

**FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT DALAM PROSES
REINTEGRASI KLIEN EKS PSIKOTIK BALAI REHABILITASI SOSIAL
BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

Oleh:

Zakka Ulul Azmi Ridwan

NIM 12250081

Pembimbing:

Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc.

NIP. 19810823200901 1 007

**PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2016**



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : Un.02/DD/PP.00.9/01/2016

Tugas Akhir dengan judul : FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT DALAM PROSES REINTEGRASI
KLIEN EKS PSIKOTIK BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN
LARAS YOGYAKARTA

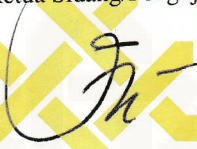
yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : ZAKKA ULUL AZMI RIDWAN
Nomor Induk Mahasiswa : 12250081
Telah diujikan pada : Rabu, 01 Juni 2016
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

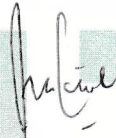
dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

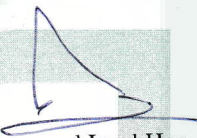
Ketua Sidang/Penguji I


Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S.
NIP. 19740202 200112 1 002

Penguji II



Noorkamilah, S.Ag., M.Si
NIP. 19740408 200604 2 002

Penguji III


Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc.
NIP. 19810823 200901 1 007

Yogyakarta, 01 Juni 2016
UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
D E K A N




Dr. Nurjannah, M.Si.
NIP. 19600310 198703 2 001

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
di Yogyakarta

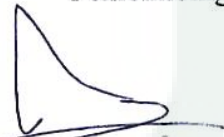
Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Zakka Ulul Azmi Ridwan
NIM : 12250081
Judul Skripsi : Faktor Pendukung dan Penghambat Dalam Proses Reintegrasi Klien Eks Psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

sudah dapat diajukan kepada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang ilmu kesejahteraan sosial.


Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 25 Mei 2016
Pembimbing



Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Si
NIP. 19810823 200901 1 007

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial



Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S
NIP. 19740202 2001112 1 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zakka Ulul Azmi Ridwan
NIM : 12250081
Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: **“Faktor Pendukung dan Penghambat Dalam Proses Reintegrasi Klien Eks Psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta”** adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak mengandung materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang disusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penyusun siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 25 Mei 2016

Yang menyatakan,



Zakka Ulul Azmi Ridwan

NIM. 12250081

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Zakka Ulul Azmi Ridwan

NIM : 12250081

Tempat, Tanggal Lahir : Sleman, 7 Agustus 1993

Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Dengan ini menyatakan saya benar-benar berjilbab dengan kesadaran tanpa paksaan. Apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan maka saya tidak akan menyangkut pautkan kepada pihak fakultas.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 25 Mei 2016

Yang Menyatakan



Zakka Ulul Azmi Ridwan
NIM. 12250081

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan puji syukur atas segala petunjuk dan nikmat yang telah Allah SWT berikan, karya ini kupersembahkan untuk :

1. Kepada ibu saya, Indah Istiningsih, terima kasih atas doa, cinta, kasih sayang, perhatian, kepedulian dan kerja kerasnya yang selalu engkau curahkan bersama butiran tetes keringat pengorbanannya demi anakmu ini. Semangat serta dukungan yang diberikan akan selalu menjadi pelita dan cahaya penyemangat hidup anakmu ini kedepannya.
2. Kedua adikku tercinta, Muhammad Nur Helmi dan Zinedin Putra terima kasih telah mengisi hari-hariku dengan canda tawa, perhatian, dukungan serta doa dalam hidupku supaya lebih baik.
3. Almamaterku tercinta Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi, khususnya angkatan 2012 yang telah memberikan pengalaman serta memberikan kesan indah selama menempuh pendidikan ini.
4. Untuk sahabat-sahabatku yang senantiasa ada dalam suasana sedih, senang dan bahagia.

MOTTO

“Hendaklah kamu semua mengusahakan ilmu pengetahuan itu sebelum dilenyapkan. Lenyapnya ilmu pengetahuan adalah dengan matinya orang-orang yang memberikan atau mengajarkannya. Seorang itu tidaklah dilahirkan langsung pandai, jadi ilmu pengetahuan itu pastilah harus dengan belajar”

(Ibnu Mas’ud r.a)

“Get over the idea that only children should spend their time in study. Be a student so long as you still have something to learn, and this will mean all your life”

(Henry L. Doherty)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT. Dzat penguasa alam yang menciptakan semua makhluk-Nya dengan penuh kasih sayang, sehingga dengan rahmat, taufik serta hidayah-Nya, peneliti dapat menikmati indahnya islam, iman dan ikhsan. Sholawat dan salam senantiasa selalu tercurah limpahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, sosok sempurna yang jasanya sangat besar bagi umat Islam. Cinta kasih, pengorbanan, kemuliaan dan perbuatan baiknya akan senantiasa menghiasi sejarah peradaban Islam di dunia.

Alhamdulillah, berkat usaha dan doa, akhirnya peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir kuliah ini dengan lancar dan sesuai harapan. Serta dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Prof. Drs. Yudian Wahyudi, M.A., Ph. D., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Dr. Nurjanah, M. Si., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan fasilitas perkuliahan dan juga memberikan ijin penelitian.

4. Bapak Moh. Ulil Absor, M.Si, M.A., selaku dosen pembimbing skripsi selama tahapan proposal yang telah meluangkan waktu, memberikan saran dan masukan, meluangkan waktu, tenaga serta memberikan ilmunya dalam penyusunan proposal skripsi ini.
5. Bapak Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc., selaku dosen pembimbing akademik dan dosen pembimbing skripsi yang selalu memberikan dorongan, motivasi, memberikan nasihat-nasihat, waktu, tenaga, dan senantiasa bersabar dalam membimbing serta memberikan ilmu pengetahuan dalam penyusunan skripsi ini selama kuliah di Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial.
6. Seluruh Dosen khususnya Dosen Ilmu Kesejahteraan Sosial dan umumnya seluruh Dosen di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah menyumbangkan ilmunya.
7. Seluruh pengurus Tata Usaha (TU) dan staf Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi, terutama Bapak Sudarmawan yang telah membantu dan memperlancar proses penyusunan skripsi.
8. Gubernur D.I. Yogyakarta, Wali Kota Yogyakarta dan Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian skripsi.
9. Kedua orang tuaku tercinta, Bapak Sudaryanto dan Ibu Indah Istiningsih. Kedua adikku Muhammad Nur Helmi dan Zinedin Putra serta saudaraku yang lain Mas Awang dan Lia. Terima kasih atas cinta, perhatian dan doa yang selalu kalian panjatkan demi kebaikanku melangkah maju kedepan.

10. Iskandar Aji, S.T yang telah membimbing, mendukung serta senantiasa menemani hingga berakhirnya penyusunan skripsi ini.
11. Pekerja sosial Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta, Bapak Drs. Rahmad Joko Widodo, Ibu Anah Wigati, S. Psi., Bapak Winarto, Bapak Ari dan Ibu Siti terimakasih atas ilmu dan bimbingannya hingga terselesaikannya skripsi ini.
12. Teman-temanku di Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial angkatan 2012, khususnya teman-temanku yang telah memberikan dukungan serta doanya, Una, Ribat, Roma, Antoni, Anika dan khususnya kepada Panji terimakasih banyak atas bimbingannya dalam penulis menyelesaikan skripsi ini.
13. Teman-teman SMA, Laras, Glend, Siska, Dias dan Intan terimakasih telah menjadi teman yang baik selama ini.
14. Teman-teman PPS, Umi, Nofi, Septi, Brilian, Papsa, Mirna, Adit dan Mas Izzul terimakasih telah memberikan kesan tersendiri selama menjalani Praktek Pekerjaan Sosial.
15. Teman-teman KKN, Ika, Iin, Layung, Uswah, Tiya, Alfi, Banu, Alan, Iqbal, dan Anwar terimakasih telah menjadi teman yang menyenangkan.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi pribadi peneliti dan umumnya kepada semua pembaca. Akhirnya hanya kepada Allah SWT kita semua selaku hamba-Nya memohon pertolongan, perlindungan dan keselamatan. Semoga dengan ridho-Nya kehidupan ini akan selalu membawa berkah dan

manfaat serta hanya kepada Rasulullah SAW kita semua akan mendapat syafa'atnya di Yaumul Akhir kelak.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 25 Mei 2016
Hormat Penyusun



Zakka Ulul Azmi Ridwan
NIM. 12250081

ABSTRAK

Zakka Ulul Azmi Ridwan 12250081, Faktor Pendukung Dan Penghambat Dalam Proses Reintegrasi Klien Eks Psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta. Skripsi: Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial. Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2016.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2016 sampai April 2016 dengan tujuan untuk membahas faktor pendukung dan penghambat dalam proses reintegrasi klien eks psikotik. Penelitian ini dilatar belakangi oleh banyaknya kondisi klien tidak terawat dengan baik setelah menjalani rehabilitasi di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras. Hal tersebut dikarenakan kurang adanya dukungan dari berbagai pihak dan juga faktor-faktor yang menghambat bagi klien sehingga menemui kendala dalam proses reintegrasi sehingga penelitian ini menarik untuk dikaji.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Subyek penelitiannya adalah 2 klien eks psikotik, 2 keluarga klien, 2 pekerja sosial serta 1 pramurukti. Sehingga keseluruhan subyek berjumlah 7 orang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik pemeriksaan keabsahan data menggunakan teknik triangulasi yaitu dengan sumber data. Sedangkan teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data dan pengambilan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwasannya pentingnya faktor pendukung bagi klien eks psikotik dalam proses reintegrasi yang meliputi dukungan dari seluruh elemen terkait seperti keluarga, pekerja sosial, lingkungan masyarakat, kader jiwa, instansi pemerintah serta fasilitas layanan kesehatan yang terjangkau dapat mengantarkan klien kepada keberfungsian sosialnya. Namun, jika hal tersebut tidak dapat berjalan dengan baik maka klien eks psikotik dapat kembali kambuh.

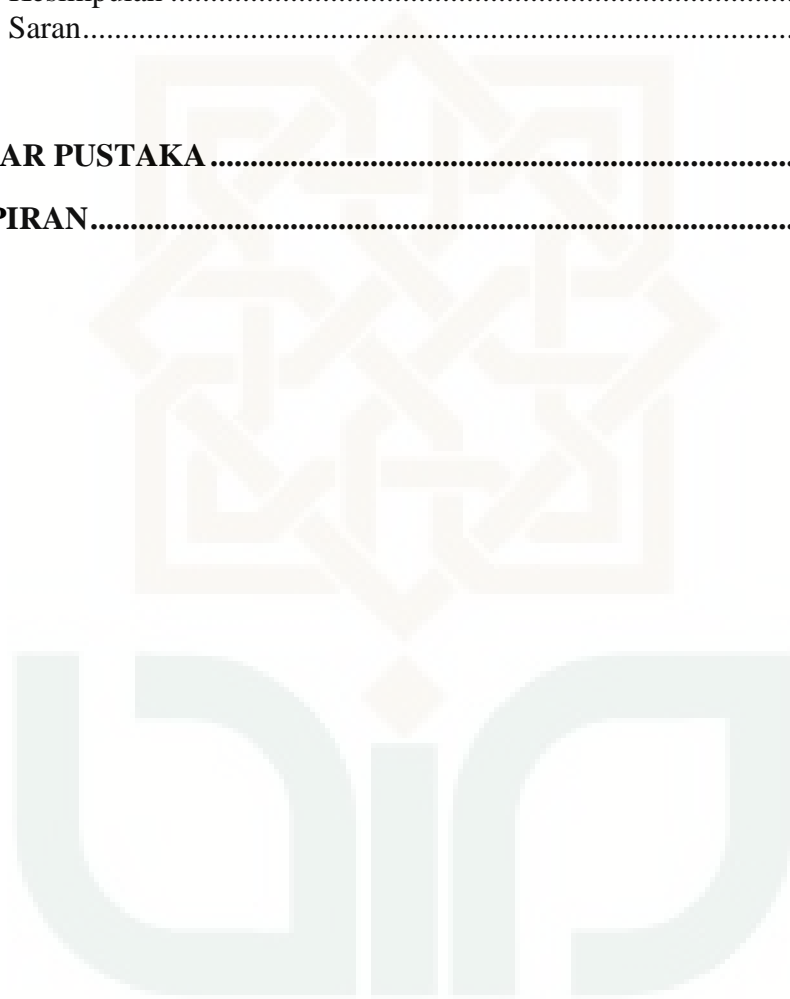
Kata Kunci : Pendukung, Penghambat, Eks Psikotik, Proses Reintegrasi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	6
D. Tinjauan Pustaka	8
E. Kerangka Teori.....	11
1. Tinjauan Tentang Faktor Pendukung dan Penghambat	11
2. Tinjauan Tentang Reintegrasi	13
a. Pengertian Reintegrasi	13
b. Jenis Resosialisasi	15
c. Prinsip Resosialisasi.....	17
F. Metode Penelitian.....	20
G. Sistematika Pembahasan	29

BAB II	30
REINTEGRASI KLIEN EKS PSIKOTIK DI BALAI REHABILITASI	
SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA.....	30
A. Sejarah Berdirinya Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta	30
B. Letak Geografis Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta	31
C. Visi dan Misi Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta	33
D. Sasaran Program Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta	34
E. Tugas dan Fungsi Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta	35
F. Sistem dan Fasilitas Pelayanan	36
G. Subyek Sasaran Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta	37
H. Kerjasama yang dijalin Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta	39
I. Bimbingan Rehabilitasi Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta	41
J. Tugas Pekerja Sosial Dalam Membangun Jejaring.....	45
K. Profil Klien Eks Psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta	55
BAB III.....	62
PEMENUHAN KEBUTUHAN KLIEN EKS PSIKOTIK DALAM PROSES	
REINTEGRASI.....	62
A. Faktor Pendukung	63
a. Motivasi yang tinggi dari petugas untuk bertemu dan mengetahui perkembangan eks psikotik yang pernah dilayaninya.....	67
b. Penerimaan yang hangat dan kekeluargaan dari orang tua atau keluarga eks psikotik pada petugas balai pada setiap saat kunjungan	72
c. Kerjasama yang cukup baik dengan instansi terkait dalam proses pelayanan khususnya kepada pihak puskesmas, psikolog dan masyarakat sekitar tempat tinggal	74
B. Faktor Penghambat.....	77
a. Rendahnya kepedulian keluarga khususnya pada masa pasca pelayanan.....	78
b. Kurangnya pengetahuan keluarga dalam merawat dan mendampingi klien eks psikotik	81

c. Masih adanya stigma keluarga dan masyarakat bahwa penyandang psikotik merupakan aib keluarga	99
BAB IV	102
PENUTUP.....	102
A. Kesimpulan	102
B. Saran.....	103
DAFTAR PUSTAKA.....	105
LAMPIRAN.....	108



