenisnya adalah penelitian lapangan (*field research*), yaitu peneliti terjun langsung di lapangan yang akan diteliti, dalam hal ini adalah gelandangan psikotik yang sedang menjalani rehabilitasi dalam rumah singgah Hafara di Kabupaten Bantul. Sedangkan jika dilihat dari sifatnya, penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan memaparkan masalah melalui pendekatan perspektif teori ilmu sosial. Perspektif dalam bidang keilmuan sering juga disebut paradigma

³¹ Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi Gelandangan*, hlm. 16-18.

(*paradigm*), kadang-kadang juga disebut mazhab pemikiran (*school of thought*) atau teori.³²

2. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian merupakan sumber atau tempat memperoleh data penelitian.³³ Dalam penelitian ini yang dipakai sebagai tempat penelitian adalah Lembaga Sosial Hafara yang menangani proses rehabilitasi sosial terhadap gelandangan psikotik. Melihat peran aktif para *vouleenteer* dalam mendampingi gelandangan psikotik di Lembaga Sosial Hafara. Sehingga ukuran berhasil atau tidaknya ketika proses rehabilitasi tersebut telah usai dan para gelandangan (klien) tersebut telah kembali hidup dalam lingkungan sosial. Alhasil, klien tersebut bisa menyesuaikan dengan masyarakat sekitar dan begitu pula dengan masyarakat mampu untuk menerima mereka tanpa melihat latar belakang klien.

Sedangkan, objek penelitian adalah pendekatan objektif atau pendekatan ilmiah (saintifik) diterapkan dalam penelitian yang sistemik, terkontrol, empiris, dan kritis atas hipotesis mengenai hubungan yang diasumsikan di antara fenomena alam.³⁴ Agar hipotesis yang dibangun oleh peneliti bisa terukur Objek dalam penelitian ini yakni sampel gelandangan psikotik 4 orang.

³² Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif Paradigm Baru Ilmu Komunikasi Dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Bandung: Rosda, 2003), hlm. 8-9.

³³ Tatang M. Arifin, *Menyusun Rencana Penelitian*, (Jakarta: CV Rajawali, 1986), hlm. 111.

³⁴ Deddy Mulyana, *op cit*, hlm. 23.

Tabel 2.2 Informan Gelandangan Psikotik

No	Nama
1	Yanti
2	Wiwik
3	Selut
4	Sugeng

Tabel 2.3 Informan Petugas

No	Nama	Jabatan
1	Chabib wibowo	Ketua lembaga
2	Ahmad	Wakil ketua
3	Yanto	Relawan psikotik
4	Yanti	Relawan psikotik (eks psikotik)

3. Metode Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data yang diperlukan sebagai bahan pembahasan dan analisis, dalam penelitian ini digunakan metode-metode sebagai berikut:

a. Metode Wawancara

Interview atau wawancara dalam penelitian ini adalah bebas terpimpin, yaitu peneliti mengajukan pertanyaan kepada informan berdasarkan pedoman interview yang telah disiapkan secara lengkap dan cermat, dengan suasana tidak formal. Dalam wawancara jenis ini lebih

harmonis dan tidak kaku.³⁵ Informan yang peneliti butuhkan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah tiga orang gelandangan, satu orang pengurus rumah singgah dan dua orang relawan pendamping dalam program tersebut.

b. Metode Observasi

Observasi yaitu metode pengumpulan data yang dilengkapi dengan cara mengamati langsung terhadap objek yang diteliti.³⁶ Metode ini digunakan untuk mengamati secara langsung bagaimana proses pelaksanaan proses rehabilitasi tersebut sehingga klien bisa kembali kepada kehidupan yang normal dalam lingkungan masyarakat.

Selanjutnya, metode ini digunakan untuk melihat bagaimana proses rehabilitasi tersebut dilakukan. Sehingga pencapaianya adalah hasil dari rehabilitasi tersebut klien mampu untuk bertanggung jawab terhadap dirinya, keluarga dan lingkungannya.

c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah data yang bersumber dari dokumen-dokumen sebagai laporan tertulis dari peristiwa-peristiwa yang isinya terdiri dari penjelasan-penjelasan dan pemikiran-pemikiran, peristiwa itu ditulis dengan kesadaran dan kesengajaan untuk menyiapkan atau

³⁵ Dudung Abdurrahman, *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2002), hlm. 33-34.

