

**BIMBINGAN KELOMPOK UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA
PENYANDANG DISABILITAS MENTAL EKS PSIKOTIK DI BALAI
REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA**



UIN

SKRIPSI

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

Oleh:

**Ainis Nur Masikhah
NIM 16220027**

Pembimbing:

**Drs. H. Abdullah, M.Si.
NIP 19640204 199203 1 004**

**STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA**

PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

2020



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1132/Un.02/DD/PP.00.9/12/2020

Tugas Akhir dengan judul : BIMBINGAN KELOMPOK UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA PENYANDANG DISABILITAS MENTAL EKS PSIKOTIK DI BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : AINIS NUR MASIKHAH
Nomor Induk Mahasiswa : 16220027
Telah diujikan pada : Selasa, 15 Desember 2020
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

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

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang
Drs. H. Abdullah, M.Si.
SIGNED

Valid ID: 5ff3ea9a5c5bd



Penguji I
Dr. Hj. Casmini, S.Ag., M.Si.
SIGNED

Valid ID: 5ff282221b12e



Penguji II
Anggi Jatmiko, M.A.
SIGNED

Valid ID: 5fdd7aab6120d



Yogyakarta, 15 Desember 2020
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 5ff3eb94f24a4



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsdha Adisucipto, Telp. (0274) 515856, Fax. (0274) 552230
Email: fdk@uin-suka.ac.id, Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

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

Assalamualaikum wr. wb.

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

Nama : Ainis Nur Masikhah
NIM : 16220027
Judul Skripsi : Bimbingan Kelompok Untuk Mengatasi kecemasan Pada Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik Di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Daakwah dan Komunikasi Jurusan/Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Sosial.

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

Wassalamualaikum wr. wb.

Yogyakarta, 04 Desember 2020

Mengetahui:
Ketua Jurusan

Slamet S. Ag. M.Si.,
19691214 199803 1 002

Pembimbing Skripsi

Drs. H. Abdullah, M.Si.
NIP. 19640204 199203 1 004

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ainis Nur Masikhah
NIM : 16220027
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi penulis yang berjudul Bimbingan Kelompok Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Dan Laras Yogyakarta adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penulis siap mempertanggung jawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 15 November 2020

Yang menyatakan



Ainis Nur Masikhah

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ainis Nur Masikhah

NIM : 16220027

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi UIN SunanKalijaga Yogyakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya tidak menuntut kepada Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta atas pemakaian jilbab dalam ijazah Strata Satu saya, jika suatu hari nanti terdapat instansi yang menolak ijazah tersebut karena penggunaan jilbab.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dengan penuh kesadaran Ridha Allah SWT.

Yogyakarta, 15 November 2020

Yang Menyatakan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



Ainis Nur Masikhah

16220027

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, Puji Syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuni-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ini.

Skripsi ini penulis persembahkan untuk kedua orang tua tercinta:

Bapak Musbikhin dan Ibu Lismiyah

Serta kakak tercinta saya :

Nining Fadhila

Terimakasih atas lantunan doa tulus, motivasi, dan saranya. Karena atas ridha kalian, Allah memudahkan setiap langkah yang penulis tempuh.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ
أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram (Qs

Ar ra’d ayat 28)”¹



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

¹ Al-Qur’an. Risalah Muslim. *Minsyaru Rasyid Alafasy*. (Tafsir 2019)

KATA PENGANTAR

Allhamdulillah rabbi'l'alamin. Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Illahi Rabbi. Allah SWT, yang telah melimpahkan Rahmat dan nikmat-Nya yang tidak terhitung banyaknya. Shalawat dan salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, yang telah menuntun manusia dalam jalan yang lurus untuk mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat.

Penulis sadar sepenuhnya penyusunan skripsi ini tidak dapat terwujud tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof.Dr.Phil.Al Makin, M.A., selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Marhumah., M.Pd., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Yogyakarta.
3. Bapak Slamet, S.Ag, M.Si ., selaku ketua progam studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak Drs. H. Abdullah, M.Si., selaku dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan kesabaran untuk meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini.
5. Drs. Rifa'i, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membagikan ilmu kepada penulis.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta semua karyawan di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
7. Bapak Hinukoro Aji, S.H selaku kepala Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian.

8. Seluruh Pekerja Sosial, Sie PRS, Perawat serta Pramubakti di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.
9. Teman-teman “Mberoh” tercinta Anjorta Mutia Purry, Ulva Almunafisah, Rahmadiyah Dewi Pangesti, Rafi’ Nur Karima, Nikmatul Hikmah semoga persahabatan selalu terjalin ini sampai kapanpun. Serta untuk neli yang selalu memberi semangat bagi penulis.
10. Teman-teman BKI angkatan 2016, terimakasih sudah menjadi teman-teman yang baik dan telah mewarnai hari-hariku selama menjalani perkuliahan. Semoga kita semua menjadi manusia yang bermanfaat. Aamiin
11. Teman-teman KKN angkatan 99 Genito Kidul, Nina, Adyana, Endar, Mas Fikry, Aziz, Alvan dan Adha. Terimakasih telah berbagi pengalaman dan ilmu bersama
12. Semua pihak yang telah ikut berjasa dalam penyusunan skripsi ini tidak mungkin disebutkan satu persatu.

Tiada ucapan terindah yang bisa penulis sampaikan, kecuali rasa terimakasih yang tak terkira, semoga amal baik yang telah diberikan dapat diterima oleh Allah SWT, dan mendapat limpahan rahmat dari-Nya. Aamiin.

Akhir kata, penulis sadar sepenuhnya bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karna itu sudi kiranya kepada pembaca untuk bisa memberikan masukan yang membangun guna penyusun karya-karya yang lain. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya. Aamiin.

Yogyakarta, 15 November 2020

Penulis,

Ainis Nur Masikhah

ABSTRAK

AINIS NUR MASIKHAH. “Bimbingan Kelompok Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik Di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta”. Skripsi Yogyakarta: Progam Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2020.