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Lokasi Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.....	32
Gambar 2.2	Bimbingan Fisik Melalui Senam Persendian.....	42
Gambar 2.3	Bimbingan Mental Klien Eks Psikotik	43
Gambar 2.4	Bimbingan Spiritual Klien Eks Psikotik.....	43
Gambar 2.5	Bimbingan Sosial Eks Psikotik.....	44
Gambar 2.6	Bimbingan Keterampilan Klien Eks Psikotik.....	45
Gambar 2.7	Penandatanganan Berita Acara Telah Berakhirnya Proses Pelayanan Rehabilitasi	53
Gambar 3.1	ADL (<i>Activity Daily Living</i>)	65
Gambar 3.2	<i>Case Conference</i> Klien MW dan AG di Kecamatan Selomartani	71
Gambar 3.3	Penyerahan Klien MW Kepada Keluarga.....	73
Gambar 3.4	Kondisi Klien MW Setelah Seminggu Dipulangkan.....	92

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah Warga Binaan Sosial Eks Psikotik di Balai RSBKL Yogyakarta	3
-----------	--	---



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini pembahasan mengenai kesehatan telah berkembang dengan pesat, hal ini ditandai dengan kemajuan diberbagai macam segi kehidupan. Hal ini berdampak pada terjadinya globalisasi disegala bidang, sehingga terjadi perubahan dari mulai budaya, norma, perilaku, dan gaya hidup masyarakat sampai kepada pola konsumsi turut berubah. Selain itu dengan semakin tingginya peradaban dimuka bumi, tuntutan terhadap manusia juga semakin tinggi. Manusia bekerja seperti mesin yang ditunggu waktu, hal ini mengakibatkan stres yang tinggi pada seseorang tersebut. Perubahan-perubahan ini baik disadari atau tidak telah memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap terjadinya transisi epidemiologi, yang ditandai dengan bergesernya pola penyakit dari jenis infeksi yang menular ke arah kasus-kasus penyakit tidak menular dan gangguan jiwa.¹

Menurut data *World Health Organization* (WHO) yang dikutip oleh Iyus Yosep, masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius dengan angka perkiraan saat ini terdapat 450 juta orang mengalami gangguan jiwa dengan rasio rata-rata 1 dari 4 orang di dunia.² Disisi lain dengan berbagai macam perbedaan kondisi

¹ Irmansyah Effendi, *Kesadaran Jiwa*, (Jakarta : Gramedia Pustaka, 2010), hlm. 54.

² Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa Edisi Revisi*, (Bandung: Refika Aditama, 2009), hlm. 27.

masyarakat, tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan yang terjadi di lingkungannya, sehingga timbul perasaan cemas, stres, depresi dan lain-lain. Akibat dari hal tersebut gangguan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global, namun banyak orang yang tidak menyadari jika mereka mungkin mengalami masalah kesehatan jiwa, karena masalah kesehatan jiwa bukan hanya gangguan jiwa berat saja.³

Data menunjukkan jumlah penderita gangguan kesehatan jiwa di masyarakat masih sangat tinggi, yakni satu dari empat penduduk Indonesia menderita kelainan jiwa dari rasa cemas, depresi, stres, penyalahgunaan obat, kenakalan remaja sampai skizofrenia.⁴ Secara global, dari sekitar 450 juta orang yang mengalami gangguan mental, satu juta diantaranya meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya. Angka ini lumayan kecil jika dibandingkan dengan upaya bunuh diri dari para penderita kejiwaan yang mencapai 20 juta jiwa setiap tahunnya.⁵

Data dari Sub Bidang Fasilitasi Pelayanan Medik Rumah Sakit Jiwa Grhasia menyatakan bahwa di Yogyakarta sendiri pada awal tahun 2013 tercatat sebanyak 31.168 warga Kota Yogyakarta mengalami gangguan jiwa. Dari jumlah itu diketahui bahwa sebanyak 568 orang merupakan penderita gangguan jiwa berat, sedangkan 30.600 orang tergolong penderita gangguan

³ Nurdin Widodo dkk, *Pembinaan Lanjut (After Care Services) Pasca Rehabilitasi Sosial*, (Jakarta : P3KS Press, 2012), hlm. 210.

⁴ Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa*, (Bandung : Refika Aditama, 2007), hlm. 30.

⁵ *Ibid.*, hlm. 31.

jiwa ringan. Diperkirakan jumlah orang penderita gangguan jiwa mencapai 0,5 persen dari total jumlah penduduk di kota.⁶

Tabel 1.1 Jumlah Warga Binaan Sosial Eks Psikotik di Balai RSBKL Yogyakarta

Tahun	Jumlah Eks Psikotik
2013	50 orang
2014	64 orang
2015	78 orang

Sumber : Tim Pekerja Sosial Balai RSBKL Yogyakarta⁷

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menanggulangi permasalahan sosial tersebut adalah dengan mendirikan balai-balai rehabilitasi yang didirikan di beberapa daerah di Indonesia. Salah satu contoh balai rehabilitasi yang menangani eks psikotik adalah Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras. Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras sebagai wadah dalam membantu terwujudnya kesejahteraan sosial bagi eks psikotik sebagai sumber daya yang produktif. Selain itu juga meningkatkan harkat dan martabat serta kualitas hidup eks psikotik sebagai warga masyarakat yang memiliki hak dan kewajiban yang sama dalam bentuk kegiatan rehabilitasi, resosialisasi, terminasi hingga pembinaan lanjut yang diberikan pada eks psikotik setelah kembali pada keluarganya dengan tujuan untuk memantau, membantu eks klien agar lebih siap kembali beraktifitas

⁶ Penulis, "artikel", dalam tempo.com, diunduh di <http://www.tempo.co/read/news/2013/02/26/058463929/Puluhan-Ribu-Warga-Yogyakarta-Alami-Gangguan-Jiwa> pada 12 Maret 2015 Pukul 13.33 WIB.

⁷ Dokumen Tim Pekerja Sosial Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.

dimasyarakat dan untuk kemandiriannya agar mereka tidak kembali lagi berperilaku menyimpang.

Proses reintegrasi merupakan bagian integral dari setiap program pemulihan ataupun rehabilitasi sosial, sangat dibutuhkan dan memainkan peran penting dalam membentuk perubahan perilaku yang permanen. Eks psikotik perlu mendapat perhatian karena mereka yang sudah mencapai kemajuan selama proses rehabilitasi di dalam balai sangat mungkin mundur kembali pada keadaan seperti sediakala. Perencanaan untuk melakukan resosialisasi tidak hanya memungkinkan menilai kelangsungan hasil yang dicapai, tetapi juga membantu proses terminasi dengan menunjukkan perhatian pekerja sosial maupun pihak lembaga pada eks klien secara berkelanjutan.⁸

Maka dari itu proses reintegrasi eks penderita psikotik menjadi penting bagi keluarga karena dalam proses menghadapi kepulangan klien, keluarga merupakan kelompok primer yang vital dalam masyarakat. Secara historis keluarga terbentuk paling tidak dari satuan yang merupakan organisasi terbatas, dan mempunyai ukuran yang minimum, terutama pihak-pihak yang pada awalnya mengadakan suatu ikatan. Dengan kata lain, keluarga tetap merupakan bagian dari masyarakat total yang lahir dan berada didalamnya, yang secara berangsur-angsur akan melepaskan ciri-ciri tersebut karena tumbuhnya mereka ke arah pendewasaan. Dengan demikian keluarga mempunyai sistem jaringan interaksi yang lebih bersifat hubungan

⁸ Dokumen Panti Sosial Bina Karya (PSBK) Dinas Sosial Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2015.

interpersonal, dimana masing-masing anggota dalam keluarga dimungkinkan mempunyai intensitas hubungan satu sama lain, antara ayah dan ibu, ayah dan anak, ibu dan anak, maupun antara anak dengan anak.⁹

Berdasar dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian faktor pendukung – penghambat dalam proses reintegrasi klien eks psikotik dengan fokus apa saja faktor pendukung dan penghambat klien eks psikotik dalam proses reintegrasi setelah menjalani rehabilitasi di Balai RSBKL karena faktor pendukung dan penghambat yang menentukan berhasil atau tidaknya seorang klien dalam proses reintegrasi. Jika dinyatakan berhasil maka dapat dilakukan terminasi.

Berangkat dari permasalahan tersebut kemudian penelitian ini menjadi menarik untuk dikaji mengingat kondisi klien setelah kepulangannya dari Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras tidak termonitoring dengan baik pada situasi lingkungan dan kondisi klien itu sendiri serta masih ditemukan penolakan warga terhadap klien dimana warga tidak menerima keberadaan klien di wilayah tersebut. Padahal situasi lingkungan maupun kondisi keluarga merupakan faktor yang menentukan keberhasilan klien dalam proses reintegrasi.¹⁰

Dari latar belakang inilah menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Pendukung – Penghambat Dalam Proses Reintegrasi Klien Eks Psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan

⁹ Khairuddin, *Sosiologi Keluarga*, (Yogyakarta : Nurcahaya, 1985), hlm. 10.

¹⁰ Berdasar hasil observasi penulis saat berada di Panti Sosial Bina Karya pada tanggal 17 November 2014.

Laras Yogyakarta” menjadi menarik untuk diteliti, mengingat peran semua pihak yang berhubungan dalam proses reintegrasi klien sangat berpengaruh bagi keberhasilan kesembuhannya serta faktor pendukung, seperti penerimaan keluarga, lingkungan yang kondusif, dan pentingnya peran pekerja sosial dalam memonitoring klien setelah kepulangannya. Untuk menjelaskan hal-hal tersebut, maka penelitian ini penting dan menarik untuk dikaji.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah dipaparkan, maka perlu adanya rumusan masalah yang akan digunakan sebagai pedoman penelitian selanjutnya, yaitu : Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam proses reintegrasi klien eks psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian diatas, maka secara khusus penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja faktor pendukung yang menjadikan klien berhasil dalam proses reintegrasinya dan juga mengetahui apa saja faktor yang menghambat sehingga klien mengalami kemunduran setelah menjalankan rehabilitasi di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.

2. Manfaat Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang diobservasi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

a. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan pengetahuan dan referensi kepustakaan yang bermanfaat bagi Ilmu Kesejahteraan Sosial. Selain itu dapat menambah pengetahuan dalam mengetahui penjelasan mengenai pemenuhan kebutuhan klien eks psikotik dalam proses reintegrasi.

b. Manfaat Praktis

Bagi balai rehabilitasi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk perbaikan dan pengembangan tingkat keberhasilan klien pasca rehabilitasi untuk kedepannya. Bagi pekerja sosial, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam persiapan pekerja sosial memulangkan klien. Dan bagi keluarga klien, penelitian ini diharapkan sebagai media pembelajaran agar keluarga dapat mendukung proses keberhasilan reintegrasi klien. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai media koreksi dan evaluasi dengan harapan kedepannya pemenuhan kebutuhan klien eks psikotik dalam proses rehabilitasi dapat berjalan dengan baik dan sukses sehingga klien dapat kembali ke masyarakat.

D. Tinjauan Pustaka

Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dalam proses penelitian tentang “Pemenuhan Kebutuhan Klien Eks Psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Dalam Proses Reintegrasi”. Penelitian ini mengacu pada beberapa pemikiran dan pembahasan yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini, diantaranya :

Penelitian yang disusun oleh Yulita pada tahun 2015 yang berjudul “Proses Reintegrasi Sosial Bagi Residen di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) “Sehat Mandiri” Yogyakarta”.¹¹ Hasil penelitian ini dilakukan dengan teknik analisis data secara kualitatif dalam mendeskripsikan tentang proses reintegrasi sosial residen di PSPP serta kendala apa saja yang dihadapi residen ketika kembali lagi ke keluarga dan lingkungan masyarakat. Hasil penelitian ini adalah selama proses penelitian dilakukan, ditemui kasus yaitu antara pihak keluarga dan lingkungan sekitar belum bisa menerima kepulangan residen meskipun sudah dinyatakan sembuh dari ketergantungan. Mereka khawatir eks residen akan kembali menggunakan narkoba dan sejenisnya.

Penelitian yang ditulis oleh Maliki pada tahun 2013, yang berjudul “Implementasi Pembinaan Melalui Program Rehabilitasi dan Reintegrasi

¹¹ Yulita, “*Proses Reintegrasi Sosial Bagi Residen Di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) “Sehat Mandiri” Yogyakarta*”, Skripsi (Yogyakarta : Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2015).

Sosial Bagi Narapidana Terorisme”.¹² Penelitian ini membahas mengenai implementasi pembinaan bagi narapidana terorisme dimana upaya pembinaan yang dilakukan di lembaga pemasyarakatan belum mampu mengendalikan ideologi radikalisme narapidana terorisme disebabkan belum optimalnya pembinaan karena faktor struktur hukum yakni petugas lembaga pemasyarakatan yang masih memberikan perlakuan khusus kepada narapidana terorisme tersebut.

Penelitian yang ditulis oleh Fajri pada tahun 2013, yang berjudul “Dukungan Keluarga Terhadap Orang Dengan Kecacatan (ODK) Eks Psikotik Pasca Proses Rehabilitasi Sosial (Studi Kasus Pada Keluarga ODK Eks Psikotik Kota Bengkulu)”.¹³ Penelitian ini membahas saat orang dengan kecacatan eks psikotik selesai mendapatkan pelayanan rehabilitasi, maka ia akan kembali ke lingkungannya terutama keluarga, maka dari itu dukungan keluarga dalam menstabilisasi kepulihan pasca rehabilitasi akan sangat berpengaruh terhadap kepulihan orang dengan kecacatan eks psikotik, Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus

¹² Maliki, “Implementasi Pembinaan Melalui Program Rehabilitasi dan Reintegrasi Sosial Bagi Narapidana Terorisme”, Jurnal Magister Hukum Udayana, Vol. 3 No. 2, (Denpasar : Jurnal Magister Hukum Udayana, 2013), hlm. 9.

¹³ Fajri, “Dukungan Keluarga Terhadap Orang Dengan Kecacatan (ODK) Eks Psikotik Pasca Proses Rehabilitasi Sosial (Studi Kasus Pada Keluarga ODK Eks Psikotik Kota Bengkulu)”, Thesis Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UNIB, (Bengkulu : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, 2013), hlm. 12.

kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal.