³⁶ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research, Jilid II*, (Yogyakarta: Andi Offset, 1989), hlm. 4.

meneruskan keterangan-keterangan peristiwa³⁷ dan dilengkapi dengan lampiran foto-foto dokumentasi penelitian.

Kemudian, metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang berupa buku tentang proses rehabilitasi sosial, catatan kaki penulis selama di lapangan, surat kabar atau koran yang berkaitan dengan gelandangan psikotik, dan draft undang-undang (UU) tentang gelandangan.³⁸ Dokumentasi ini digunakan untuk memperoleh data tentang gambaran umum serta kondisi riil mengenai hasil rehabilitasi sosial tersebut.

d. Metode Analisis Data

Metode analisis data adalah proses penyusunan dan pengklarifikasi data dengan menggunakan kata atau simbol untuk menggambarkan objek penelitian saat penelitian dilakukan. Sehingga dapat menggambarkan sebuah jawaban dari penelitian yang telah dirumuskan.³⁹

Setelah data-data yang disajikan penyusun dalam penelitian ini terkumpul, maka langkah yang ditempuh selanjutnya adalah melakukan analisis data secara kualitatif dengan menggunakan instrumen analisis data induktif dan interpretatif. Induktif adalah analisis yang dilakukan dengan cara menafsirkan kajian ini dari sifatnya umum ke hal-hal yang

³⁷ Lexy J. Moleng, *Metodologi Penelitian Kwalitatif*, (Bandung: Rosda Karya, 1994), hlm. 135-136.

³⁸ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT. Reineke Cipta, cetakan ke-5, 2002), hlm. 206.

³⁹ Winarno Surakhmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah*, (Bandung, Tarsilo, 1985), hlm. 135.

bersifat khusus. Sedangkan interpretatif, adalah mencoba menafsirkan data yang tersaji dengan bersifat pada subjektifitas penelitian yang dilakukan. Dengan cara menarik kesimpulan dari penelitian ini seobjektif mungkin, sehingga mampu menjadi sebuah rekomendasi bagi pemerintah setempat dan masyarakat pada umumnya.

e. Pendekatan

Adapun pendekatan yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan sosiologis. Artinya penelitian ini ditafsirkan sesuai dengan kondisi apa yang terjadi dalam lingkungan masyarakat. Berdasarkan pada kajian keilmuan tentang relasi dan interaksi antar orang. Sehingga berfokus pada respons, peran, fungsi, interaksi antar warga masyarakat dalam bidang yang sedang dikaji.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan data-data yang saya peroleh di lapangan, maka penelitian ini menyimpulkan :

1. Lembaga Sosial Hafara menggunakan tiga cara dalam menjaring klien psikotik yang masih berada di luar, yaitu a) kerja sama dengan Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) dan dinas sosial, b) kerjasama dengan rumah sakit, dan c) secara langsung mendapatkan klien dari warga yang memiliki anggota keluarga psikotik.
2. Proses rehabilitasi di Hafara meliputi pendekatan awal, penerimaan dan pengasramaan klien, pengungkapan dan pemahaman masalah (*assesment*), melakukan intervensi rehabilitasi Sosial, resosialisasi, dan penyaluran. Penderita psikotik di Lembaga Sosial Hafara diberikan berbagai terapi, mulai dari terapi terhadap fisik dan juga kejiwaannya. Terapi tersebut adalah: 1). Terapi mandi guna mensucikan seluruh badan, 2) Terapi agama, dengan membaca surat-surat pendek dalam Al-Qur'an dan menyebut asma Allah. Terapi ini dimaksudkan untuk menumbuhkan rasa berpasrah diri dan memohon kesembuhan kepada-Nya, 3) Terapi olahraga, olahraga untuk menjaga kondisi kesehatan badannya dan memperlancar pernafasan, 4) Terapi obat, obat ini digunakan untuk mengontrol saraf klien psikotik, 5) Terapi kesenian, melalui kesenian klien psikotik

memiliki tempat untuk mengeluarkan semua perasaan yang ada di bawah alam sadarnya.