Penyandang Disabilitas Mental merupakan setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh, sehingga mereka membutuhkan pendampingan agar mereka hidup secara wajar dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pembimbing dalam mengimplementasikan tahapan bimbingan kelompok untuk mengatasi kecemasan pada penyandang disabilitas mental eks psikotik. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif. Pengumpulan data yang dilakukan peneliti menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Kemudian dilakukan teknik triangulasi data untuk mengetahui keabsahan data. Subjek dari penelitian ini adalah Pekerja Sosial, Pramubakti, Perawat serta Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik. Sedangkan objek dari penelitian ini adalah pengalaman pembimbing dalam mengimplementasikan tahapan bimbingan kelompok untuk mengatasi kecemasan pada penyandang disabilitas mental eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Yogyakarta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman pembimbing dalam mengimplemetasikan tahapan pembimbing ada 4 pelaksanaan yaitu pertama langkah awal, kedua pelaksanaan tahapan bimbingan kelompok yang terdiri dari tahap pembentukan, tahap peralihan, tahap kegiatan serta tahap pengahiran, ketiga evaluasi kegiatan dan yang keempat analisis tindak lanjut. Pembimbing mempunyai banyak pengalaman baik suka maupun dalam mengatasi pasien dan menangani pasien di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

Kata Kunci : *Bimbingan Kelompok, Kecemasan, Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik.*

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang Masalah.....	6
C. Rumusan Masalah.....	9
D. Tujuan Penelitian.....	9
E. Manfaat Penelitian.....	10
F. Tinjauan Pustaka.....	10
G. Landasan Teori.....	14
H. Metode Penelitian.....	36
BAB II GAMBARAN UMUM BIMBINGAN KELOMPOK BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA.....	46
A. Profil Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras.....	46

B. Gambaran Umum Bimbingan Kelompok Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras.....	55
C. Gambaran Kecemasan Klien di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.....	57
BAB III PENGALAMAN PEMBIMBING DALAM MENGIMPLEMENTASIKAN BIMBINGAN KELOMPOK UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA PENYANDANG DISABILITAS MENTAL EKS PSIKOTIK DI BR SBKL YOGYAKARTA	
A. Langkah Awal.....	60
B. Pelaksanaan Tahapan Bimbingan Kelompok.....	61
C. Evaluasi Kegiatan.....	70
BAB IV PENUTUP	72
A. Kesimpulan.....	72
B. Saran.....	73
C. Penutup.....	73
DAFTAR PUSTAKA	75

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Struktur Organisasi Balai RSBKL Yogyakarta	49
Tabel 2.2 Jumlah Pembimbing Balai RSBKL.....	50
Tabel 2.3 Jadwal kegiatan Klien Balai RSBKL	54



BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Guna menghindari kesalahpahaman maka penulis perlu memberikan gambaran dan penegasan judul skripsi yang berjudul “Bimbingan Kelompok Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Dan Laras Yogyakarta” maka penulis jelaskan beberapa istilah di bawah ini :

1. Bimbingan Kelompok

Bimbingan kelompok adalah layanan yang diberikan dalam suasana kelompok. Gazda mengemukakan bahwa bimbingan kelompok di sekolah merupakan kegiatan informasi kepada sekelompok siswa untuk membantu mereka menyusun rencana dan keputusan yang tepat. Gazda juga menyebutkan untuk memberikan informasi yang bersifat personal, vokasional, dan sosial. Telah lama dikenal bahwa berbagai informasi berkenaan dengan orientasi siswa baru, pindah program dan peta sosiometri siswa serta bagaimana mengembangkan hubungan antarsiswa dapat disampaikan dan dibahas dalam bimbingan kelompok..²

² Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, hlm309-311

Bimbingan kelompok menurut Prayitno adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh sekelompok orang dengan memanfaatkan dinamika kelompok, artinya semua peserta dalam kegiatan kelompok saling berinteraksi, dengan bebas mengeluarkan pendapat, menanggapi, memberi saran, dan lain-lain sebagainya, apa yang dibicarakan bermanfaat untuk peserta yang bersangkutan.³

Berdasarkan yang dipaparkan di atas dapat disimpulkan bimbingan kelompok merupakan layanan yang diberikan terhadap klien atau pasien secara berkelompok dalam kegiatan bimbingan kelompok untuk mengatasi kecemasan pada penyandang disabilitas mental eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta .

2. Mengatasi Kecemasan

Mengatasi memiliki arti sebagai menguasai, mengalahkan dan menanggulangi masalah yang sedang di hadapi.⁴ Kecemasan adalah suatu keadaan aprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Banyak hal yang harus dicemaskan, misalnya kesehatan, relasi sosial, ujian, karier, relasi internasional dan kondisi lingkungan ada beberapa hal yang dapat menjadi sumber kekhawatiran yaitu adalah normal, bahkan adaptif untuk sedikit cemas mengenai aspek-aspek hidup tersebut. kecemasan bermanfaat bila hal tersebut mendorong kita untuk

³ Prayitno, *Layanan Bimbingan dan Konseling Kelompok*, (dasar dan Profil), hlm 198

⁴ <https://jagokata.com/arti/kata-mengatasi.html>, diakses pada tanggal 20 Januari 2020

melakukan pemeriksaan medis secara *regule* atau memotivasi untuk belajar menjelang ujian. Kecemasan adalah respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal jika tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila sepertinya datang tanpa ada penyebabnya yaitu apabila bukan respon terhadap perubahan lingkungan. Dalam bentuknya yang ekstrem, kecemasan dapat mengganggu fungsi kita sehari-hari.⁵

Berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa mengatasi kecemasan merupakan upaya yang dilakukan pembimbing kepada klien atau pasien untuk membantu mengatasi kecemasan yang dialami oleh klien atau pasien di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

3. Penyandang Disabilitas Mental

Dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 penyandang disabilitas mental adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Dalam penjelasan atas Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa secara umum disebutkan bahwa Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin setiap orang dapat hidup sejahtera

⁵ Jeffrey s. Nevid, Spencer A. Rathus dan Beverly, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta : Erlangga 2007) hlm 163

lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan yang hendak dicapai yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut, perlu dilakukan berbagai upaya Kesehatan Jiwa dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya kesehatan jiwa harus diselenggarakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan oleh Pemerintah-Pemerintah Daerah, atau masyarakat.⁶

4. Eks Psikotik

Eks Psikotik merupakan orang yang sudah dikatakan sembuh 70% dari gangguan psikotik. Psikotik sendiri memiliki makna yang sama dengan psikosis. Kamus psikologi gangguan psikotik memiliki arti sebagai berikut:

Sebuah istilah umum bagi sejumlah gangguan mental berat yang berakar dari aspek organik diri atau emosi, ciri penentu gangguan-gangguan ini adalah kerusakan atau kelelahan umum yang diperoleh dari *realiti testing*. Artinya pasien membuat penyimpulan yang tidak tepat mengenai realitas eksternal, membuat evaluasi yang tidak benar mengenai akurasi pikiran dan persepsinya dan terus saja membuat kekeliruan-kekeliruan kendati yang sudah di suguhkan bukti-bukti yang berkebalikan. Simpton klasiknya meliputi delusi, halusinasi, perilaku regresif, suasana hati yang secara dramatis tidak tepat dan ujaran yang sangat mencolok, yang termasuk psikotik/psikosis adalah *bipolar disorder*,

⁶ Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa

brief reactive psychosis, schizophrenia, berbagai jenis organic mental disorders dan beberapa *mood disorders*.⁷

Penelitian ini yang dimaksud eks psikotik adalah warga penerima manfaat atau sering disebut dengan warga binaan yang pernah mengalami gangguan jiwa dan dirujuk oleh dokter atau rumah sakit jiwa jika memiliki permohonan dari keluarga klien, atau dari rujukan poli *Camp Assesment* tersebut untuk menjalankan proses rehabilitasi di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras di Yogyakarta.

5. Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras (BRSBKL) merupakan Unit Pelaksanaan Teknis Daerah Dinas Sosial Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang bertugas dalam perlindungan sosial, jaminan sosial dan rehabilitasi sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial yang khususnya gelandangan, pengemis, dan penyandang disabilitas mental eks penderita gangguan jiwa (eks psikotik) yang terlantar. Pelaksanaan kegiatan meliputi bimbingan fisik, mental, sosial, rohani, dan ketrampilan, serta resosialisasi dan pembinaan lanjut agar warga binaan sosial yang telah dibina dapat berperan aktif kembali dalam kehidupan bermasyarakat.

Pelaksanaan lapangan Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras ini terbagi menjadi dua unit yang diantaranya adalah unit bina karya dan unit bina

⁷ Arthur S Reber dan Emily S Reber, *Kamus Psikologi, terj Yudi Santoso*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010) hlm 775

laras. unit karya dalam pelaksanaannya lebih fokus pada penanganan masalah seperti gelandangan, pengemis yang tempatnya terletak di Jl. Sidomulyo TR IV/369, Bener, Tegalrejo, Yogyakarta. Sedangkan pada unit bina laras merupakan perlindungan sosial, jaminan sosial dan rehabilitasi pada masalah penyandang disabilitas mental eks psikotik/gangguan jiwa yang terlantar yang terletak di Karangmojo, Purwomartani, Kalasan, Sleman Yogyakarta.

Berdasarkan penelitian yang dimaksud dari judul “Bimbingan Kelompok Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Bina Karya dan Laras Yogyakarta” adalah suatu pemberian bantuan kepada seseorang yang dilakukan secara berkelompok untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan oleh seseorang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual mental, atau sensorik dengan lingkungan sehingga dapat mengalami hambatan kesulitan dalam berpartisipasi di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.⁸

B. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah ciptaan tuhan yang paling indah dan yang paling tinggi derajatnya. Manusia diciptakan untuk menjadi khalifah atau pemimpin di bumi, atau bahkan kiranya di seluruh semesta ciptaan Tuhan.⁹ Gangguan jiwa masalah kesehatan yang mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, berperilaku, dan berinteraksi

⁸ File Dokumen Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta

⁹ Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling* (PT Asdi Mahasatya : Jakarta, 2009) hlm 9

dengan orang lain secara signifikan, jika tidak diobati, orang yang mengalami gangguan jiwa akan sulit beraktivitas, bekerja, bahkan berinteraksi dengan orang lain. WHO (2009) memperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan mental, sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu dalam rentang hidupnya yang biasanya terjadi pada dewasa muda antara 18-21 tahun.¹⁰

Melihat permasalahan gangguan jiwa memang perlu ditangani, yang termasuk gangguan jiwa ringan merupakan cemas, depresi dan kekerasan sedangkan gangguan jiwa yang berat merupakan skizofrenia, manik depresif dan psikotik lainnya. Dampak gangguan jiwa menyebabkan keluarga kehilangan banyak waktu untuk merawat, mengalami beban emosional, dan sosial akibat stigma dari masyarakat. Stigma yang paling umum terjadi, ditimbulkan oleh pandangan sebagian masyarakat yang mengidentifikasi gangguan jiwa dengan sebutan “orang gila”. Oleh karena itu gejala yang dianggap aneh dan berbeda dengan orang normal, masih banyak orang yang menanggapi penderitaan gangguan jiwa dengan perasaan takut jijik, dan menganggap mereka berbahaya. Tak jarang mereka diperlakukan dengan cara yang semena-mena, seperti penghinaan, perlakuan kasar hingga dipasung.¹¹

¹⁰ Fajarina Wati, Moh Alimansur. “Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart”. Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol. 5 No 1 November 2016

¹¹ Suhaimi. “Gangguan Jiwa dalam Perspektif Kesehatan Mental Islam”. Jurnal Risalah, Vol 26, No 4, Desember 2015 hlm 197-205

Pada penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dari rumah sakit jiwa, setelah mendapatkan perawatan maka pasien gangguan jiwa akan ditempatkan pada Balai Rehabilitasi dibawah naungan Dinas Sosial. Balai Rehabilitasi memiliki tujuan untuk mewujudkan pelayanan perlindungan agar menjadi manusia produktif yang memiliki martabat dan tidak mendapat perlakuan diskriminasi dalam memperoleh hak melaksanakan kewajiban. Pemberian bimbingan pada pasien eks psikotik juga bertujuan agar pasien mampu berperan aktif dalam masyarakat serta dapat bersikap mandiri dan hidup layak dalam kehidupan bermasyarakat pada umumnya.

Pasien di Balai Rehabilitasi sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta tergolong paling banyak pasien gangguan jiwa eks psikotik dibandingkan dengan Balai Rehabilitasi Yogyakarta yaitu sejumlah 250 pasien. Rata-rata pasien dalam usia produktif yang memang sudah lama tinggal di Balai. Kurangnya kesadaran dalam mengikuti kegiatan menyebabkan pasien kurang berperan aktif dalam kehidupan secara bebas. Selain itu banyak pasien yang masih tidak cekatan dalam melakukan keterampilan kegiatan yang ada di Balai ini.

Salah satu bimbingan yang diberikan di Balai Rehabilitasi ini adalah bimbingan kelompok. Bimbingan kelompok dilaksanakan Balai Rehabilitas Sosial Bina Karya dan Laras ini ini meliputi bimbingan keagamaan, bimbingan kesehatan, psikologi, aktivitasi terapis, bimbingan etika konseling. Berbagai macam kegiatan ini bertujuan agar pasien bisa termotivasi supaya lebih hidup mandiri serta mampu mengatasi masalah yang sedang dihadapi, dengan adanya bimbingan kelompok meringankan

beban pikiran klien, salah satunya bisa mengatasi kecemasan pada pasien penyandang disabilitas mental eks psikotik.

Bimbingan yang bertujuan untuk mengatasi kecemasan dan permasalahan yang dihadapi pasien memang sangat diperlukan bagi pasien yang memiliki gangguan kecemasan. Hal ini dapat dilakukan agar bimbingan kelompok ini menjadi solusi untuk mengatasi kecemasan sehingga mereka dapat berperan aktif dalam kegiatan maupun dalam sehari-hari. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian secara mendalam tentang pengalaman pembimbing dalam mengimplementasikan tahapan bimbingan kelompok untuk mengatasi kecemasan pada penyandang disabilitas mental eks psikotik dengan judul “Bimbingan Kelompok Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik Di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta”.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, di dapatkan rumusan masalah yaitu bagaimana pengalaman pembimbing dalam mengimpletasikan tahapan bimbingan kelompok untuk mengatasi kecemasan pada penyandang disabilitas mental eks psikotik di Balai Rahabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta?