Penelitian yang ditulis oleh Saiful Rahman pada tahun 2001, yang berjudul “Upaya Pekerja Sosial Dalam Meresosialisasi Eks Psikotik di Panti Rehabilitasi Sosial Atmo Rinekso (Studi Deskriptif pada Panti Rehabilitasi Sosial “Atmo Rinekso”, Desa Licin, Kecamatan Glagah Kabupaten Banyuwangi)”.¹⁴ Penelitian ini membahas upaya resosialisasi terhadap klien dengan keluarga sebagai sasarannya adalah upaya pekerja sosial dalam mengarahkan fungsi dan peran keluarga sebagaimana mestinya sehingga resosialisasi ini semata-mata diarahkan agar klien dapat pulih dan tidak kambuh lagi.

Berdasarkan beberapa tinjauan pustaka di atas, yang membedakan dengan peneliti lakukan adalah perbedaan substansi permasalahan yaitu pada faktor pendukung – penghambat klien eks psikotik dalam proses reintegrasi. Pada penelitian sebelumnya belum ada yang membahas secara khusus tentang faktor pendukung – penghambat klien eks psikotik dalam proses reintegrasi seperti perlunya penyesuaian diri klien eks psikotik kepada keluarga maupun masyarakat pasca rehabilitasi. Penulis mengangkat tema tersebut karena masih banyak ditemukan di lapangan bahwa keluarga bahkan masyarakat masih keberatan atas kepulangan klien eks psikotik karena mereka khawatir akan kambuh kembali. Oleh karena itu penulis akan berusaha untuk

¹⁴ Saiful Rahman, “*Upaya Pekerja Sosial Dalam Meresosialisasi Eks Psikotik di Panti Rehabilitasi Sosial Atmo Rinekso (Studi Deskriptif pada Panti Rehabilitasi Sosial “Atmo Rinekso”)*”, Jurnal Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Vol. 2 No.2 pada jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, (Jember : Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Jember, 2001), hlm. 11.

menggambarkan mengenai faktor pendukung – penghambat dalam proses reintegrasi klien eks psikotik pasca rehabilitasi untuk selanjutnya kembali ke keluarga maupun masyarakat. Atas dasar tersebut maka penulis tertarik untuk mengkaji ke dalam skripsi.

E. Kerangka Teori

1. Tinjauan mengenai Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor pendukung dan penghambat menurut Nurdin Widodo dalam Pembinaan Lanjut (*After Care Services*) yang mempengaruhi proses reintegrasi eks psikotik adalah sebagai berikut :

- 1) Faktor pendukung sebagai salah satu tolak ukur yang menentukan keberhasilan psikotik dalam menyesuaikan diri terhadap keluarga maupun masyarakat. Faktor pendukung sangat dibutuhkan psikotik dalam proses kesembuhannya, faktor pendukung tersebut antara lain sebagai berikut :
 - a) Motivasi diri yang tinggi dari petugas (terutama para Pekerja Sosial) untuk bertemu dan mengetahui perkembangan eks psikotik yang pernah dilayaninya.
 - b) Penerimaan yang hangat dan kekeluargaan dari orang tua atau keluarga eks psikotik kepada petugas balai pada setiap saat kunjungan. Kondisi demikian karena orang tua atau keluarga eks psikotik sangat mengharapkan adanya pembinaan terus menerus kepada klien. Bagi petugas hal demikian dapat menghilangkan

keenganannya dalam melakukan pembinaan lanjutan kepada klien eks psikotik.

- c) Kerjasama yang cukup baik dengan instansi terkait dalam proses pelayanan khususnya pihak Puskesmas (dokter), psikolog dan masyarakat tempat tinggal.¹⁵

2) Dalam setiap menjalankan atau melaksanakan suatu program pasti menemui beberapa kendala yang menghambat berjalannya suatu proses atau menemui pro dan kontra antara pihak satu dengan pihak yang lainnya. Hal tersebut juga ditemui dalam pelaksanaan pelayanan rehabilitasi terutama dalam pembinaan lanjut eks psikotik.

Adapun faktor penghambat tersebut antara lain :

- a) Rendahnya kepedulian keluarga khususnya pada masa pasca pelayanan (setelah klien eks psikotik dikembalikan kepada keluarga). Hal ini menyangkut menciptakan komunikasi yang kontinyu, kedisiplinan minum obat, membiasakan hidup teratur dan lain-lain sebagaimana yang dilakukan selama menjalani pelayanan rehabilitasi.
- b) Kurangnya pengetahuan keluarga dalam merawat dan mendampingi eks psikotik dan lain sebagainya.
- c) Masih adanya stigma keluarga dan masyarakat bahwa penyandang psikotik merupakan aib keluarga, sehingga tidak

¹⁵ Nurdin Widodo dkk, *Pembinaan Lanjut...*, hlm. 211.

terciptanya keterbukaan dan rasa nyaman keluarga dalam merawatnya.¹⁶

2. Tinjauan tentang Reintegrasi

a. Pengertian Reintegrasi

Proses integrasi bukan suatu proses yang berjalan cepat, karena ia adalah suatu proses mental pula. Integrasi sebagai salah satu proses dan hasil kehidupan sosial merupakan alat yang bertujuan untuk mengadakan suatu keadaan kebudayaan yang homogen. Ogburn dan Nimkoff yang dikutip Astrid S. Susanto menyatakan bahwa integrasi merupakan suatu ikatan berdasarkan norma, yaitu karena norma kelompoklah merupakan unsur yang “mengatur tingkah laku, dengan mengadakan tuntutan tentang bagaimana orang harus bertingkah laku”.¹⁷ Integrasi dapat berhasil apabila :

- a) Anggota masyarakat merasa bahwa mereka berhasil mengisi kebutuhan satu sama lain.
- b) Apabila tercapai semacam kesepakatan (*konsensus*) mengenai norma dan nilai sosial.

¹⁶ Nurdin Widodo dkk, *Pembinaan Lanjut...*, hlm. 239.

¹⁷ Phil. Astrid S.Susanto, *Pengantar Sosiologi dan Perubahan Sosial*, (Bandung : Binacipta, 1979), hlm. 124.

- c) Apabila norma-norma cukup lama adalah “tetap” (konsisten) dan tidak berubah-ubah.¹⁸

Jadi, integrasi dapat diartikan memberi tempat dalam satu keseluruhan. Istilah integrasi berarti membuat unsur-unsur tertentu menjadi satu kesatuan yang bulat dan utuh.¹⁹ Sedangkan reintegrasi sosial adalah upaya penyatuan kembali klien dengan pihak keluarga, keluarga pengganti, atau masyarakat yang dapat memberikan perlindungan dan pemenuhan kebutuhan bagi klien.²⁰ Sedangkan menurut Soekanto, reintegrasi adalah proses pembentukan norma-norma dan nilai-nilai yang baru untuk menyesuaikan diri dengan lembaga-lembaga kemasyarakatan yang mengalami perubahan-perubahan.²¹

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa reintegrasi adalah proses penggabungan kembali sistem-sistem terkait seperti berkumpul dengan keluarga, bekerja serta bersosialisasi dengan lingkungan yang sempat hilang pada diri eks psikotik selama menjalani proses rehabilitasi dengan harapan klien dapat kembali ke

¹⁸ Phil. Astrid S.Susanto, *Pengantar Sosiologi dan Perubahan Sosial*, (Bandung : Binacipta, 1979), hlm. 125.

¹⁹ D. Hendropuspito OC, *Sosiologi Sistematis*, (Yogyakarta : Kanisius, 1989), hlm. 375.

²⁰ Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, *Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Layanan Terpadu Bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan*, (Jakarta : Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2010), hlm. 259.

²¹ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta : Rajawali Pers, 1987), hlm. 337.

keluarga, dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan dan dapat berperan aktif dalam keluarga maupun masyarakat.

Sedangkan di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras yaitu dalam menyebut istilah reintegrasi dengan sebutan resosialisasi dimana menurut pekerja sosial Bapak Rahmad Joko Widodo istilah tersebut tidak perlu dipermasalahkan karena istilah resosialisasi adalah istilah lama sedangkan istilah baru yaitu reintegrasi yang digunakan pada seluruh balai rehabilitasi.²²

b. Jenis Resosialisasi

Resosialisasi merupakan bagian penting dari program pengobatan klien yang dimulai segera setelah klien masuk rumah sakit. Hal ini merupakan suatu proses yang menggambarkan usaha kerjasama antara tim kesehatan, keluarga, klien dan orang yang penting bagi klien. Adapun ada tiga jenis proses resosialisasi menurut Stuart dan Sundeen dalam Iyus Yosep adalah sebagai berikut :

1. *Conditional Discharge* (pulang sementara)

Bila keadaan klien cukup baik untuk dirawat di rumah maka cara pemulangan ini dapat dipakai. Klien untuk sementara dapat dirawat di rumah dengan harapan dapat membantu klien dan keluarga beradaptasi dengan situasi di rumah maupun di

²² Wawancara dengan Bapak Rahmad Joko Widodo Pekerja Sosial Balai RSBKL pada Rabu, 4 Mei 2016 Pukul 10.12 WIB.

masyarakat. Selama klien pulang pengawasan dari rumah sakit ataupun dari Puskesmas tetap diperlukan.

2. *Absolute discharge* (pulang mutlak selamanya)

Cara pulang ini merupakan terminasi akhir dari hubungan klien dengan balai rehabilitasi, tetapi bila klien perlu dirawat kembali maka prosedur perawatan dapat dilaksanakan kembali. Jenis pemulangan ini diberikan kepada klien yang mengalami perbaikan status kesehatan yang baik sehingga dapat berfungsi kembali secara optimal di masyarakat.

3. *Judicial Discharge* (pulang paksa)

Klien diperbolehkan pulang walaupun kondisi kesehatannya belum memungkinkan untuk dipulangkan, misalnya karena keluarga tetap menginginkan klien pulang karena sesuatu alasan. Klien tersebut harus tetap diberikan arahan untuk perawatan di rumah dan fasilitas yang dapat digunakan di masyarakat.

Adapun tujuan resosialisasi adalah meningkatkan perawatan berkelanjutan bagi klien, membantu rujukan klien pada pelayanan yang lain, membantu klien dan keluarga memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam memperbaiki serta mempertahankan status kesehatan klien.²³

²³ Iyus Yosep, *Keperawatan...*, hlm. 367.

c. Prinsip Resosialisasi

Sedangkan ada prinsip-prinsip dalam proses resosialisasi yang harus dijalankan antara lain sebagai berikut :

a) Klien sebagai fokus dalam resosialisasi

Nilai, keinginan, dan kebutuhan klien perlu dikaji dan dievaluasi sehingga dapat dimasukkan dalam perencanaan pemulangan klien dan orang-orang yang dekat atau penting bagi klien. Tenaga kesehatan yang terlibat diikutsertakan dalam perencanaan pulang klien.

b) Kebutuhan klien diidentifikasi saat masuk, dirawat sampai sebelum pulang.

Kebutuhan ini dikaitkan dengan masalah yang mungkin timbul setelah pulang sehingga rencana antisipasi masalah dapat dianut untuk dilaksanakan setelah pulang.

c) Resosialisasi dilakukan secara kolaboratif.

Resosialisasi adalah proses multidisiplin dan tergantung pada kerjasama yang jelas dan komunikasi lisan, tertulis diantara kedua pihak.

d) Resosialisasi disesuaikan dengan sumber daya dan fasilitas yang tersedia.

Tindakan atau rencana yang akan dilakukan setelah pulang disesuaikan dengan pengetahuan dari tenaga yang tersedia program dan fasilitas yang tersedia di masyarakat.

e) Resosialisasi dilakukan pada setiap tatanan pelayanan.

Setiap kali klien masuk dalam tatanan pelayanan maka resosialisasi harus dilakukan.²⁴

Adapun bimbingan yang perlu dipersiapkan sebelum kepulauan klien adalah :

1) Bimbingan pemantapan kepada klien

Bimbingan pemantapan kepada klien berupa bimbingan sosial hidup bermasyarakat. Kegiatan dilakukan secara individu maupun kelompok untuk menumbuhkembangkan kesadaran klien, agar mengetahui, memahami, dan menghayati norma-norma yang berlaku di masyarakat dimana klien bertempat tinggal.

2) Arahan kepada keluarga

Memberikan arahan kepada keluarga dilakukan untuk menjelaskan kondisi klien, agar klien mendapat dukungan serta kesiapan dari pihak keluarga dengan kembalinya klien. Dengan kondisi klien eks psikotik yang labil, sensitif dan emosional, sehingga untuk menjaga keseimbangan atau kestabilan emosionalnya mereka harus selalu minum penenang (sangat tergantung pada obat-obatan), dan tidak boleh terlambat minum obat. Mengingat kondisi tersebut peran keluarga sangat penting, keluarga harus harus memberikan perhatian dan pengawasan

²⁴ Iyus Yosep, *Keperawatan...*, hlm. 367.

serta memperlakukannya dengan kasih sayang supaya klien tetap percaya diri, mendapat perlakuan yang wajar, tidak merasa tersisihkan dalam keluarga dan tidak merasa menjadi beban keluarga. Mereka harus diberi kesempatan untuk mengembangkan kapasitas dirinya, merasa mampu mengatasi permasalahan dirinya dan tidak bergantung kepada orang lain.

3) Penyuluhan sosial di lingkungan tempat tinggal klien.

Lingkungan warga masyarakat disekitar tempat tinggal klien juga dipersiapkan melalui penyuluhan oleh Pekerja Sosial kepada Kepala Desa setempat serta Puskesmas. Pekerja Sosial menjelaskan tentang kondisi perkembangan klien selama pelayanan agar dapat memberikan respon positif terhadap kembalinya eks klien ke tengah-tengah mereka.²⁵

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa proses reintegrasi bagi psikotik dapat dikatakan berhasil apabila eks psikotik telah mendapatkan dukungan, perawatan dan juga motivasi yang tinggi dari orang-orang disekelilingnya seperti dari keluarga dan dari masyarakat sekitar tempat tinggalnya sehingga menghasilkan perubahan positif yang memungkinkan bagi diri eks psikotik tersebut dapat kembali seperti semula walau tidak dapat sepenuhnya.

²⁵ Nurdin Widodo dkk, *Pembinaan Lanjut (After Care Services) Pasca Rehabilitasi Sosial*, (Jakarta : P3KS Press, 2012), hlm. 225.