Setelah klien menetap di Lembaga Sosial Hafara selama enam bulan, maka bagi mereka yang dinilai telah memenuhi kriteria dan dinyatakan sembuh akan dikembalikan kepada keluarganya dan bagi mereka yang belum sembuh akan disalurkan ke lembaga lain atau bisa juga memperpanjang kontrak di Hafara sesuai dengan penilaian dari pekerja sosial di Hafara.

B. Saran-saran

Berdasarkan temuan penelitian saya, ada beberapa saran yang akan saya berikan.

a. Pihak Lembaga Sosial Hafara:

1. Dalam pelaksanaan dan pelayanan rehabilitasi sosial terhadap gelandangan psikotik ada baiknya antar klien memiliki terapi yang berbeda-beda, tergantung dari jenis dan seberapa parah penyakit kejiwaan yang diderita klien.
2. Untuk memberikan pelayanan maksimal ada baiknya jika kamar atau tempat istirahat klien psikotik yang sudah membaik kondisinya dipisah dengan klien psikotik lainnya. Dengan tujuan agar mereka tidak tertular oleh teman-temannya dan selain itu juga untuk memudahkan para pekerja sosial dalam memberikan terapi kepada klien tersebut dan juga untuk membedakan kelas penyakit kejiwaan dari para penderita psikotik yang ada di lembaga sosial Hafara.

3. Perlunya penambahan program rehabilitasi dan pelayanan sosial untuk para penderita psikotik, karena masih banyak waktu yang terbuang oleh penderita sakit jiwa.
 4. Perlunya sosialisasi kepada masyarakat luas, khususnya untuk yang berada di daerah Bantul bahwasannya ada satu lembaga sosial yang memiliki tujuan untuk memberikan rehabilitasi sosial untuk para penyandang psikotik (gangguan jiwa). Bertujuan agar masyarakat ikut lebih membantu dalam proses rehabilitasi dan masyarakat juga bisa lebih belajar mengenai gangguan jiwa dan masyarakat bisa lebih berperan aktif serta tidak malu lagi untuk menitipkan anggota keluarganya yang mungkin terkena gangguan jiwa.
- b. Untuk pemerintah:
1. Seharusnya pemerintah memberikan pengawasan dan pengecekan terhadap lembaga-lembaga sosial swasta dalam hal pelaksanaan program dan dalam hal keuangan sebuah lembaga sosial. Walaupun mereka telah memiliki donatur yang tetap, akan tetapi disisi lain mereka juga membutuhkan dana yang cukup banyak untuk memenuhi kebutuhan lembaga sosial.
 2. Perlunya membangun dan mendukung berdirinya lembaga rehabilitasi sosial di berbagai daerah. Karena penyakit jiwa atau kegilaan bukan hanya ada di satu tempat atau lokasi, namun mereka juga tersebar diberbagai wilayah dan daerah.

- c. Untuk para peneliti:
1. Jika anda ingin melakukan penelitian lain dalam bidang psikotik, cobalah anda meneliti tentang perlakuan pemerintah terhadap gelandangan psikotik.
 2. Carilah alasan mengapa pemerintah sering melakukan atau membuang para gelandangan psikotik dari daerah a ke daerah b.

C. Penutup

Akhirnya penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya kepada penulis, sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih juga saya sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penulis dan juga telah memberi dukungan dan motivasi yang tiada henti hingga akhir penulisan skripsi.