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari skripsi yaitu untuk mengetahui pengalaman pembimbing dalam mengimpletasikan tahapan bimbingan kelompok untuk mengatasi kecemasan

pada penyandang disabilitas mental eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan di segala bidang, antara lain :

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan Bimbingan dan Konseling terkait masalah kecemasan pada penyandang disabilitas mental eks psikotik, khususnya terkait bimbingan kelompok.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta sebagai pengembangan bimbingan kelompok dalam mengatasi kecemasan pada penyandang disabilitas mental eks psikotik agar dapat mengembangkan fungsi sosial pada klien dalam upaya pemulihan terhadap klien.

F. Tinjauan Pustaka

Dari pengamatan penulis, terdapat beberapa hasil yang membahas tentang penyandang disabilitas mental eks psikotik atau gangguan jiwa yang mempunyai relevansi terhadap topik yang berbeda. Ada beberapa skripsi yang dapat digunakan sebagai rujukan adalah sebagai berikut :

1. Skripsi oleh Dwi Tiya Rahmawati, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Progam Studi Bimbingan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2016 dengan penelitian yang berjudul “Terapi Terhadap Klien Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta” penelitian ini menggunakan metode lapangan *field research* dengan metode kualitatif. Penelitian ini menfokuskan pada terapi-terapi untuk penyembuhan terhadap klien eks psikotik. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa metode yang digunakan di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta kepada eks psikotik dalam upaya penyembuhan dan pemulihan kondisi warga binaan terdapat dua metode yaitu : psikoterapi dan biomedis. Perbedaan antara skripsi Dwi Tiya Rahmawati dengan penulis yaitu terdapat pada objek penelitiannya, pada skripsi tersebut yang menjadi objek penelitiannya yaitu metode yang digunakan Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta kepada eks psikotik dalam proses penyembuhan dan pemulihan, sedangkan peneliti mengenai tahap-tahap bimbingan kelompok pada penyandang disabilitas mental.¹²
2. Skripsi oleh Barozatul Munadhiroh. Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Prodi Bimbingan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2016 dengan judul Upaya Mengatasi Siswa Kelas XI Dalam Mengatasi Ujian Nasional Melalui Bimbingan Kelompok di SMP Islam Ngadirejo Temanggung. Penelitian

¹² Dwi Tiya Rahmawati, *Terapi Terhadap Klien Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta*, tidak diterbitkan, skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018.

ini menggunakan metode kualitatif dengan melalui lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi siswa dalam menghadapi ujian nasional adalah faktor kognitif, faktor biologis, faktor sosial dan lingkungan dan faktor agama. Sehingga dengan adanya faktor adanya faktor-faktor kecemasan dapat terungkap dari diri siswa dan tahap-tahap dalam kegiatan pelaksanaan kegiatan bimbingan kelompok maka dapat mengurangi rasa cemas dalam diri siswa kelas IX dan siswa lebih mantap dalam menghadapi ujian Nasional.¹³

3. Skripsi oleh Mustika Kinasih. Fakultas Dakwah dan Konseling, Prodi Bimbingan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan judul Bimbingan Kelompok dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Siswa SMP 5 Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bersifat deskripsi Kualitatif. Dimana penulis berusaha memperoleh data sesuai observasi. Hasil dalam bimbingan kelompok menunjukkan bahwa terdapat bentuk-bentuk yang digunakan dalam kegiatan kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk-bentuk bimbingan dalam meningkatkan interaksi siswa yaitu pertama, kegiatan kelompok yang meliputi tahap awal, tahap perencanaan kegiatan, tahap pelaksanaan kegiatan, serta evaluasi dan tindak lanjut. Kedua, diskusi. Ketiga,

¹³ Barozatul Munadhiroh, *Upaya Mengatasi Kecemasan Siswa Kelas IX Dalam Menghadapi Ujian Nasional Melalui Bimbingan Kelompok di SMP Islam Ngadirejo Temanggung*, Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Prodi Bimbingan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. 2016

sosiodrama meliputi tahap awal perencanaan kegiatan, serta evaluasi dan tindak lanjut.¹⁴

4. Jurnal oleh Suhermi S. Prodi Ilmu keperawatan, Universitas Muslim Indonesia. Volume 10 Nomor 2, April 2019 dengan judul jurnal penelitian Dukungan Keluarga dalam Proses Pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* . dengan sample subjek sebanyak 34 orang gangguan jiwa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah baik, proses pemulihan pasien sudah pulih 50% sedangkan 50% tidak pulih.¹⁵
5. Jurnal oleh Denia Martini Machdan, Nurul Hartini. Fakultas psikologi, Universitas Airlangga Surabaya, Volume 1 No. 02, Juni 2012 dengan judul Hubungan Antar Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Tunadaksa Di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan subjek dalam penelitian adalah tunadaksa di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh, Pasuruan sebanyak 24 orang. Subjek dipilih berdasarkan teknik purposive sampling artinya subjek dipilih dalam penelitian sesuai yang dipentingkan. Hasil penelitian diperoleh adalah penerimaan diri kecemasan sebesar $-0,475$ dengan p sebesar $0,001$. Hal

¹⁴ Mustika Kinasih, *Bimbingan Kelompok Dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Siswa SMP Negeri 5 Yogyakarta*, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016

¹⁵ Suhermi S. *Dukungan Keluarga dalam Proses Pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa*, Jurnal, Fakultas Kedokteran, Prodi Ilmu keperawatan, Universitas Muslim Indonesia. Fatma Jama. Volume 10 Nomor 2, April 2019 hlm 109

ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi negatif dan signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi dunia kerja. Perbedaan dengan penulis merupakan subjek dalam penelitian tersebut, pada penulis hanya 5 subjek Penyandang Disabilitas Mental eks psikotik.¹⁶

G. Landasan Teori

1. Tahapan Bimbingan Kelompok

a. Pengertian Bimbingan Kelompok

Bimbingan kelompok menurut Prayitno merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh sejumlah kelompok orang dengan memanfaatkan dinamika kelompok, artinya peserta dalam kegiatan kelompok saling berinteraksi satu sama lain, sehingga dapat bebas mengeluarkan pendapat, menanggapi, memberi saran, dan lain-lain. Apa yang dibicarakan itu semua sangat bermanfaat untuk peserta yang bersangkutan sendiri dan untuk peserta yang lainnya.¹⁷

Gadza juga menyebutkan untuk memberikan informasi yang bersifat personal, vokasional, dan sosial. Telah lama dikenal bahwa berbagai informasi berkenaan dengan orientasi siswa baru, pindah program dan peta sosiometri siswa serta bagaimana mengembangkan hubungan antarsiswa