F. Metode Penelitian

Suatu penelitian dapat dikatakan penelitian ilmiah apabila dilakukan dengan menggunakan metode, karena secara umum metode penelitian diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.²⁶ Metodologi adalah hal pertama dan utama yang terkait dengan penelitian. Arti etimologis metodologi (dideduksi dari *methodos* Yunani = meta hodos) adalah “jalan bersama menuju”, dengan kata lain bertujuan untuk mengikuti rute tertentu. Dalam hal ini metodologi berarti cara atau rute yang perlu dilakukan peneliti untuk mencapai hasil tertentu seperti pengetahuan, wawasan, desain, intervensi dan solusi.²⁷

Metodologi dalam sebuah penelitian pada dasarnya bertujuan untuk menunjukkan bagaimana memilih berbagai metodologi yang ada berdasarkan pada situasi, masalah atau pertanyaan tertentu.²⁸ Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Jenis Penelitian

Penelitian merupakan sebuah proses untuk mengumpulkan, menganalisis dan menginterpretasi data dan informasi untuk menjawab atau memecahkan suatu persoalan.²⁹ Jenis penelitian yang digunakan

²⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, (Bandung : Alfabeta, 2013), hlm. 3.

²⁷ Jan Jonker dkk, *Metodelogi Penelitian*, (Jakarta : Salemba Empat, 2011), hlm. 27.

²⁸ *Ibid.*, hlm. 27.

²⁹ Restu Kartiko Widi, *Asas Metodologi Penelitian : Sebuah Pengenalan dan Penuntun Langkah demi Langkah Pelaksanaan Penelitian*, (Yogyakarta : Graha Ilmu, 2010), hlm. 41.

dalam penelitian ini yakni menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif.

Deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll yang secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.³⁰

2. Lokasi penelitian

Adapun lokasi penelitian di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras ini berada di Desa Bener, Jalan Sidomulyo TR IV/369, Kecamatan Tegalrejo, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta atau di Jalan Sidomulyo TR IV/369 Tegalrejo Yogyakarta serta kediaman klien eks psikotik yang menjadi sumber pada penelitian ini.

3. Subjek dan Obyek Penelitian

a. Subyek Penelitian

Dalam penelitian kualitatif yang diobservasi menurut Spradley yang dikutip oleh Sugiyono dinamakan situasi sosial, yang terdiri atas tiga komponen yaitu *place* atau tempat dimana interaksi dalam situasi sosial sedang berlangsung, *actor* atau pelaku yang

³⁰ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2012), hlm. 6.

sedang memainkan peran tertentu, dan *activities* atau kegiatan yang dilakukan oleh aktor dalam situasi sosial yang sedang berlangsung.³¹

Sedangkan yang dimaksud dengan subyek penelitian adalah sumber tempat kita memperoleh keterampilan penelitian, secara mudahnya yang kita maksudkan dengan subyek penelitian adalah sumber tempat kita memperoleh keterangan penelitian, walaupun pengertian serupa ini mungkin pula kurang pas. Jadi lebih tepatnya adalah seseorang atau sesuatu yang mengenyainya ingin diperoleh keterangan.³² Oleh karena itu, untuk mengetahui proses reintegrasi dari balai rehabilitasi hingga kembali ke keluarga maka diambil 2 klien sebagai subjek penelitian untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam proses reintegrasi yang di rasakan. Kemudian untuk kroscek kebenaran data mengenai faktor pendukung dan penghambat dalam proses reintegrasi maka diambil 2 pekerja sosial, 2 keluarga dan 1 pramurukti sebagai subyek penelitian. Sehingga dalam penelitian ini terdapat 7 subjek yang dijadikan sumber dalam penelitian. Kategori klien yang dimaksud dalam penelitian ini adalah klien eks psikotik yang sudah dikatakan berhasil dan dapat berfungsi secara sosial.

Dalam menentukan subyek dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* (Pengambilan sampel

³¹ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, hlm. 68.

³² Tatang Amirin, *Menyusun Rencana Penelitian*, (Jakarta : Rajawali Press, 1990), hlm. 92-93.

berdasarkan tujuan). Sukandarrumidi berpendapat bahwa pada cara ini, siapa yang akan diambil sebagai anggota sampel diserahkan pada pertimbangan pengumpul data yang berdasarkan atas pertimbangannya sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian. Beberapa pedoman yang perlu diperhatikan dalam mempergunakan cara ini yaitu: (1) pengambilan sampel disesuaikan dengan tujuan penelitian; (2) jumlah atau ukuran sampel tidak dipersoalkan; dan (3) unit sampel yang dihubungi disesuaikan dengan kriteria-kriteria tertentu yang ditetapkan berdasarkan tujuan penelitian.³³

Selain *purposive sampling*, peneliti juga menggunakan prosedur *snowball sampling*. Adapun *snowball sampling* menurut Sugiono dalam Memahami Penelitian Kualitatif berpendapat bahwa *snowball sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data yang pada awalnya jumlahnya sedikit lama-lama menjadi besar. Hal ini dilakukan karena dari jumlah sumber data yang sedikit tersebut belum mampu memberikan data yang memuaskan maka mencari orang lain lagi yang dapat digunakan sebagai sumber data. Dengan demikian jumlah sampel sumber data akan semakin besar, seperti bola salju yang menggelinding lama-lama menjadi besar.³⁴

Teknik pengambilan data menggunakan *purposive sampling* ini ditujukan kepada pekerja sosial yang menangani psikotik di Balai

³³ Sukandarrumidi, *Metodologi Penelitian : Petunjuk Praktis Untuk Peneliti Pemula*, (Yogyakarta, Gadjah Mada University Press, 2002), hlm.65.

³⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Manajemen*, (Bandung : Alfabeta, 2013), hlm. 370.

Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras guna mengetahui peran pekerja sosial dalam meresosialisasi kliennya dan mengetahui tindak lanjut dari Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras setelah klien tersebut dipulangkan, selain itu peneliti mengetahui target klien yang akan di wawancarai. Informan awal ini telah dipilih orang yang bisa “membukakan pintu” untuk mengenali keseluruhan medan secara luas (mereka yang tergolong *gatekeepers*/penjaga gawang dan knowledgeable informant/informan yang cerdas).³⁵ *Snowball sampling* dilakukan setelah peneliti bertemu dengan subyek awal dan memperoleh rekomendasi terkait pihak yang akan dijadikan sumber data berikutnya yaitu pada saat pemilihan subyek keluarga klien Balai RSBKL.

b. Objek Penelitian

Salah satu asumsi tentang gejala dalam penelitian ini adalah bahwa gejala dari suatu objek itu sifatnya tunggal dan parsial. Dengan demikian berdasarkan gejala tersebut, peneliti dapat menentukan variabel-variabel yang akan diteliti.³⁶ Adapun objek penelitian ini adalah pemenuhan kebutuhan klien eks psikotik Balai RSBKL dalam proses reintegrasi.

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah yang sangat penting dalam melakukan penelitian. Maka dari itu seorang peneliti harus terlebih

³⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Manajemen*, (Bandung : Alfabeta, 2013), hlm. 371.

³⁶ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Alfabeta, 2008), hlm. 32.

dahulu menentukan cara pengumpulan data yang akan digunakan serta alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Alat pengumpul data yang digunakan harus memenuhi kesahihan (validitas) dan keterandalan (reabilitas). Adapun metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

a. Observasi

Teknik observasi ilmiah adalah kegiatan mengamati dan mencermati serta melakukan pencatatan data atau informasi yang sesuai dengan konteks penelitian.³⁷ Observasi juga didefinisikan sebagai salah satu bentuk pengumpulan data primer yang sangat bermanfaat, sistematis, dan selektif dalam mengamati dan mendengarkan interaksi atau fenomena yang terjadi.³⁸ Dalam hal ini peneliti melakukan pengamatan dalam aktivitas yang dilakukan klien eks psikotik selama berada di rumah selain itu pada kegiatan rehabilitasi yang ada di Balai RSBKL dalam persiapan keputungan klien, proses percobaan keputungan klien (resosialisasi) serta persiapan apa saja yang dipersiapkan para pekerja sosial dalam menghadapi keputungan klien.

b. Wawancara

Teknik wawancara menurut Lexy J. Moleong adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh

³⁷ Mahi Hikmat, *Metode Penelitian Dalam Perspektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*, (Yogyakarta : Graha Ilmu, 2011), hlm. 75-76.

³⁸ Restu Kartiko Widi, *Asas Metodologi Penelitian...*, hlm. 236.

dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (interviewee) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.³⁹ Penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur, yaitu wawancara yang dilakukan oleh pewawancara dengan membawa sederetan pertanyaan lengkap dan terperinci.⁴⁰ Pada tahapan ini peneliti melakukan wawancara dengan pekerja sosial, pramurukti, keluarga klien serta klien itu sendiri.

c. Dokumentasi

Dokumentasi yakni teknik pengumpulan data yang ditujukan kepada subyek penelitian.⁴¹ Biasanya berupa data statistik, agenda kegiatan, produk keputusan atau kebijakan, sejarah, dan hal lainnya yang terkait dengan penelitian.⁴²

Dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk mendapatkan data-data yang sifatnya tertulis, seperti struktur organisasi, jumlah klien, data assesmen klien dan lain-lain yang berkaitan dengan topik penelitian. Dokumen ini diperoleh dari lembaga terkait atau Balai RSBKL dalam rangka untuk melengkapi dan mengoreksi data yang telah diperoleh dari hasil observasi dan wawancara.

³⁹ Lexy J. Moleong, *Metodelogi Penelitian Kualitatif...*, (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2012), hlm. 186.

⁴⁰ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2013), hlm. 199.

⁴¹ Sukandarrumidi, *Metodelogi Penelitian : Petunjuk...*, hlm. 100.

⁴² Lexy J. Moleong, *Metodelogi Penelitian Kualitatif...*, hlm. 83.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan hal yang kritis dalam proses penelitian kualitatif. Analisis digunakan untuk memahami dan hubungan dan konsep dalam data sehingga hipotesis dapat dikembangkan dan dievaluasi.⁴³ Miles dan Huberman mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data menurut Miles dan Huberman ada tiga yaitu *data reduction*, *data display* dan *conclusion drawing/verification*.

a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi Data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

b. Data Display (Penyajian Data)

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sebagainya sehingga data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami.

⁴³ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif...*, (Bandung : Alfabeta, 2013), hlm. 335.

c. *Conclusion Drawing / Verification*

Langkah terakhir adalah kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.⁴⁴

6. Uji Keabsahan Data

Pengujian keabsahan data menggunakan teknik triangulasi data, yaitu teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Triangulasi yang digunakan yaitu peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dari berbagai sumber data.⁴⁵ Jadi peneliti membandingkan hasil wawancara kemudian melakukan pengecekan dengan hasil observasi maupun dokumentasi. Apabila ditemukan perbedaan hasil maka peneliti mengkroscek lebih lanjut kepada sumber data atau yang bersangkutan untuk memastikan data yang dianggap benar.

⁴⁴ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif...*, hlm. 91-99.

⁴⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Manajemen...*, hlm. 397.

G. Sistematika Pembahasan

Guna mempermudah dalam pemahaman mengenai penelitian ini, maka peneliti akan menjelaskan sistematika pembahasan kedalam empat bab agar mempermudah pemahaman. Adapun sistematika pembahasan yang disajikan dalam penelitian ini meliputi :

BAB I, Pendahuluan yang berisi mengenai latar belakang mengenai alasan dilakukannya penelitian, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II, dalam bab ini peneliti membahas mengenai profil Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta selain itu juga peneliti menjelaskan mengenai reintegrasi eks psikotik pasca rehabilitasi yang dijalankan oleh Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.

BAB III, pada bab ini penulis membahas mengenai inti dalam penulisan skripsi ini. Penulis akan mendeskripsikan secara menyeluruh mengenai temuan dari hasil penelitian mengenai pemenuhan kebutuhan klien eks psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta pasca rehabilitasi

BAB IV, bab ini bagian penutup yang berisi kesimpulan dari hasil menjawab tujuan dan hipotesis, lalu saran yang berisi masukan. Pada bagian akhir skripsi ini berisi daftar pustaka dan lampiran-lampiran yang mendukung dalam penulisan skripsi ini.

BAB IV

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Pemenuhan Kebutuhan Klien Eks Psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta Dalam Proses Reintegrasi. Maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Faktor pendukung bagi klien eks psikotik meliputi motivasi yang tinggi dari pekerja sosial selama klien tersebut menjalani proses rehabilitasi hingga resosialisasi, penerimaan yang hangat khususnya dari keluarga dan juga lingkungan sekitar tempat tinggal, kerjasama yang baik dengan instansi terkait seperti dengan perangkat desa dan juga Puskesmas. Sedangkan faktor penghambat bagi klien psikotik dalam proses reintegrasi adalah masih adanya anggapan keluarga bahwa gangguan kejiwaan merupakan suatu aib sehingga keluarga merasa enggan untuk merawat klien, kurangnya perhatian keluarga kepada klien dalam hal jadwal minum obat, komunikasi yang kurang dengan klien dan juga keluarga belum memahami bagaimana cara merawat klien.
2. Faktor pendukung bagi klien eks psikotik dari keluarga meliputi penerimaan, pengakuan terhadap klien, ketelatenan dan kesabaran dalam merawat klien, memberikan kegiatan yang rutin dapat dilakukan oleh klien, komunikasi aktif dengan klien dan juga mengikut sertakan klien

dalam kegiatan di rumah, memperhatikan perihal minum obat, serta rutin memeriksakan kesehatan klien ke Puskesmas.

3. Dukungan yang didapatkan dari masyarakat sekitar seperti mau berinteraksi dengan klien, tidak mengucilkannya, tidak mengolok-olok, mengakui keberadaan klien ditengah-tengah mereka, mengikutsertakan klien ke dalam kegiatan-kegiatan sosial seperti kerja bakti membersihkan lingkungan, kegiatan keagamaan dan lain sebagainya.
4. Sedangkan dukungan yang didapatkan dari instansi terkait seperti RT, kelurahan maupun kecamatan serta Puskesmas adalah melibatkan klien ke dalam pelatihan-pelatihan keterampilan yang di rekomendasikan melalui dukuh atau RT setempat dengan harapan klien dapat mempraktekkan keterampilan dengan modal yang sudah di dapatkan. Selain itu bentuk dukungan yang diberikan pihak Puskesmas seperti memberikan layanan kesehatan bagi klien, memudahkan klien dalam mendapatkan jaminan kesehatan, memberikan klien rujukan apabila suatu saat terjadi kekambuhan atau masalah kesehatan lainnya.

B. Saran

Setelah dilakukan penelitian tentang faktor pendukung – penghambat dalam proses reintegrasi klien eks psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta, terdapat beberapa saran yang peneliti rangkum untuk selanjutnya dilakukan kembali penelitian yang lebih baik sebagai berikut :

1. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai faktor pendukung – penghambat klien eks psikotik dalam berbagai proses, tidak hanya pada saat proses reintegrasi.
2. Perlu adanya penelitian yang lebih luas cakupannya, misalnya dengan membandingkan faktor pendukung – penghambat klien eks psikotik di beberapa Balai yang menyediakan layanan rehabilitasi.