Saya menyadari bahwasannya masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini dikarenakan adanya keterbatasan dalam diri penulis, oleh karena itu sangat diperlukan saran dan kritik yang membangun dari para pembaca. Penulis juga berharap agar skripsi ini dapat berguna untuk almamater UIN Sunan Kalijaga, agama, nusa dan bangsa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, Dudung, *Pengantar Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2002.
- Al Barry, M Dahlan, Partanto.A, *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya: Arkola, 2001.
- Arifin, Tatang.M, *Menyusun Rencana Penelitian*, Jakarta: CV Rajawali, 1986.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: PT. Reineke Cipta, cetakan ke-5, 2002.
- Dikutip oleh Asep Jahidin, *Orang Islam dan Persoalan Orang Miskin*, (Jurnal PMI Vol.III No.I Yogyakarta: Jurusan PMI Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2005.
- Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penanganan Masalah Sosial Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik Sistem Dalam Panti*, Jakarta: DepSos RI ,1999.
- Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bagi Gelandangan*, Yogyakarta: Dinsos Panti Sosial Bina Karya, 2005.
- Dkk., Dale F. Eickelman, *Al-Quran Sains dan Ilmu Sosial*, terj. Lien Iffah Naf'atu Fina dan Ari Hendri, Jogjakarta: Elsaq press, 2010.
- Dokumen lembaga sosial Hafara
- Foucault, Michel, *Kegilaan dan Peradaban*, Yogyakarta: ikon teralitera, 2012.
- Gugler, Josef dan Gilbert, Alan, *Urbanisasi dan Kemiskinan di Dunia Ketiga*, terj. Anshori dan Juanda, Yogyakarta: PT. Tiara Wacana Yogya, 2007.
- Hadi, Sutrisno, *Metodologi Research, Jilid II*, Yogyakarta: Andi Offset, 1989.
- Hasan, Aliah B. Purwakania, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islam*, Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada,2008.
- Hayati, Nur, *Peran Panti social Bina Karya dalam membentuk Manusia Produktif bagi Warga Binaan warga Sosial*, Skripsi tidak diterbitkan, Yogyakarta: fak.Dakwah UIN Sunan Kalijaga.

<http://BBC.News.com>.

<http://Chirpstoriy.com>

<http://SindoNews.com>.

Jauhariyah, Hidayati, *Bimbingan Agama Islam Terhadap gelandangan dan Pengemis di Panti Sosial Bina Karya Mardi Utomo Semarang*, Skripsi tidak diterbitkan, Yogyakarta: Fakultas Dakwah IAIN Sunan Kalijaga.

Junaidi, *Anak Jalanan Perempuan*, Jakarta: Yayasan Jurnal Perempuan, 2007.

Moleung, Lexy J, *Metodologi Penelitian Kwalitatif*, Bandung: Rosda Karya, 1994.

Mulyana, Deddy, *Metodologi Penelitian Kualitatif Paradigm Baru Ilmu Komunikasi Dan Ilmu Sosial Lainnya*, Bandung: Rosda, 2003.

Q.S. Al-Insyirah ayat 1-8

Q.S. Al-Isra (17):81.

Sarinem dan Salmah, Sri, *Pelayanan Rehabilitasi Gelandangan Psikotik di Panti Margo widodo Semarang Jawa Tengah*, Media Litkessos.Vol 3 No. 1, Maret 2009.

Soetomo, *Masalah Sosial dan Upaya pemecahannya*, Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2008.

Surakhmad, Winarno, *Pengantar Penelitian Ilmiah*, Bandung: Tarsilo, 1985.

Tarmansyah, *Rehabilitasi dan Terapi untuk Individu yang Membutuhkan Layanan Khusus*, Padang: Depdiknas, 2003.

Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Pusat Bahasa, 2008.

Undang-undang Dasar 45 dan Amandemen, Bandung: Fokusmedia,2004.

Wicaksana,Inu, *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa Refleksi Kasus-kasus Psikiatri dan Problematika Kesehatan Jiwa di Indonesia*, Yogyakarta: Kanisius, 2008.

www.tempo.co.

Pedoman Wawancara

A. Pertanyaan untuk petugas Hafara

1. Kapan berdirinya Lembaga Sosial Hafara?
2. Bagaimana struktur organisasi yang ada dalam Lembaga Sosial Hafara?
3. Apakah tujuan berdirinya Lembaga Sosial Hafara? Dalam jangka pendek maupun untuk jangka panjang?
4. Apa Visi dan Misi dari Lembaga Sosial Hafara?
5. Apakah ada kerja sama dengan lembaga lain terkait dengan cara rehabilitasi sosial?