¹⁶ Denia Martini Machdan, Nurul Hartini, *Hubungan Anatar Penerimaan Diri dengan Keceasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Tunadaksa Di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan*. Jurnal, akultas psikologi, Universitas Airlangga Surabaya, Volume 1 No. 02, Juni 2012 hlm 79

¹⁷ Prayitno, *Layanan Bimbingan dan Konseling Kelompo* (Dasar dan Profil), hlm 198

dapat disampaikan dan dibahas dalam bimbingan kelompok. Dengan demikian jelas bahwa kegiatan didalam bimbingan kelompok ialah pemberian informasi untuk keperluan tertentu bagi para anggota kelompok.¹⁸

Dari beberapa pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa bimbingan kelompok merupakan proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh ahli dengan beberapa kelompok orang yang berisi 5 orang dengan memanfaatkan dinamika kelompok yakni adanya interaksi dengan mengeluarkan pendapat, memberi saran serta memberi tanggapan sehingga bisa membantu individu dalam kelompok tersebut guna mencapai perkembangan yang lebih baik.

b. Tujuan Bimbingan Kelompok

Tujuan bimbingan kelompok terbagi menjadi dua yaitu :

1) Tujuan Umum

Tujuan umum bimbingan kelompok adalah berkembangnya kemampuan sosialisasi siswa, khususnya kemampuan komunikasi peserta layanan. Melalui layanan bimbingan kelompok, hal-hal yng mengganggu atau menghimpit perasaan dapat diungkapkan, diringankan melalui berbagai cara, pikiran yang suntuk atau buntu dicairkan dan didinamikan melalui berbagai masukan dan tanggapan baru.

2) Tujuan Khusus

¹⁸ Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, hlm309-311

Tujuan khusus bimbingan kelompok pada dasarnya terletak pada topik-topik tertentu yang mengundang permasalahan actual (hangat) dan menjadi perhatian peserta. Melalui dinamika kelompok yang intensif, pembahasan topik-topik itu mendorong pengembangan perasaan, pikiran, persepsi, wawasan dan sikap yang menunjang diwujudkan tingkah laku yang lebih efektif dan bertanggung jawab. Dalam ini, kemampuan berkomunikasi verbal maupun non verbal.¹⁹

c. Bentuk – bentuk Bimbingan Kelompok Secara Umum

Menurut Jumhur dan Moh. Surya bentuk-bentuk bimbingan kelompok adalah sebagai berikut :

1) Home Reme Progam

Home rome progam adalah kegiatan yang bertujuan untuk mengenal siswa lebih dekat dengan cara membuat suasana kelas seperti suasana seperti di rumah.

2) Karya Wisata

Karya wisata dalam bimbingan kelompok merupakan siswa yang mendapat kesempatan untuk memperoleh penyesuaian dalam meninjau obyek-obyek yang menarik dan mereka mendapat informasi yang lebih menarik dari obyek itu.

3) Diskusi Kelompok

¹⁹ Prayitno, Jenis Layanan dan Kegiatan Pendukung Konseling, Padang 2015, hlm 150

Diskusi kelompok merupakan salah satu cara yang memungkinkan siswa mendapat kesempatan untuk menyumbangkan pikiran masing-masing dalam memecahkan masalah.

4) Kegiatan Kelompok

Kegiatan kelompok dapat merupakan teknik yang baik dalam bimbingan, karena kelompok memberikan kesempatan kepada individu untuk berpartisipasi.

5) Organisasi Siswa

Organisasi siswa merupakan organisasi baik dalam lingkungan sekolah maupun diluar lingkungan sekolah yang merupakan suatu teknik dalam bimbingan kelompok. Sehingga dapat melalui organisasi siswa, agar banyak masalah-masalah individu maupun kelompok untuk diselesaikan.

6) Psikodrama

Psikodrama adalah teknik untuk memecahkan masalah-masalah psikis yang dialami oleh individu. Dengan memerankan suatu peran tertentu, konflik atau ketegangan dirinya dapat terhindar atau bisa berkurang.

7) Remedial Teaching

Remedial teaching adalah teknik dalam bentuk pengajaran yang diberikan kepada seorang siswa untuk membantu memecahkan masalah contohnya adalah kesulitan dalam belajar yang dihadapinya.²⁰

d. Pengimplementasikan Bimbingan Kelompok

Pelaksanaan dalam bimbingan kelompok memang sangatlah penting, berbagai ahli telah mengenali tahap-tahap dalam pelaksanaan bimbingan kelompok, mereka memakai istilah yang kadang-kadang berbeda namun pada dasarnya isinya sama. Prayitno menyebutkan ada 4 tahapan dalam pelaksanaan bimbingan kelompok yaitu tahap pembentukan, tahap peralihan tahap pelaksanaan kegiatan, dan tahap pengahiran. Tahap-tahap ini merupakan satu kesatuan dalam seluruh kegiatan kelompok. Disamping empat tahap itu masih ada yang disebut dengan tahap awal. Tahap awal berlangsung sampai berkumpulnya para anggota kelompok dan dimulainya tahap pembentukan. Pada tahap awal dilakukan upaya untuk menumbuhkan minat bagi terbentuknya kelompok yang meliputi pemberian penjelasan tentang kelompok yang dimaksud tujuan dan manfaat kelompok.²¹

Penyelenggaraan bimbingan kelompok memerlukan persiapan dan praktik pelaksanaan kegiatan yang memadai. Dari langkah awal sampe

²⁰ Mustika Kinasih, "*Bimbingan Kelompok Dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Siswa SMP Negeri 5 Yogyakarta*", Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016

²¹ Prayitno, *Layanan Bimbingan dan Konseling Kelompok : Dasar Dan Profil*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1995) hlm 40

dengan evaluasi dan tindak lanjut, berikut adalah pelaksanaan bimbingan kelompok meliputi :

1. Langkah Awal

Langkah atau tahap awal diselenggarakan dalam rangka pembentukan kelompok sampai mengumpulkan para peserta yang siap melaksanakan kegiatan kelompok. Langkah awal ini dimulai dengan penjelasan tentang adanya layanan bimbingan kelompok bagi para siswa, pengertian, tujuan, dan kegunaan bimbingan kelompok. Setelah penjelasan ini, langkah selanjutnya menghasilkan kelompok yang langsung merencanakan waktu dan tempat menyelenggarakan kegiatan kelompok yang meliputi :

a) Perencanaan Kegiatan

Perencanaan kegiatan bimbingan kelompok meliputi penerapan:

- Materi Layanan
- Tujuan yang dicapai
- Sasaran kegiatan
- Bahan atau sumber bahan untuk bimbingan kelompok
- Rencana penelitian
- Waktu dan tempat

b) Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan yang telah direncanakan ini selanjutnya dilaksanakan melalui kegiatan sebagai berikut: Persiapan menyeluruh meliputi

persiapan fisik (tempat dan kelengkapan), persiapan bahan, persiapan keterampilan, dan persiapan administrasi. Mengenai persiapan keterampilan, untuk penyelenggaraan bimbingan kelompok, guru pembimbing diharapkan mampu melaksanakan teknik-teknik.²²