Sedangkan untuk Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta ada beberapa saran yang ingin peneliti berikan diantaranya sebagai berikut :

1. Perlu adanya penambahan fasilitas dalam menunjang proses resosialisasi bagi klien eks psikotik di Balai RSBKL.
2. Perlu adanya pembekalan dan sosialisasi yang lebih mendalam mengenai penanganan klien kepada keluarga serta masyarakat dalam proses reintegrasi klien eks psikotik.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Amirin, Tatang, *Menyusun Rencana Penelitian*, Jakarta : Rajawali Press, 1990.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : Rineka Cipta, 2013.
- Data Tim Pekerja Sosial Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.
- Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehailitasi Sosial, *Modul Resosialisasi dan Pembinaan Lanjut Bagi Eks Penyalahguna NAPZA*, Jakarta : Departemen Sosial Republik Indonesia, 2005.
- Dokumen Panti Sosial Bina Karya tahun 2014.
- Effendi, Irmansyah, *Kesadaran Jiwa*, Jakarta : Gramedia Pustaka, 2010.
- G. Goble, Frank, *Mazhab Ketiga Psikologi Humanistik Abraham Maslow*, Yogyakarta : Kanisius, 1987.
- Hawari, Dadang, *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*, Jakarta : Gaya Baru, 2001.
- Hikmat, Mahi, *Metode Penelitian Dalam Perspektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*, Yogyakarta : Graha Ilmu, 2011.
- Jonker, Jan, dkk., *Metodelogi Penelitian*, Jakarta : Salemba Empat, 2011.
- Kartiko Widi, Restu, *Asas Metodelogi Penelitian : Sebuah Pengenalan dan Penuntun Langkah demi Langkah Pelaksanaan Penelitian*, Yogyakarta : Graha Ilmu, 2010.
- Kartono, Kartini, *Patologi Sosial*, Jakarta : Rajawali Pers, 1992.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, *Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Layanan Terpadu Bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan*, Jakarta : Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2010.
- Khairuddin, *Sosiologi Keluarga*, Yogyakarta : Nurcahaya, 1985.

- Maslow, Abraham H., *Motivasi dan Kepribadian 1*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya Offset, 1993.
- Maslow, Abraham H., *Motivation and Personality*, New York : Harper dan Row, 1954.
- Moleong, Lexy J., *Metodelogi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, Bandung : Remaja Rosdakarya, 2012.
- O.C, D. Hendropuspito, *Sosiologi Sistematis*, Yogyakarta : Kanisius, 1989.
- Pedoman Pembinaan Lanjut, 2005.
- R. Roberts, Albert, *Buku Pintar Pekerja Sosial Jilid 2*, Jakarta : Gunung Mulia, 2009.
- Soekanto, Soerjono, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta : Rajawali Pers, 1987.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Manajemen*, Bandung : Alfabeta, 2013.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, Bandung : Alfabeta, 2013.
- Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung : Alfabeta, 2008.
- Sukandarrumidi, *Metodologi Penelitian : Petunjuk Praktis Untuk Peneliti Pemula*, Yogyakarta, Gadjah Mada University Press, 2002.
- S. Susanto, Phil. Astrid, *Pengantar Sosiologi dan Perubahan Sosial*, Bandung : Binacipta, 1979.
- Tarmansyah, *Rehabilitasi dan Terapi Untuk Individu Yang Membutuhkan Layanan Khusus*, Padang : DEPDKNAS, 2003.
- Widodo, Nurdin, dkk., *Pembinaan Lanjut (After Care Services) Pasca Rehabilitasi Sosial*, Jakarta : P3KS Press, 2012.
- Yosep, Iyus, *Keperawatan Jiwa*, Bandung : Refika Aditama, 2007.
- Yosep, Iyus, *Keperawatan Jiwa Edisi Revisi*, Bandung: Refika Aditama, 2009.
- Zamzani, *Pengaruh Sikap Penolakan Orang Tua Terhadap Tumbuhnya Perilaku Menyimpang Pada Anak di Desa Lungge Kecamatan Temanggung Kabupaten Temanggung*, Yogyakarta : Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial, 1997.

Zuhaili, Wahbah, dkk, *Buku Pintar Al-Quran Seven in One*, Jakarta : Penerbit Almahira, 2008.

Skripsi/Jurnal :

Fajri, dkk., *Dukungan Keluarga Terhadap Orang Dengan Kecacatan (ODK) Eks Psikotik Pasca Proses Rehabilitasi Sosial (Studi Kasus Pada Keluarga ODK Eks Psikotik Kota Bengkulu)*, Thesis Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UNIB, Bengkulu : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, 2013.

Maliki, *“Implementasi Pembinaan Melalui Program Rehabilitasi dan Reintegrasi Sosial Bagi Narapidana Terorisme”*, Jurnal Magister Hukum Udayana, Vol. 3 No. 2, Denpasar : Jurnal Magister Hukum Udayana, 2013.

Saiful Rahman, *“Upaya Pekerja Sosial Dalam Meresosialisasi Eks Psikotik di Panti Rehabilitasi Sosial Atmo Rinekso (Studi Deskriptif pada Panti Rehabilitasi Sosial “Atmo Rinekso”)*”, Jurnal Fakultas Ilmu Sosial dan Politik , Vol. 2 No.2 pada jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, Jember : Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Jember, 2001.

Yulita, *Proses Reintegrasi Sosial Bagi Residen Di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) “Sehat Mandiri” Yogyakarta*, Skripsi, Yogyakarta : Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2015.

Website :

“Puluhan Ribu Warga Yogyakarta Mengalami Gangguan Jiwa”, diunduh di <http://www.tempo.co/read/news/2013/02/26/058463929/Puluhan-Ribu-Warga-Yogyakarta-Alami-Gangguan-Jiwa> pada 12 Maret 2015 Pukul 13.33 WIB.

“Konsep ADL (Activity Daily Living) – Scribd”, diunduh di <https://www.scribd.com/doc/196696308/Konsep-ADL-Activity-Daily-Living> pada Senin, 18 April 2016 Pukul 16:10 WIB.

PEDOMAN WAWANCARA

Pertanyaan ditujukan kepada Pekerja Sosial Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

1. Bagaimana kondisi dan keadaan klien sebelum dilakukannya resosialisasi?
2. Apa kriteria klien yang akan diresosialisasi hingga terminasi?
3. Apa yang perlu dipersiapkan sebelum kepulangan klien?
4. Bagaimana sikap keluarga saat mengetahui bahwa klien akan dipulangkan?
5. Apa saja hambatan yang dihadapi klien saat menjalani proses reintegrasi sosial?
6. Apa temuan yang didapatkan Pekerja Sosial selama melakukan proses monitoring?
7. Bagaimana peran keluarga dan masyarakat setelah klien dipulangkan?
8. Bagaimana keadaan klien saat ini?
9. Apa saja dukungan yang dibutuhkan klien dalam keberhasilan proses reintegrasi?
10. Apa saja kebutuhan-kebutuhan klien guna menunjang keberhasilan proses reintegrasi?
11. Apakah program di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras dapat membantu klien kembali pada keberfungsian sosialnya?
12. Apa saja kebutuhan-kebutuhan yang sudah terpenuhi dari program reintegrasi yang dilakukan BRSBKL?
13. Apakah indikator keberhasilan bagi klien yang telah melalui proses reintegrasi sosial?

Pertanyaan ditujukan kepada pramurukti Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

1. Bagaimana kondisi dan keadaan klien selama menjalani proses rehabilitasi di BRSBKL?

2. Apa yang perlu dipersiapkan oleh pramurukti sebelum klien menjalankan tahapan resosialisasi?
3. Apakah keluarga klien turut berpartisipasi aktif dalam perkembangan klien selama di rehabilitasi?
4. Apa saja kebutuhan klien yang perlu dipersiapkan sebelum kepulangan klien?
5. Apa saja kebutuhan-kebutuhan klien guna menunjang keberhasilan proses reintegrasi?
6. Bagaimana peran pramurukti dalam membantu mengembalikan keberfungsian sosial klien?

Pertanyaan ditujukan kepada keluarga klien eks psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

1. Bagaimana hubungan klien dengan anda?
2. Bagaimana kondisi dan keadaan klien sebelum direhabilitasi di BRSBKL?
3. Bagaimana peran anda selama klien direhabilitasi di BRSBKL?
4. Bagaimana sikap anda saat mengetahui klien akan dipulangkan?
5. Bagaimana respon warga sekitar saat mengetahui klien telah dipulangkan?
6. Apa saja aktifitas/ kegiatan klien pasca rehabilitasi di BRSBKL?
7. Apa saja hambatan/ keluhan yang dialami keluarga pasca kepulangan klien?
8. Bagaimana klien dapat memenuhi kebutuhan sehari-harinya?
9. Apakah keluarga merasa terbantu dengan adanya Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras?
10. Bagaimana aktifitas peribadatan klien?
11. Bagaimana interaksi yang dilakukan klien dengan lingkungan sosialnya?
12. Bagaimana hubungan klien dengan pekerjaannya?
13. Apa saja kebutuhan-kebutuhan klien yang telah dipenuhi oleh keluarga?

Pertanyaan ditujukan kepada klien eks psikotik Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras

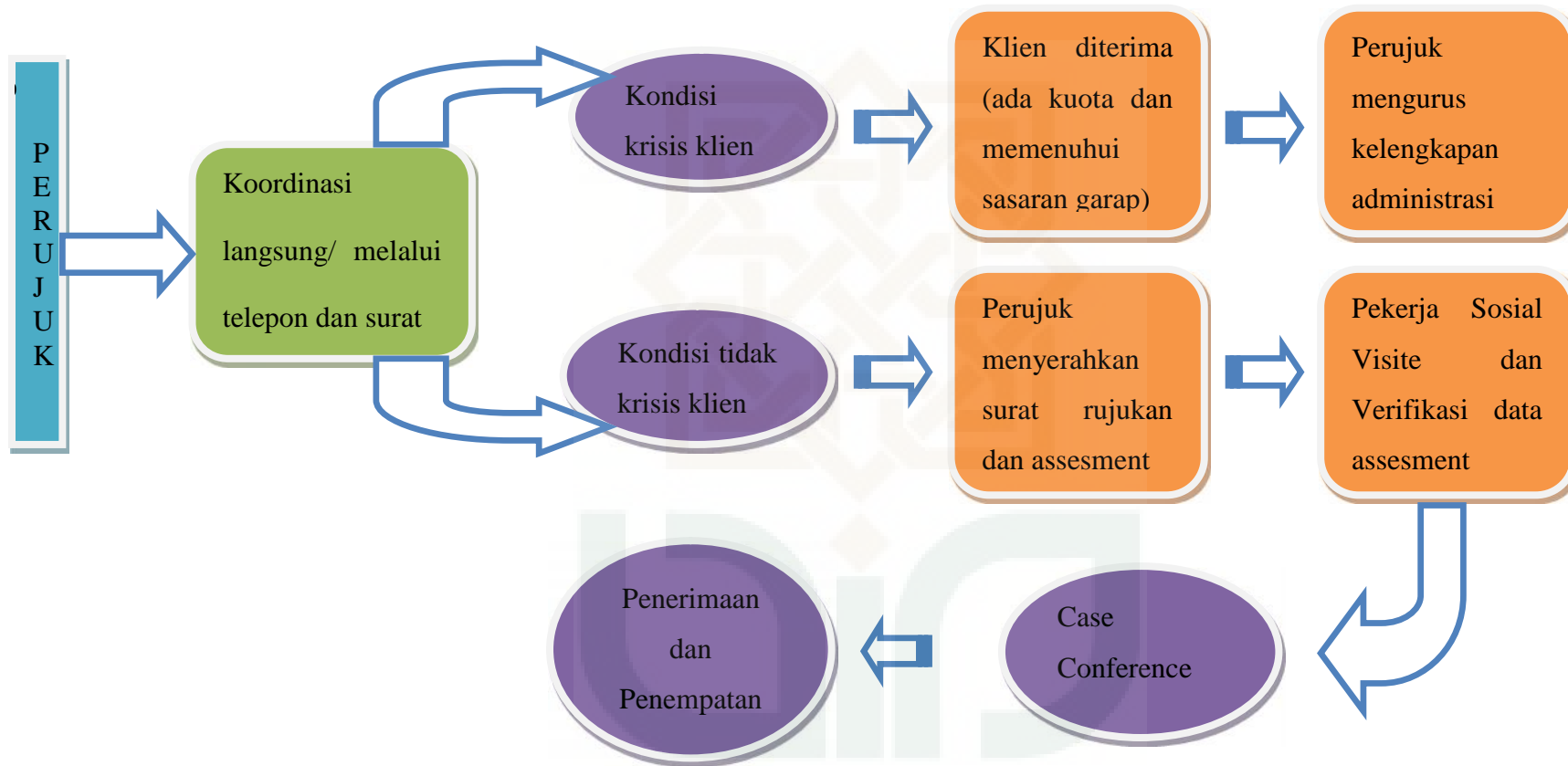
1. Apa yang anda rasakan selama berada di BRSBKL?
2. Apa yang anda rasakan setelah menjalani proses rehabilitasi di BRSBKL?
3. Apa yang anda rasakan saat ini?
4. Apa aktifitas/ kegiatan anda sehari-hari?
5. Apakah ada keluhan mengenai kesehatan yang anda rasakan?
6. Bagaimana hubungan anda dengan keluarga?
7. Bagaimana hubungan anda dengan dengan lingkungan sekitar?