B. Tentang rehabilitasi sosial

1. Bagaimana proses rehabilitasi sosial yang dilakukan Hafara?
2. Terapi apa saja yang diberikan?
3. Apa tujuan dari diadakannya rehabilitasi sosial tersebut?
4. Apakah ada batas waktu yang ditentukan oleh Hafara dalam merehabilitasi sosial para klien psikotik?
5. Jika ada masalah dalam proses rehabilitasi sosial, apa yang akan dilakukan oleh Hafara?

C. Pertanyaan untuk gelandangan psikotik

1. Sejak kapan klien masuk ke Hafara?
2. Bagaimana klien bisa masuk ke Lembaga Sosial Hafara?
3. Bantuan apa saja yang diberikan oleh Hafara?
4. Berapa lama anda mengikuti proses rehabilitasi di Hafara?

Tabel Jadwal Terapi Psikotik (Gangguan Jiwa) di Lembaga Sosial Hafara

Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

No	Hari	Waktu Terapi	Jenis Terapi
1	Senin	06.00-07.30	- klien dimandikan
		07.30-09.00	- terapi kesenian
		09.00-09.30	- istirahat makan dan minum obat
		09.30-10.30	- terapi kesenian (mendengarkan lagu)
2	Selasa	06.00-07.30	- klien dimandikan
		07.30-09.00	- terapi olahraga (senam)
		09.00-09.30	- istirahat makan dan minum obat
		09.30-10.30	- terapi kesenian (mendengarkan lagu)
3	Rabu	06.00-07.30	- klien dimandikan
		07.30-09.00	- terapi kesenian (melukis)
		09.00-09.30	- istirahat makan dan minum obat
		09.30-10.30	- terapi kesenian
4	Kamis	06.00-07.30	- klien dimandikan
		07.30-09.00	- terapi kesenian (mendengarkan lagu)
		09.00-09.30	- istirahat makan dan minum obat
		09.30-10.30	- terapi kesenian (mendengarkan lagu)
5	Jumat	06.00-07.30	- klien dimandikan
		07.30-09.00	- terapi rohani
		09.00-09.30	- istirahat makan dan minum obat
		09.30-10.30	- terapi kesenian (mendengarkan lagu)



DEPARTEMEN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA

Sertifikat

diberikan kepada:

NAMA : KHATIM ALIFIL M
NIM : 08230017
FAKULTAS : DAKWAH

atas keberhasilannya menyelesaikan semua tugas workshop
SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI
Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Tahun Akademik 2008/2009
Tanggal 28 s.d. 30 Agustus 2008 (24 jam pelajaran) sebagai:

P E S E R T A

Yogyakarta, 2 September 2008

a.n. Rektor
Pembantu Rektor Bidang Kemahasiswaan



Dr. H. Maraqistam Syegar, M.A.
NIP. 150232846



KEMENTERIAN AGAMA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
PUSAT BAHASA, BUDAYA & AGAMA
JL. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 550820 Yogyakarta 55281

TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No : UIN.02/L.5/PP.00.9/0234.c/2012

Herewith the undersigned certifies that:

Name : Khatim Alifil M
Date of Birth : May 19, 1990
Sex : Male

took TOEC (Test of English Competence) held on January 27, 2012 by Center for Language and Culture of Sunan Kalijaga State Islamic University Yogyakarta and got the following result:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	41
Structure & Written Expression	44
Reading Comprehension	35
Total Score	400



Director,

Dr. H. Shofiyullah Mz., S.Ag, M.Ag
NIP. 19710528 200003 1 001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Khatim Alifil.M
Tempat / Tgl. Lahir : Kebumen, 19 mei, 1990
Nama Ayah : Khanif Rustam
Nama Ibu : Siti aminah
Asal Sekolah : SMA Negeri Pejagoan
Alamat Kos : Jl.Wahid Hasyim Gg.Pace No.51 Concat Sleman Yogyakarta
E-mail : Katinx_m47@yahoo.co.id

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal

- a. MI Al-Jufri Lulus 2002
- b. MTS N 1 Kebumen Lulus 2005
- c. SMA N Pejagoan Lulus 2008

2. Pendidikan non Formal

- a) Pondok Pesantren Mamba'ul Hisan Lulus 2002