2. Pelaksanaan Tahap-tahap Bimbingan Kelompok

a) Tahap Pembentukan

Tahap pembentukan ini merupakan tahap pengenalan, tahap perlibatan diri atau tahap memasukan diri ke dalam kehidupan suatu kelompok. Pada tahap ini pemimpin kelompok dan para anggota kelompok saling memperkenalkan diri. Kemudian pemimpin kelompok memberikan penjelasan tentang asas kerahasiaan, kesukarelaan, kegiatan, keterbukaan dan kenormatifan akan membantu masing-masing anggota kelompok untuk mengarahkan peranan diri sendiri terhadap anggota lainnya dan pencapaian tujuan bersama. Dalam tahap ini pemimpin kelompok perlu memusatkan usahanya pada penjelasan tentang tujuan kegiatan, penumbuhan rasa saling mengenal antar anggota.

b) Tahap Peralihan

²² Ahmad Juntika Nurihsan, *Strategi Layanan Bimbingan Dan Konseling*, (Bandung: PT Refika Aditama 2007), hlm 18

Tahap yang kedua dalam bimbingan kelompok adalah tahap peralihan. Tahap ini disebut juga sebagai tahap transisi, yaitu masa setelah pembentukan dan sebelum masa kerja (kegiatan). Pada tahap ini pemimpin kelompok menjelaskan peranan para anggota kelompok dalam “kelompok bebas” ataupun “kelompok tugas”, kemudian pemimpin kelompok menawarkan apakah anggota kelompok sudah siap untuk memulai kegiatan selanjutnya. Tugas pemimpin kelompok dalam tahap peralihan ini adalah membantu para anggota untuk mengenali dan mengatasi berbagai macam hambatan, rasa gelisah dan rasa enggan. Setelah itu pemimpin kelompok mengajak anggota kelompok yang telah siap memasuki tahap kegiatan.

c) Tahap Kegiatan

Tahap ini merupakan pusat dari kegiatan bimbingan kelompok. Dalam tahap ini suasana interaksi antar anggota kelompok mulai tumbuh dengan baik. Para anggota bersikap saling menerima satu sama lain, saling menghormati dan saling untuk mencapai suasana kebersamaan. Dalam tahap kegiatan para anggota mencoba untuk membicarakan suatu permasalahan yang nyata dialami oleh mereka. Pemimpin kelompok bertugas untuk mengamati dan menentukan arah dan tujuan apa yang diinginkan dari permasalahan yang mereka bicarakan.

d) Tahap Pengakhiran

Pada tahap pengakhiran, kegiatan kelompok dipusatkan pada pembahasan dan penjelasan mengenai bagaimana mentransfer apa yang telah dipelajari anggota dalam kelompok ke dalam kehidupannya di luar lingkungan kelompok. Peranan pemimpin kelompok di sini adalah memberikan pengetahuan terhadap hasil-hasil yang telah dicapai oleh masing-masing anggota kelompok. Setelah itu barulah pemimpin kelompok memberitahukan bahwa kegiatan akan segera diakhiri. Pemimpin kelompok bersama dengan anggota kelompok menyimpulkan hasil dari bimbingan kelompok dan memberikan kesan pesan selama mengikuti kegiatan bimbingan kelompok.²³

3. Evaluasi Kegiatan

Penilaian terhadap bimbingan kelompok berorientasi pada perkembangan yaitu mengenali kemajuan dan perkembangan secara positif yang terjadi pada anggota kelompok, penilaian terhadap bimbingan kelompok lebih bersifat penilaian “dalam proses”
Yang dapat dilakukan melalui :

²³ Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling* (Jakarta: Rineka Cipta, 2004).hlm. 18.

- Mengamati partisipasi dan aktivisasi peserta dalam kegiatan berlangsung
- Mengungkapkan kelancaran proses dan suasana penyelenggaraan bimbingan kelompok
- Mengungkapkan pemahaman peserta tentang materi yang dibahas
- Mengungkapkan kegunaan bimbingan kelompok bagi mereka sebagai hasilnya.
- Mengungkapkan minat dan sikap mereka tentang kemungkinan kegiatan lanjutan.

Selanjutnya peserta diminta mengemukakan tentang hal-hal yang paling berharga atau kurang mereka senangi selama kegiatan bimbingan kelompok berlangsung.

4. Analisi dan Tindak Lanjut

Hasil penelitian kegiatan bimbingan kelompok perlu di analisis untuk mengetahui lebih lanjut seluk beluk kemajuan para peserta dan seluk beluk penyelenggaraan bimbingan kelompok. Perlu dikaji apakah hasil-hasil pembahasan atau pemecahan masalah sudah dilakukan sedalam atau setuntas mungkin, atau sebenarnya masih ada aspek penting yang belum dijangkau dalam pembahasan itu. Dalam analisis tersebut, satu hal yang menarik ialah tentang kemungkinan dilanjutkannya pembahasan topik atau masalah yang telah dibahas

sebelumnya. Usaha tindak lanjut mengikuti arahan dan hasil analisis tersebut diatas. Tindak lanjut itu dapat dilaksanakan melalui bimbingan kelompok selanjutnya atau kegiatan dianggap sudah memadai dan selesai sehingga oleh karenanya upaya tindak lanjut secara tersendiri dianggap tidak diperlukan.²⁴

2. Mengatasi Kecemasan Pada Eks Psikotik

a. Pengertian Kecemasan pada Eks Psikotik

1. Pengertian Kecemasan

Cemas (*anxiety*) atau kecemasan dalam kamus umum bahasa Indonesia diartikan dengan “tidak tenang dihati” (karena ketakutan atau takut bahkan khawatir), hati merasa gelisah sangat gelisah. Menurut Greist dan Javerson, sebagaimana dikutip oleh Dwita dan Johana mengatakan bahwa kecemasan adalah pengalaman manusiawi yang universal, suatu respon emosional yang tidak menyenangkan dan penuh kekhawatiran sehingga tidak dapat berkonsentrasi dengan baik, suatu reaksi antisipatif, serta rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah, karena sumber ancaman atau pikiran tentang sesuatu yang akan datang tidak jelas dan signifikan.²⁵

²⁴ Ahmad Juntika Nurihsan, *Strategi Layanan Bimbingan Dan Konseling*, (Bandung: PT Refika Aditama 2007), hlm 20

²⁵ Anindya Dwita dan Johanna, *Pengaruh Musik Terhadap Kecemasan Penderita Katarak Menjelang Operasi, Anima, Indonesia Psychological Journal*, 17-2 (Fakultas Psikologi Universitas Surabaya, 2002), hlm 180