LAMPIRAN





PERAN BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS SEBAGAI LEMBAGA RUJUKAN



PROSES PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL WBS EKS PSIKOTIK

DI BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA

TAHAPAN REHABILITASI

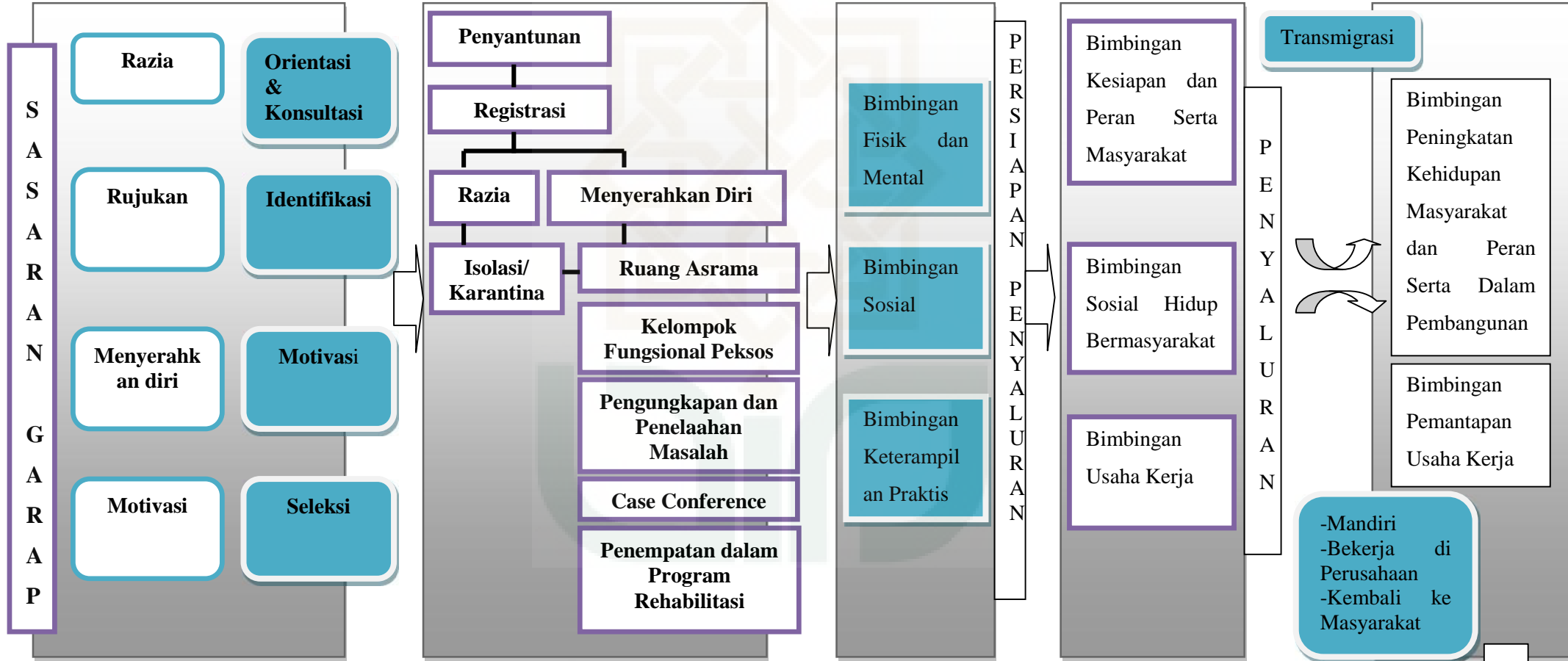
TAHAPAN RESOSIALISASI

PENDEKATAN AWAL

PENERIMAAN

BIMBINGAN

PRAKTEK BELAJAR KERJA



Terbina dan berkembangnya tatanan kehidupan sosial para bekas gelandangan dan pengemis yang meliputi pulihnya kembali rasa harga diri, kepercayaan diri, tanggung jawab sosial serta berkemauan dan kemampuan melaksanakan fungsi sosialnya dan penghidupan masyarakat

JADWAL BIMBINGAN MENTAL, SOSIAL, DAN KETERAMPILAN

WARGA BINAAN EKS PSIKOTIK BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS

TAHUN ANGGARAN 2015

NO	JAM. BIMB	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUM'AT	SABTU
1.	07.30 – 09.00	Upacara Bendera	Morning Meeting	Morning Meeting	Morning Meeting		Morning Meeting
2.	09.00 – 09.45	Perawatan Kesehatan	Bimbingan Kesehatan Jiwa	HI/ Olahan Pangan WBS Putri/ Pertukangan Batu WBS Putra	Etika dan Kesehatan Lingkungan	Olah Raga	Pertukangan Batu WBS Putra
3.	09.45 – 10.30	Bimbingan Mental Rohani dan Agama				Perawatan Kesehatan	
4.	10.30 – 11.15				Bimbingan Kegiatan Hidup Sehari-hari	Kerajinan Tangan WBS Putri/ Putra	
5.	11.15 – 12.00						
	12.00 – 12.15	I S T I R A H A T					
6.	12.15 – 13.00	-	Konsultasi Konsultasi Psikologi	-	Pemeriksaan Kesehatan Jiwa	-	Kerajinan Tangan WBS Putri / Putra
7.	13.00 – 13.45						

LAPORAN CASE CONFERENCE

18 Februari 2016

A. Identitas

Nama : MW
Umur : 43 tahun
Alamat : Tempel, Selomartani, Kalasan
TMT : 1 Januari 2015

B. Perkembangan Psikososial

1. ADL mampu dilaksanakan mandiri tanpa harus diingatkan dan klien bisa membantu teman yang lain untuk melaksanakan ADL
2. Perkembangan Sosial :
 - Klien dalam berkomunikasi sangat tertutup apabila tidak ditanya klien cenderung diam saja
 - Klien mampu berinteraksi dengan lingkungan dengan baik tetapi dalam berinteraksi klien terbatas pada teman-teman yang membuatnya nyaman, klien sulit membuka hubungan/ interaksi di lingkungan yang baru/ memperluas interaksi sangat terhambat
 - Mampu mengikuti semua kegiatan baik bimbingan mental maupun keterampilan
 - Jenis keterampilan yang diikuti klien adalah membuat las dengan hasil yang cukup baik
3. Perkembangan Psikologis
 - Emosi bisa dikendalikan dengan baik, cenderung diam
 - Klien tidak pernah berkonflik dengan temannya

- Ibadahnya cukup baik dengan sholat lima waktu, puasa dan sholat jumat berjamaah di masjid dan mengumandangkan adzan

4. Perkembangan Medis

- Waham dan halusinasi sudah tidak ada
- Klien hidup tenang

5. Faktor Pendukung

Klien mempunyai keinginan untuk bekerja di bengkel las yang tidak jauh dari rumahnya dan keluarga mendukung keinginan klien

6. Faktor Penghambat

Masih ada keyakinan pada diri klien dan keluarganya bahwa di rumahnya ada tiga makhluk halus yang selalu mengganggu, makhluk halus tersebut warisan dari neneknya sehingga sulit untuk dihilangkan

C. Pembahasan

Klien akan dikembalikan pada keluarga dengan masa resosialisasi selama dua bulan dari bulan Maret sampai dengan April 2016

D. Keputusan

1. Keluarga sepakat akan menerima dan akan memfasilitasi keinginan klien untuk bekerja di Las
2. Pekerjaan akan dicarikan bapak dukuh dengan harapan klien bisa tidur di tempat kerja dan akan pulang di jemput keluarga tiap satu minggu sekali untuk menghindari benturan dengan makhluk halus yang ada di rumahnya
3. Perangkat desa akan memahami lingkungan agar dapat menerima klien dan membantu kesembuhan klien
4. Klien akan dilibatkan dalam kegiatan-kegiatan sosial

LAPORAN CASE CONFERENCE

18 Februari 2016

A. Identitas

Nama : AG
Umur : 40 tahun
Alamat : Gatak, Selomartani, Kalasan, Sleman
TMT : 1 Januari 2015

B. Perkembangan Psikososial

1. ADL mampu dilaksanakan mandiri tanpa harus di ingatkan dan klien bisa membantu teman yang lain untuk melaksanakan ADL

2. Perkembangan Sosial :

- Klien mempunyai kemampuan keterampilan berkomunikasi dengan baik
- Klien mampu berinteraksi dengan lingkungan dengan baik dan banyak temannya, sangat jarang berkonflik dengan temannya.
- Mampu mengikuti semua kegiatan baik bimbingan mental maupun keterampilan
- Jenis keterampilan yang diikuti klien adalah membuat batako

3. Perkembangan Psikologis

- Emosi bisa dikendalikan dengan baik
- Perilaku corat-coret tembok sudah tidak lagi dilakukannya

4. Perkembangan Medis

- Waham dan halusinasi sudah tidak ada
- Kadang masih ada kesulitan untuk tidur

5. Faktor Pendukung

Klien mempunyai keinginan kalau di rumah akan berternak kambing dan ayam. Keluarga mendukung keinginan tersebut

6. Faktor Penghambat

Klien pemalas

C. Pembahasan

Klien akan dikembalikan pada keluarga dengan masa Resosialisasi selama dua bulan dari bulan Maret sampai dengan April 2016

D. Keputusan

1. Keluarga sepakat akan menerima dan akan memfasilitasi keinginan klien untuk ternak ayam
2. Perangkat desa akan memahami lingkungan agar dapat menerima klien dan membantu kesembuhan klien
3. Klien akan dilibatkan dalam kegiatan-kegiatan sosial

STUDY KASUS

I. Identitas Klien

Nama : MW

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat, tanggal lahir : Sleman, 2 Juli 1973

Agama : Islam

Alamat : Tempel, Selomartani, Kledokan, RT 01 RW 01
Kalasan, Sleman.

II. Latar Belakang Gangguan Jiwa

- Masalah dan gejala awal :

Menurut informasi dari keluarga pada awalnya ketika klien bekerja di Jakarta, ada dua orang perempuan yang menyukai klien. Ketika salah satu dari perempuan tersebut kalah, maka perempuan tersebut membuat hidup klien diganggu makhluk halus. Hal yang diyakini keluarga bahwa ketika klien pulang ke rumah kondisi klien membaik, namun kemudian memburuk lagi karena dirasuki empat makhluk halus tinggalan dari mbah klien.

- Perilaku yang muncul :

Emosi klien menjadi labil, jika klien sedang marah ia sering keluar rumah mengendarai sepeda dengan kencang dan menabrak-nabrak apa yang ada didepannya. Tiga buah sepeda yang dimiliki klien sudah rusak

akibat perilaku klien yang seperti itu. Klien juga semakin pendiam tidak mau banyak bercerita tentang dirinya.

- Riwayat Pengobatan :

Klien pernah berobat di RS Ghrasia setelah klien pulang kerja dari Jakarta sekitar tahun 1995.

III. Kondisi BPSS

1. Biologis

- a. Aktifitas motorik : Terkoordinir dengan baik
- b. Kemampuan merawat diri : Mandiri namun masih perlu arahan orang lain
- c. Kebersihan rambut : Rapi, namun terkadang terlihat kusut apabila tidak ada yang mengingatkan
- d. Kebersihan kulit dan kuku : Kulit bersih tetapi kuku panjang
- e. Kebersihan gigi dan mulut : Bersih
- f. Berpakaian : Bersih dan rapi
- g. Emosi : Datar
- h. Nada bicara : Rendah
- i. Tatapan mata : Fokus
- j. Gerakan fisik : Lambat
- k. Catatan diagnosa dokter dan terapi obat :

Waham negatif

Autis negatif

Ha ro peridol ½ ml 101 (2 kali sehari 1 tablet)

Treheksi Peridin 2 ml 101 (2 kali sehari 1 tablet)

Klopromazin 25 ml 001 (sekali sehari 1 tablet)

2. Psikologi

- a. Kualitas komunikasi : Sesuai dengan topik
- b. Persepsi : Mengenal bentuk, fungsi dan warna dengan baik
- c. Daya ingat orientasi dan pengambilan keputusan : Mampu menyebut waktu, tempat dan nama dengan tepat
- d. Kemampuan berhitung dan konsentrasi : Dapat berhitung sederhana
- e. Perilaku atau emosi klien: Negatif (selama berada di Balai, klien belum pernah menunjukkan kemarahan)

3. Sosial

- a. Kemampuan orientasi tempat dan waktu : Hanya mengingat beberapa kejadian, kadang klien menolak untuk menjawab.

- b. Kejadian yang paling disukai klien : -
- c. Orang yang paling dekat dengan klien : klien berteman dengan siapa saja namun tidak mempunyai teman dekat. Jika di keluarga klien dekat dengan kedua orang tuanya.
- d. Orang yang paling dibenci klien : tidak ada
- e. Dukungan yang diberikan keluarga untuk klien : keluarga memberikan perhatian kepada klien, mengajak klien bersilaturahmi ke rumah saudara
- f. Dukungan positif masyarakat terhadap kondisi klien : masyarakat peduli dengan keadaan klien, hal tersebut ditunjukkan dengan pihak kelurahan yang memasukkan

klien ke Balai.

4. Spiritual

a. Pandangan klien terhadap sakit gangguan jiwa yang dialami :

klien tidak menyadari

mengenai gangguan jiwa

yang di derita.

b. Kemampuan menjalankan ibadah : ibadah secara teratur,

mengikuti sholat

berjamaah pada waktu

sholat jumat di masjid

c. Kebermaknaan hidup pada klien : -

d. Keyakinan klien pada masa depan :-

e. Keterampilan sosial dan pengalaman kerja : tidak memiliki

keterampilan khusus.

f. Kemandirian klien : ADL dan aktifitas dilakukan secara

mandiri namun masih perlu

dorongan pramurukti

g. Aktifitas kegiatan : terlibat aktif dalam kegiatan bersama

IV. Gejala Masalah

- Tidak mampu mengekspresikan emosi
- Tidak mengenal emosinya sendiri
- Keyakinan keluarga dengan makhluk halus
- Hambatan berkomunikasi dan berinteraksi sosial

- Orientasi mobilisasi lambat
- Klien orang yang tertutup dan pendiam

V. Dampak Masalah

- Klien tertutup, hambatan bersosialisasi
- Klien tidak bisa mengekspresikan dirinya sedang bahagia, sedih, ataupun sakit
- Klien lambat dalam gerakan fisiknya
- Kurang percaya diri
- Sugesti negatif dampak keyakinan orang tua pada makhluk halus

STUDY KASUS

I. Identitas Klien

Nama : AG

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat, tanggal lahir : Lampung, 2 Oktober 1976

Agama : Islam

Alamat : Gatak II Selomartani Sleman RT 02 RW 01

II. Latar Belakang Gangguan Jiwa

- Masalah gangguan jiwa

Klien mulai mengalami gangguan jiwa saat klien mempunyai anak kedua. Saat itu, mertua klien ingin menurunkan ilmunya kepada klien, namun tubuh klien tidak kuat untuk menerima ilmu tersebut dan mengakibatkan klien terkena gangguan jiwa. Klien juga tidak mempunyai hubungan baik dengan istri karena sering bertengkar karena masalah yang tidak terselesaikan, klien sempat ingin membakar anaknya yang kedua karena bisikan teman khayalannya.

- Perilaku psikotik

Jika dilihat dari perilakunya, klien sering berhalusinasi seperti berbicara sendiri dan mempunyai teman khayalan, klien juga sering menjawab pertanyaan dengan kurang jelas, klien suka berbicara sendiri dan berbicara pelan saat sedang berbicara dengan orang lain, klien juga sering mencorat-coret tembok dan juga sering mengambil puntung rokok serta sering sekali merokok dan membuat rokok sendiri dari kertas. Klien juga sering mengeluh sakit kepala dan juga tegangan tinggi pada otak serta badan kesemutan bila terlambat minum obat.

- Riwayat pengobatan

Semenjak keluarga mengetahui bahwa klien mengalami gangguan kejiwaan maka keluarga sudah berusaha untuk menyembuhkan klien dengan cara membawa klien ke dukun atau orang pintar untuk diobati tetapi tetap saja tidak berhasil dan akhirnya keluargapun angkat tangan. Klien dimasukkan ke Balai RSBKL melalui kelurahan.

III. Kondisi BPSS

1. Biologis

Berat badan	: 60 kg
Tinggi badan	: 165 cm
Gol. Darah	: -
Aktifitas motorik	: lesu
Kemampuan rawat diri	: mandiri
Kebersihan rambut	: rapi
Kebersihan kulit dan kuku	: agak bersih/ pendek tapi kotor
Kebersihan gigi dan mulut	: belum bersih
Berpakaian	: sesuai/ bersih
Emosi	: tidak stabil dan tegang
Nada bicara	: rendah
Tatapan mata	: kosong dan tidak menatap
	Lawan bicaranya
Gerakan fisik	: lamban
Catatan dokter dan terapi obat	: F.20.3
	Agitasi negatif, asosiasi negatif, waham negatif
	halusinasi positif, M 66 3x1

2. Psikologis

- Kualitas komunikasi : berbicara melonca-loncat
- Persepsi : halusinasi positif
- Daya ingat dan orientasi : mampu menyebutkan (waktu, nama dan tempat)
- Berhitung dan konsentrasi : sulit berkonsentrasi
- Perilaku agitasi atau emosi : tidak ada

3. Sosial

- Orientasi tempat dan waktu : hanya mengingat beberapa kejadian
- Kejadian paling disukai : tidak tahu
- Orang terdekat : adik yang berada di Balai RSBKL
- Orang paling dibenci : tidak ada
- Dukungan keluarga : mendukung klien berada di Balai dan berharap bisa sembuh
- Dukungan sosial : tetangga mendukung klien di Balai karena ada yang mengurusinya

4. Spiritual

- Pandangan klien terhadap gangguannya : pasrah dengan keadaan yang ada dan klien menyadari terkena gangguan jiwa
- Kemampuan menjalankan ibadah : tidak melaksanakan
- Kebermaknaan hidup bagi klien : tidak mampu dan tidak berdaya

Keyakinan dan masa depannya : ingin berada di Balai

Keterampilan sosial dan pengalaman kerja : senang melukis dan
juga pernah bekerja
sebagai satpam di
Riau

Kemandirian klien : mandiri dan bisa
membantu temannya

IV. Gejala Masalah

Gejala masalah yang pertama adalah klien aktif sekali dalam hal merokok sampai sering sekali mencari puntung rokok di tempat sampah, klien juga sering mencorat-coret tembok. Kondisi ayah klien yang sebatang kara di rumah, klien juga menjawab pertanyaan kurang jelas, klien masih sering merasakan sakit kepala dan juga kesemutan. Masyarakat tidak merasa terganggu oleh klien dan juga gejala gangguan jiwa klien sudah mengalami penurunan dan klien ini sedang dipersiapkan untuk dilakukannya pemulangan.

V. Dampak Masalah

Dampak masalah yang dihadapi oleh klien adalah klien terkena gangguan kejiwaan dan menyebabkan klien tidak bisa menjalani hidup seperti orang normal lainnya, hal tersebut juga berdampak pada keluarga yang tidak memperhatikan dan tidak memperdulikan klien.

Laporan Perjalanan Dinas

1. Dasar : Surat tugas No. 096 / 00641
2. Tujuan : Desa Selomartani, Kalasan, Sleman
3. Waktu : 2 Maret 2016
4. Maksud : Koordinasi dengan aparat desa dan kader jiwa untuk pelaksanaan CC
5. Petugas : Anah Wigati
Basirun
6. Hasil
 - a. Hasil Case Conference disepakati bahwa klien Agung dan Murwalidi akan dikembalikan pada keluarga.
 - b. Pekerja Sosial melakukan bimbingan pada keluarga tentang cara pendampingan klien bila sudah berada di rumah.
 - c. Hal hal yang harus diperhatikan oleh keluarga adalah pendampingan minum obat, komunikasi efektif dan memberikan kegiatan kegiatan positif.
 - d. Pihak kader jiwa agar mendampingi dan mengingatkan agar klien dan keluarga bisa mendampingi saat harus kontrol ke Rumah Sakit atau Puskesmas.
 - e. Pekerja Sosial juga melakukan bimbingan sosial terhadap klien tentang hal hal yang harus diperhatikan dan dikerjakan selama berada ditengah tengah keluarga dan masyarakat.
 - f. Penandatanganan komitmen dan program resosialisasi.
 - g. Kewajiban perangkat desa adalah mengkondisikan masyarakat agar tidak melakukan diskriminasi terhadap klien dan dilibatkan dalam kegiatan kegiatan kemasyarakatan.
7. Rencana Tindak Lanjut : Monitoring perkembangan klien selama berada dalam dampingan keluarga dan masyarakat.

Demikian laporan Perjalanan Dinas ini dibuat untuk dapat dipergunakan dengan sebaik baiknya.

Yogyakarta, 2 Maret 2016

1. Anah Wigati_____

2. Basirun_____

LAPORAN CASE CONFERENCE

18 Pebruari 2016

A. Identitas

Nama : Murwalidi
Umur : 43 Tahun
Alamat : Tempel, Selomartani, Kalasan
TMT : 1 Januari 2015

B. Perkembangan Psikososial

1. ADL mampu dilaksanakan mandiri tanpa harus di ingatkan dan klien bisa membantu teman yang lain untuk melaksanakan ADL
2. Perkembangan Sosial :
 - Klien dalam berkomunikasi sangat tertutup apabila tidak ditanya klien cenderung diam saja
 - Klien mampu berinteraksi dengan lingkungan dengan baik tetapi dalam berinteraksi klien terbatas pada teman teman yang membuatnya nyaman, klien sulit membuka hubungan / interaksi di lingkungan yang baru / memperluas interaksi sangat terhambat..
 - Mampu mengikuti semua kegiatan baik bimbingan Mental maupun ketrampilan.
 - Jenis ketrampilan yang di ikuti klien adalah membuat Las dengan hasil yang cukup baik
3. Perkembangan Psikologis
 - Emosi bisa dikendalikan dengan baik , cenderung diam
 - Klien tidak pernah berkonflik dengan temanya
 - Ibadahnya cukup baik sholat 5 waktu , puasa dan sholat Jum'at dan bisa melaksanakan azdan di Masjid
4. Perkembangan Medis
 - Waham dan halusinasi sudah tidak ada
 - Klien hidup tenang
5. Faktor Pendukung
Klien mempunyai keinginan untuk bekerja di bengkel las yang tidak jauh dari rumahnya
Keluarga mendukung keinginan klien
6. Faktor Penghambat
Masih ada keyakinan pada diri klien dan keluarganya bahwa dirumahnya ada mahluk halus 3 bentuk yang selalu mengganggu, mahluk itu warisan dari neneknya sehingga sulit untuk dihilangkan

C. Pembahasan

Klien akan dikembalikan pada keluarga dengan masa Resosialisasi selama dua bulan dari bulan Maret sampai dengan April 2016

D. Keputusan

1. Keluarga sepakat akan menerima dan akan memfasilitasi keinginan klien untuk bekerja di Las
2. Pekerjaan akan dicarikan bapak dukuh dengan harapan klien bisa tidur di tempoat kerja dan akan pulang dijemput keluarga tiap satu minggu sekali untuk menghindari benturan dengan mahluk halus yang ada dirumahnya
3. Perangkat desa akan memahamkan lingkungan agar dapat menerima klien dan membantu kesembuhan klien.
4. Klien akan dilibatkan dalam kegiatan kegiatan social.

ASESMEN KESIAPAN PULANG KE RUMAH

Nama Lengkap/Panggilan : Murwalidi / walid
 J. Kelamin/Usia : Ue / 42 thn.
 Alamat lengkap : Tempel Selomartani Kledokan RT 01 RW 01
 Kalasan Sleman

Diagnosa : ekskluzif/otistik Regional → namun saat ini sdh jauh
 dominan autistik membaik.

Prognosis :

- Pendukung kesembuhan : - patuh
 - pasrah
- Penghambat kesembuhan : - adanya kebingungan → Bingung terhdp kehidupan
 perkembangan - malas berplein, sosialisasi
 - tdk punya inisiatif
 - terlalu pasif

Rekomendasi Intervensi di rumah : - klien hrs diberi pekerjaan untuk kegiatan
 rutin sehari-hari.
 - klien hrs di perintah, tetap di-
 kontrol
 - hrs ada motivator agar klien
 tdk pasif.

Yogyakarta, 10 Februari 2016

Psikolog,

Asmar

(Asmar, M.Si., M.Psi)

Rencana kegiatan jle di rumah :

- Ngaret
- Resik-resik lingkungan rumah (pekarangan rumah)

Teman di rumah :

- prajitno (Ngerewangi tong sawah)



qs. mental

- klien sdh 2x wrk RS j. Graha

Kondisi Saat ini

Pikiran = - Bingung, malas berfikir, stagnasi.
- tdk tahu ; tdk punya inisiatif.

Ketidalepahaman dgn iripikiran sgt berhub. dgn tingkat kecerdasan. klien lulus STM - namun gejala SD - STM tdk pernah memiliki prestasi nilai dibawah rata-rata kelas namun bkn pernah tinggol kelas. - or pernyataan? klien tpt di simpullean blw lebih wrk kategori slow learner daya penalaran sgt rendah.

Emosi =

- Tdk mengerti emosinya sendiri.
- pendiam, patuh.
- pasrah.

Harapan & klien :

- ingin bekerja kembali.

LAPORAN CASE CONFERENCE

18 Pebruari 2016

A. Identitas

Nama : Agung Setyo Utomo
Umur : 40 Tahun
Alamat : Gatak, Selomartani, Kalasan
TMT : 1 Januari 2015

B. Perkembangan Psikososial

1. ADL mampu dilaksanakan mandiri tanpa harus di ingatkan dank lien bisa membantu teman yang lain untuk melaksanakan ADL
2. Perkembangan Sosial :
 - Klien mempunyai kemampuan ketrampilan berkomunikasi dengan baik
 - Klien mampu berinteraksi dengan lingkungan dengan baik dan banyak temanya, sangat jarang berkonflik dengan temanya.
 - Mampu mengikuti semua kegiatan baik bimbingan Mental maupun ketrampilan.
 - Jenis ketrampilan yang di ikuti klien adalah membuat batako
3. Perkembangan Psikologis
 - Emosi bisa dikendalikan dengan baik
 - Perilaku coret coret tembok sudah tidak dilakukan lagi
4. Perkembangan Medis
 - Waham dan halusinasi sudah tidak ada
 - Kadang masih ada kesulitan untuk tidur
5. Faktor Pendukung
Klien mempunyai keinginan kalau dirumah akan beternak kambing dan ayam
Keluarga mendukung keinginan klien
6. Faktor Penghambat
Klien pemalas.

C. Pembahasan

Klien akan dikembalikan pada keluarga dengan masa Resosialisasi selama dua bulan dari bulan Maret sampai dengan April 2016

D. Keputusan

1. Keluarga sepakat akan menerima dan akan memfasilitasi keinginan klien untuk ternak ayam
2. Perangkat desa akan memahamkan lingkungan agar dapat menerima klien dan membantu kesembuhan klien.
3. Klien akan dilibatkan dalam kegiatan kegiatan social.

Pekerja Sosial

Anah Wigati

ASESMEN KESIAPAN PULANG KE RUMAH

Nama Lengkap/Panggilan : Agung Setyo Utomo / Agung
 J. Kelamin/Usia : l / 39 thn / 2 okt 1976
 Alamat lengkap : Gatale II Selomartani Sleman RT 02 RW 01

Diagnosa : g. neurologie km cedera otak akibat kecelakaan .
 dan menimbulkan perilaku yg kurang adekuat .

Prognosis :

- Pendukung kesembuhan (perkembangan) :
 - dpt berkomunikasi dgn baik .
 - dpt menyatakan keinginannya, dan
 - dpt menyampaikan apa yg dirasakan .
 - kooperatif & asertif .
- Penghambat kesembuhan :
 - msh sering menangis, nyeri, kebal tebal-tebal
 - keadaban seperti kesetrum .
 - keadaban di atas sangat mengganggu .

Rekomendasi Intervensi di rumah :

- Dahr raga rutin setiap hari
- msh perlu kontrol ke dokter utk pemeriksaan medis di bagian kepala .
- msh keluarga memberikan kegiatan rutin tanpa tugas, dll .

18 Februari 2016
 Yogyakarta,

Psikolog,

Asmar

(Asmar, M.Si., M.Psi)



**PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH**

Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/REG/V/334/1/2016

Membaca Surat : **WAKIL DEKAN BIDANG AKADEMIK** Nomor : **UIN.02/DD.I/PN.01.1/0115/2016**
FAK. DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Tanggal : **13 JANUARI 2016** Perihal : **IJIN PENELITIAN/RISET**

- Mengingat :
1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011, tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
 4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIJIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : **ZAKKA ULUL AZMI RIDWAN** NIP/NIM : **12250081**
 Alamat : **FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI, IKS, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**
 Judul : **PROSES REINTEGRASI EKS-PSIKOTIK PASCA REHABILITASI DI BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA**
 Lokasi : **DINAS SOSIAL DIY, PANTI SOSIAL BINA KARYA YOGYAKARTA**
 Waktu : **19 JANUARI 2016 s/d 19 APRIL 2016**

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
 Pada tanggal **19 JANUARI 2016**
 A.n Sekretaris Daerah
 Asisten Perekonomian dan Pembangunan
 Ub.
 Biro Administrasi Pembangunan



Drs. Fikri Istuti, M.Si
 Ns.00025 193503 2 006

Tembusan :

1. GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (SEBAGAI LAPORAN)
2. DINAS SOSIAL DIY
3. PANTI SOSIAL BINA KARYA YOGYAKARTA
4. WAKIL DEKAN BIDANG AKADEMIK FAK. DAKWAH DAN KOMUNIKASI, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
5. YANG BERSANGKUTAN



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

DINAS SOSIAL

Alamat : Jl. Janti, Banguntapan, Telp. (0274) 514932, 563510

YOGYAKARTA

NOTA DINAS

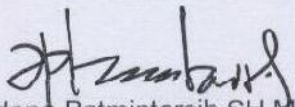
Kepada : Kepala Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras
Dari : Kepala Dinas Sosial DIY
Nomo : 070 / 00503 / I.3.
Tanggal : 19 Januari 2016
Lampiran : -
Perihal : Ijin penelitian/ riset

Memperhatikan surat dari Sekretaris Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta, nomer 070/REG/V/334/1/2016, tanggal 19 Januari 2016, perihal ijin penelitian/ riset maka dengan ini diharapkan Kepala Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras untuk memberikan ijin penelitian/riset kepada :

Nama : Zakka Ulul Azmi Ridwan
No Mahasiswa : 12250081
Instans : Fakultas Dakwah dan Komunikasi, IKS, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
Waktu : 19 Januari 2016 s/d 19 April 2016
Lokasi : Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras
Judul : Proses reintegrasi eks psikotik pasca rehabilitasi di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.
Catatan : Agar yang bersangkutan dapat memberikan laporan hasil penelitian/ riset ke Dinas Sosial DIY dan memenuhi ketentuan yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras.