Menurut Hurlock, menyatakan bahwa kecemasan merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari dan hampir setiap hari dan hampir setiap individu pernah mengalami, hanya saja kadar dan tarafnya berbeda. Ada yang individu dapat menyelesaikan masalah-masalahnya hingga masalah yang dihadapi tidak berkepanjangan, kecemasan seharusnya sebagai respon yang wajar terhadap tekanan atau peristiwa yang mengancam kehidupan seseorang karena dianggap sebagai pengalaman emosional yang berlangsung sangat singkat. Kecemasan pada tahap tertentu akan berakibat buruk bagi kesehatan. Kecemasan merupakan suatu kondisi yang tidak menyenangkan dalam individu yang ditandai dengan adanya perasaan takut dan khawatir serta tegang dan sesuatu yang buruk akan terjadi tidak dapat dihindari.²⁶

Dari pernyataan beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu keadaan aprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Banyak hal yang harus dicemaskan misalnya adalah kesehatan kita, relasi sosial, ujian, karier dan kondisi lingkungan dan beberapa hal yang dapat mengakibatkan kecemasan pada seseorang. Kecemasan bermanfaat bila hal tersebut mendorong kita untuk melakukan pemeriksaan medis secara reguler atau

²⁶ Ummu Aiman, *Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Kecemasan Pada Mahasiswa Psikologi Semester VI (enam) Yang Akan Menghadapi Skripsi*, Skripsi Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Malik Ibrahim Malang, 2016, hlm 10

memotivasi kita untuk belajar menjelang ujian. Kecemasan adalah respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsinya atau bila seperti datang tanpa aba-aba seperti respon terhadap lingkungan baru. Dalam bentuk yang tidak sesuai misal adalah lingkungan yang ekstrem.

2. Jenis – Jenis Kecemasan

Kecemasan dapat dibedakan menjadi beberapa jenis. Menurut Gilmer, kecemasan dapat dibagi menjadi dua, yaitu kecemasan normal dan kecemasan abnormal. Adapun menurut Lazarus dan Spielberger juga membedakan kecemasan menjadi dua yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety*. Dari keempat jenis kecemasan dapat diuraikan sebagai berikut :

1) Kecemasan Normal

Kecemasan normal adalah suatu kecemasan yang derajatnya masih ringan, dan merupakan suatu reaksi yang dapat mendorong klien untuk bertindak, seperti : menunjukkan rasa kurang percaya diri dan juga dapat melakukan mekanisme pertahanan ego, contohnya memberikan suatu alasan yang rasional atas kegagalan yang dialaminya.

2) Kecemasan Abnormal

Kecemasan abnormal adalah suatu kecemasan yang sudah kronis, adanya kecemasan tersebut dapat menimbulkan perasaan dan tingkah laku yang tidak efisien.

3) Kecemasan *State Anxiety*

Suatu kecemasan disebut *state anxiety* bila gejala kecemasan yang timbul dianggap sebagai situasi yang mengancam individu. Misalnya adalah klien merasa terancam atas kemungkinan kegagalan yang pernah dialaminya pada tahun yang lalu.

4) Kecemasan *Trait Anxiety*

Trait anxiety merupakan kecemasan sebagai keadaan yang menetap pada individu. Kecemasan ini berhubungan dengan kepribadian individu yang mengalaminya. Klien yang mempunyai *trait anxiety* tinggi cenderung untuk menerima situasi sebagai bahaya atau ancaman dibandingkan klien yang menderita *trait state* rendah, sehingga mereka akan merespon situasi yang mengancam dengan kecemasan yang lebih besar intensitasnya.²⁷

3. Sebab-sebab Gangguan Kecemasan

Kecemasan adalah bentuk situasi yang mengancam kesejahteraan organisme (*Atkinsosn.*). Kecemasan mengancam keberadaan individu. Kecemasan sendiri bisa timbul dalam kehidupan sehari-hari karena adanya :

1) *Threat* (ancaman)

Ancaman dapat disebabkan oleh sesuatu yang benar-benar realistis dan juga yang tidak realistis, misalnya adalah ancaman terhadap tubuh, jiwa dan psikisnya seperti kehilangan arti hidup.

²⁷ Hartono dan Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling*, hlm 85

2) *Conflict* (pertentangan)

Gejala ini timbul adanya dua keinginan yang keadaanya tolak belakan antara satu sama lain. Karena setiap konflik mempunyai dan melibatkan dua alternatif masing-masing.

3) *Fear* (ketakutan)

Ketakutan akan segala hal dapat menimbulkan gangguan kecemasan dalam menghadapi sesuatu. Ketakutan akan penolakan juga akan menimbulkan kecemasan setiap kali melihat orang baru.

4) *Umneed need* (kebutuhan yang tidak terpenuhi)

Kebutuhan manusia begitu kompak dan sangat banyak sehingga jika salah satunya tidak terpenuhi maka akan menimbulkan kecemasan.

4. Kecemasan Dalam Perspektif Islam

Dalam Islam kecemasan bisa juga diartikan sebagai gelisah, gelisah merupakan salah satu penyakit hati yang harus segera diobati seperti halnya penyakit lain. Apabila penyakit hati ini tidak segera diobati maka akan timbul penyakit-penyakit yang lain jauh lebih berbahaya. Banyak hal yang negatif yang timbul dari dampak penyakit gelisah tersebut, apabila seseorang tidak segera mengambil tindakan yang tepat dan tidak dibekali iman yang kuat, bisa jadi ia akan menjadi malas dalam belajar, kesedihan yang berlarut-larut, minum-minuman keras dan mengosumsi nerkoba untuk menghilangkan kegelisahan dalam hatinya tersebut.

Jika ditinjau dalam perpektif islam, kecemasan ini muncul akibat adanya ketakutan akan suatu ujian yang akan diberikan oleh Allah. Padahal dalam al-qur'an diterangkan bahwa Allah akan memberikan suatu ujian kepada manusia melebihi batas kemampuannya.