Demikian untuk dilaksanakan.

A.n Kepala
Sekretaris


Endang Patmintersih, SH, M.Si
NIP. 19660404 199303 2 007



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS SOSIAL

BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS

Alamat : Jalan Sidomulyo TR IV / 369. Yogyakarta, Telepon (0274) 589063

SURAT KETERANGAN
NOMOR: 072/01370

Menerangkan dengan sesungguhnya dibawah ini :

Nama : ZAKKA ULUL AZMI RIDWAN
NIM : 12250081
Jurusan : ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
Fakultas : DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
Skripsi : PROSES REINTEGRASI EKS PSIKOTIK PASCA REHABILITASI DI
BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS
YOGYAKARTA

Dengan ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian skripsi di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta, demikian surat keterangan ini kami sampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, April 2016



Sertifikat



PERPUSTAKAAN
UIN SUNAN KALIJAGA

Nomor: UIN.2/L.4/PP.00.9/2660/2012

diberikan kepada:

ZAKKA ULUL AZMI RIDWAN

NIM.

sebagai

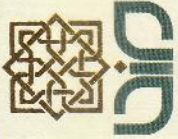
PESERTA AKTIF

dalam kegiatan Pendidikan Pemakai Perpustakaan (User Education)
pada Tahun Akademik 2012/2013 yang diselenggarakan
oleh Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Yogyakarta, Agustus 2012
Kepala Perpustakaan,



M. Setiawan Arianto, S.Ag., SIP., MLIS
NIP. 19700906 199903 1 012



Nomor: UIN.02/R.3/PP.00.9/2753.C/2012

**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA**

Sertifikat

diberikan kepada:

Nama : ZAKKA ULUL AZMI RIDWAN
NIM : 12250081
Jurusan/Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah

Sebagai Peserta

atas keberhasilannya menyelesaikan semua tugas dan kegiatan

SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI

Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Tahun Akademik 2012/2013

Tanggal 10 s.d. 12 September 2012 (20 jam pelajaran)

Yogyakarta, 19 September 2012

a.n. Rektor

Pembantu Rektor Bidang Kemahasiswaan



[Handwritten Signature]

Dr. H. Akhmad Rifa'i, M. Phil.

NIP. 19600905 198603 1006

Sertifikat

19.PAN-OPAK, UNIV UIN. YK. AA. 09. 2012

Diberikan kepada

ka Ulul Azmi Ridwan

Sebagai

Peserta OPAK 2012

Pembantu Rektor III

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta


Dr. H. Ahmad Rifai'ie, M. Phil
NIP. 196009051986031006



Dalam Orientasi Pengenalan Akademik & Kemahasiswaan (OPAK) 2012

pang diselenggarakan oleh Panitia Orientasi Pengenalan Akademik &

Kemahasiswaan (OPAK) 2012 dengan tema:

**MEMUPUK NILAI-NILAI NASIONALISME DALAM RUANG KAMPUS ;
UPAYA MEMPERKOKOH INTEGRITAS BANGSA**

pada tanggal 5-7 September 2012 di Kampus UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Mengetahui,

Yogyakarta, 7 September 2012

Devan Ekskutf Mahasiswa (DEMA)

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

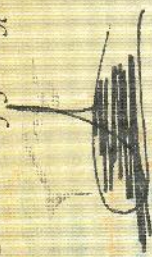


Abdul Khalid

Presiden Mahasiswa

Panitia OPAK 2012

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



Romel Maspkuri

Ketua Panitia



78

**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SERTIFIKAT

Nomor : UIN.02/L.2/PP.06/P3.977/2015

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta memberikan sertifikat kepada :

Nama : Zakka Ulul Azmi Ridwan
Tempat, dan Tanggal Lahir : Yogyakarta, 07 Agustus 1993
Nomor Induk Mahasiswa : 12250081
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Tematik Posdaya Berbasis Masjid Semester Khusus, Tahun Akademik 2014/2015 (Angkatan ke-86), di :

Lokasi : Sinduharjo
Kecamatan : Ngaglik
Kabupaten/Kota : Kab. Sleman
Propinsi : D.I. Yogyakarta

dari tanggal 25 Juni 2015 s.d. 31 Agustus 2015 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 95,50 (A). Sertifikat ini diberikan sebagai bukti yang bersangkutan telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan status intrakurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti ujian Munaqasyah Skripsi.



Yogyakarta, 09 Oktober 2015

Ketua,

Fatimah, M.A., Ph.D.

NIP. : 19651114 199203 2 001



UJIAN SERTIFIKASI TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diberikan kepada

Nama : Zakka Ulul Azmi Ridwan
 NIM : 12250081
 Fakultas : Dakwah Dan Komunikasi
 Jurusan/Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
 Dengan Nilai :

No.	Materi	Nilai	
		Angka	Huruf
1.	Microsoft Word	85	B
2.	Microsoft Excel	35	E
3.	Microsoft Power Point	100	A
4.	Internet	85	B
5.	Total Nilai	76.25	B
Predikat Kelulusan		Memuaskan	

Yogyakarta, 23 Maret 2016

Kepala PTIPD



Agung Fatwanto, Ph.D.
 NIP. 19770103 200501 1 003

Standar Nilai:

Nilai		Predikat
Angka	Huruf	
86 - 100	A	Sangat Memuaskan
71 - 85	B	Memuaskan
56 - 70	C	Cukup
41 - 55	D	Kurang
0 - 40	E	Sangat Kurang





STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
PRODI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax (0274) 552230 Yogyakarta

SERTIFIKAT

NO : UIN.02/DD.8/PP.03.1/24/2016

Diberikan Kepada :

ZAKKA ULUL AZMI RIDWAN (12250081)

setelah lulus Praktik Pekerjaan Sosial (PPS) I, II, dan III selama 900 jam,
dengan kompetensi *engagement, assesment, perencanaan, intervensi mikro, intervensi mezzo,*
intervensi makro, dan evaluasi program.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 21 April 2016
Ketua,



Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S

NIP. 19740202 200112 1 002

شهادة اختبار كفاءة اللغة العربية

الرقم: UIN.02/L4/PM.03.2/6.25.13.1450/2016

تشهد إدارة مركز التنمية اللغوية بأن

الاسم : Zakka Ulul Azmi Ridwan :

تاريخ الميلاد : ٧ أغسطس ١٩٩٣

قد شاركت في اختبار كفاءة اللغة العربية في ١٤ يناير ٢٠١٦، وحصلت
على درجة :

٤٠	فهم المسموع
٣٦	التراكيب النحوية و التعبيرات الكتابية
٢١	فهم المقروء
٢٢٣	مجموع الدرجات

هذه الشهادة صالحة لمدة سنتين من تاريخ الإصدار

جوكجاكرتا، ١٤ يناير ٢٠١٦
المدير



Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag

رقم التوظيف : ١٩٦٨٠٩١٥١٩٩٨٠٣١٠٠٥



TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No: UIN.02/L4/PM.03.2/2.25.9.352/2016

Herewith the undersigned certifies that:

Name : **ZAKKA ULUL AZMI RIDWAN**
Date of Birth : **August 07, 1993**
Sex : **Female**

took TOEC (Test of English Competence) held on **January 20, 2016** by Center for Language Development of State Islamic University Sunan Kalijaga and got the following result:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	43
Structure & Written Expression	44
Reading Comprehension	46
Total Score	443

Validity: 2 years since the certificate's issued

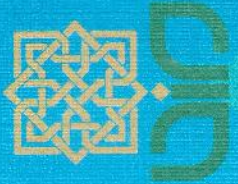


Yogyakarta, January 20, 2016
Director,



Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.
NIP. 19680915 199803 1 005





LABORATORIUM AGAMA

Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga

Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta Telp: 0274-515856 Email : fd@uin-suka.ac.id

SERTIFIKAT

Pengelola Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga dengan ini menyatakan bahwa :

ZAKKA ULUL AZMI RIDWAN

12250081

LULUS

Ujian sertifikasi Baca Al-Qur'an yang diselenggarakan oleh Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga



Dr. H. Waryono, M.Ag.

NIP. 19701010 199903 1 002

Yogyakarta, 13 Juni 2014
Ketua

Dr. Sriharini M.Sj
NIP. 19710526 199703 2 001



INTEGRATIF-INTERKONEKTIF



DEDIKATIF-INOVATIF



INKLUSIF-CONTINUOUS IMPROVEMENT



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : Un.02/DD/PP.00.9/01/2016

Tugas Akhir dengan judul : FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT DALAM PROSES REINTEGRASI
KLIEN EKS PSIKOTIK BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN
LARAS YOGYAKARTA


yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : ZAKKA ULUL AZMI RIDWAN
Nomor Induk Mahasiswa : 12250081
Telah diujikan pada : Rabu, 01 Juni 2016
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

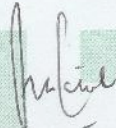
dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR


Ketua Sidang/Penguji I


Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S.
NIP. 19740202 200112 1 002

Penguji II



Noorkamilah, S.Ag., M.Si
NIP. 19740408 200604 2 002

Penguji III


Muhammad Izzul Haq, S.Sos., M.Sc.
NIP. 19810823 200901 1 007

Yogyakarta, 01 Juni 2016
UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
DEKAN




Dr. Nurjannah, M.Si.
NIP. 19600310 198703 2 001

KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA

IJAZAH

**SEKOLAH MENENGAH ATAS
PROGRAM : ILMU PENGETAHUAN ALAM**

TAHUN PELAJARAN 2010/2011

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Sekolah Menengah Atas

Negeri 1 Gamping menerangkan bahwa:

nama : ZAKKA ULUL AZMI RIDWAN

tempat dan tanggal lahir : Sleman, 7 Agustus 1993

nama orang tua : Moh. Ridwan

nomor induk : 2032

nomor peserta : 3-11-04-04-025-038-3

LULUS

dari satuan pendidikan berdasarkan hasil Ujian Nasional dan Ujian Sekolah serta telah memenuhi seluruh kriteria sesuai dengan peraturan perundang-undangan.



Sleman, 16 Mei 2011

Kepala Sekolah,

Drs. Yunus

NIP. 19580927 198503 1008



**DAFTAR NILAI UJIAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS**
Program : Ilmu Pengetahuan Alam

Kurikulum : Tingkat Satuan Pendidikan (KTSP)
 Nama : ZAKKA ULUL AZMI RIDWAN
 Tempat dan Tanggal Lahir : Sleman, 7 Agustus 1993
 Nomor Induk : 2032
 Nomor Peserta : 3-11-04-04-025-038-3

No.	Mata Pelajaran	Nilai Rata-rata Rapor	Nilai Ujian Sekolah	Nilai Sekolah ^{*)}
I	UJIAN SEKOLAH			
	1. Pendidikan Agama	7,00	8,24	8,06
	2. Pendidikan Kewarganegaraan	7,50	8,30	7,98
	3. Bahasa Indonesia	7,43	9,60	8,73
	4. Bahasa Inggris	7,20	8,20	7,80
	5. Matematika	6,97	9,00	8,19
	6. Fisika	6,83	8,75	7,98
	7. Kimia	6,63	8,50	7,75
	8. Biologi	7,20	9,50	8,69
	9. Sejarah	7,03	7,37	7,37
	10. Seni Budaya	7,90	8,20	8,08
	11. Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan	7,33	8,25	7,88
	12. Teknologi Informasi dan Komunikasi	6,90	8,50	7,86
	13. Keterampilan/Bahasa Asing Pemrograman	7,00	8,00	7,60
Rata-rata				8,00

^{*)} Nilai Sekolah = 40% Nilai Rata-rata Rapor + 60% Nilai Ujian Sekolah

No.	Mata Pelajaran	Nilai Sekolah	Nilai Ujian Nasional	Nilai Akhir ^{*)}
II	UJIAN NASIONAL			
	1. Bahasa Indonesia	8,73	7,60	8,1
	2. Bahasa Inggris	7,80	8,40	8,2
	3. Matematika	8,19	8,00	8,1
	4. Fisika	7,98	7,75	7,8
	5. Kimia	7,75	8,25	8,1
	6. Biologi	8,69	7,00	7,7
Rata-rata				8,0

^{*)} Nilai Akhir = 40% Nilai Sekolah + 60% Nilai Ujian Nasional

Sleman, 16 Mei 2011

Kepala Sekolah,



Drs. Yurus

NIP. 19580927 198503 1 008

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

1. Nama : Zakka Ulul Azmi Ridwan
2. Tempat/ tanggal lahir : Sleman, 07 Agustus 1993
3. Alamat : Tukangan DNII/434, RT 23, RW 05,
Tegalpanggung, Danurejan, Yogyakarta, 55212
4. E-mail : zakkaulul@gmail.com
5. No HP : 085725766613

Riwayat Pendidikan

A. Formal

1. TK Retnoningrum, Godean, Sleman, Yogyakarta : Tahun Lulus 1999
2. SD Negeri Pengkol, Godean, Sleman, Yogyakarta : Tahun Lulus 2005
3. SMP Proklamasi '45, Sleman, Yogyakarta : Tahun Lulus 2008
4. SMA Negeri 1 Gamping, Sleman, Yogyakarta : Tahun Lulus 2011
5. Masuk Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Tahun 2012

B. Non Formal

1. (2011) English Extension Course Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.

C. Riwayat Organisasi

1. (2012) Anggota Himpunan Mahasiswa Yogyakarta
2. (2012) Anggota FORKOMKASI (Forum Komunikasi Mahasiswa Kesejahteraan Sosial Indonesia)