Sebagaimana tertera dalam (Q.S Al-Baqarah : 286)

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا أُكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا
تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ
عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَاعْفِرْ
لَنَا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴿٢٨٦﴾

Yang artinya : Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebijakan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya mereka beroda): “ Ya Tuhan kami, janganlah engkau hukum kami jika kami lupa atau kami tersalah. Ya tuhan kami, janganlah Engkau bebaskan kepada orang-orang sebelum kami. Ya tuhan kami, janganlah engkau pikulkan kepada kami ampunilah kami apa yang tak sanggup kami memikulnya. Beri maafilah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami, Engkaulah Penolong kami tolonglah kami terhadap kaum yang kafir.”. (Al-Qur'an terjemah, 2004:40).²⁸

b. Pengertian Eks Psikotik

1. Pengertian Eks Psikotik

Menurut Kartini Kartono, Psikotik merupakan bentuk disorder mental atau kegagalan jiwa yang dicirikan dengan adanya disintegrasikan kepribadian dan terputusnya hubungan jiwa dengan realita. Keadaan kepribadian ini menjadikan

²⁸ Q.S Al-Baqarah : 286

tidak bisa membedakan realitas dan non realitas. Hal ini akan berdampak pada kemampuan dalam melakukan sosialisasi dengan masyarakat sekitar. Psikotik juga didefinisikan tipe gangguan jiwa yang lebih berat, klien yang menunjukkan gejala perilaku yang abnormal secara kasat mata. Inilah orang yang kerap mengoceh tidak karuan dan melakukan hal-hal yang bisa membahayakan dirinya maupun orang lain, seperti mengamuk.²⁹

Psikotik juga memiliki makna yang sama dengan psikosis. Psikosis merupakan bentuk kekalutan mental ditandai dengan tidak adanya pengorganisasian dan pengitegrsian pribadi. Orangnya tidak pernah bisa bertanggung jawab secara moral dengan adaptasi sosial yang tidak normal dan selalu berkonflik dengan norma-norma sosial dan hukum karena sepanjang hayatnya ia hidup dalam lingkungan yang abnormal dan immoral oleh angan-anganya sendiri.³⁰

Menurut Depkes RI, gangguan jiwa atau psikotik adalah perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderita pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial.³¹

²⁹ Dwi Tiya Rahmawati, *Terapi Terhadap Klien Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta*, tidak diterbitkan, skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018.

³⁰ Murti Sari Puji Rahayu, *Bimbingan Mental Bagi Eks Penderita Psikotik Panti Sosial Bina Karya Yogyakarta*, skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Prodi Bimbingan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014.

³¹ Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Dalam penjelasan atas Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan jiwa secara umum disebutkan bahwa Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan yang hendak dicapai yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut, perlu dilakukan berbagai upaya Kesehatan Jiwa dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya kesehatan jiwa harus diselenggarakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan oleh Pemerintah-Pemerintah Daerah , dan/atau masyarakat.

Jadi dapat disimpulkan bahwa eks psikotik adalah mereka yang pernah menderita penyakit mental yang berupa gangguan jiwa. Mereka membutuhkan bimbingan agar memulihkan kemauan dan kemampuannya serta diberdayakan karena mereka merupakan sumberdaya yang produktif dan juga peran aktif dalam lingkungan masyarakat yang dapat dikembangkan demi menghindari kesejahteraan sosial. Karena klien eks psikotik perlu adanya metode atau pendekatan untuk mengembalikan mentalitas yang normal untuk eks psikotik atau gangguan jiwa agar mereka bisa hidup normal kembali dan menyesuaikan diri terhadap lingkungan sekitar.

2. Faktor Terjadinya Eks Psikotik

Penderita Psikotik diakibatkan oleh beberapa faktor. Menurut Dinas Sosial, bahwa kondisi eks psikotik dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah sebagai berikut :

- 1) Faktor Biologis. Dalam pandangan biologi, psikotik disebabkan oleh genetik, ketidakseimbangan perilaku, struktur biologis, atau jasmani yang cenderung lemah. Selain itu juga bisa karena keracunan alkohol yang akan mengakibatkan penderita mengalami banyak halusinasi.
- 2) Faktor Psikososial. Psikotik disebabkan oleh persepsi diri, trauma masa kecil, pengasuhan orang tua yang tidak struktur keluarga yang patogenik, keluarga yang berantakan dan pola komunikasi yang menyimpang.
- 3) Faktor Spiritual. Agama dapat berperan sebagai pelindung, dari sebagai penyebab masalah. Dari penelitian tersebut mengasilakan pakaian, istirahat dan lainnya. Apabila kebutuhan biologid tidak terpenuhi maka akan berakibat ancaman bagi eksistensi diriny, sehingga dapat menimbulkan kegoncangan dan gangguan mental.³²

³² Dhian Nur Janah *Pelaksanaan Layanan Bimbingan Kemandirian pada Eks Psikotik di rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Hestining Budi Klaten*, skripsi, Fakultas Ushuludin dan Dakwah, Prodi Bimbingan Konseling Islam, Institut Agama Islam Surakarta, 2018

3. Gejala – gejala Psikotik

1) Waham/delusi

Waham atau delusi merupakan gejala yang menyerang seseorang individu dengan meyakini sesuatu kebenaran dan kemungkinan besar tidak mungkin. seorang yang mengalami delusi cenderung dikuasai oleh keyakinan sendiri dan mereka akan mencari-cari bukti untuk memperkuat keyakinan mereka.

Ada empat tipe delusi, diantaranya : pertama, delusi penyiksaan yaitu keyakinan yang salah bahwa dirinya atau orang yang dicintainya telah disiksa. Kedua, delusi kebesaran merupakan keyakinan yang salah bahwa dirinya memiliki kekuatan, pengetahuan atau bakat yang besar. Ketiga, delusi referensi merupakan keyakinan bahwa akan kejadian-kejadian yang diarahkan pada dirinya. Keempat, delusi diawasi merupakan keyakinan pikiran, perasaan dan perilakunya dikendalikan oleh kekuatan eksternal.³³

2) Halusinasi

Halusinasi adalah gejala yang dialami seseorang dengan melihat, mendengar dan merasakan sesuatu yang sebenarnya ada. Hoeksama mengemukakan adanya bermacam-macam halusinasi yakni : pertama, halusinasi pendengaran merupakan gejala yang ditandai dengan mendengar suara-suara, musik dan lainnya yang sebenarnya tidak ada.

³³ Sutarjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2005), hlm 139.

Kedua, halusinasi visual merupakan gejala yang ditandai dengan melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Ketiga, halusinasi perabaan merupakan gejala yang ditandai dengan melibatkan persepsi bahwa sesuatu sedang terjadi diluar tubuh seseorang. Keempat, halusinasi somatis merupakan gejala yang melibatkan persepsi bahwa sesuatu sedang terjadi di dalam diri seseorang.³⁴

3) Disorganisasi Perilaku

Disorganisasi perilaku pada psikotik tidak dapat diprediksi dan tanpa pemicu. Mereka bisa tiba-tiba teriak, menyumpah-nyumpah, atau berjalan maju mundur dengan cepat. Dalam disorganisasi perilaku ini mereka kurang mampu dalam melakukan sehari-hari seperti mandi, berpakaian yang pantas dan makan yang teratur. Hal ini sebagai gejala dimana seluruh konsentrasi mereka harus diarahkan untuk menyelesaikan tugas yang sederhana.³⁵

4) Kekacauan pikiran dan pembicaraan

Kekacauan pikiran dan pembicaraan merupakan gejala yang terjadi ketika seseorang individu cenderung melompat-lompat dari topik ke topik lain yang nampak jelas sekali tidak ada hubungannya. Saat berkomunikasi seorang psikotik mungkin menjawab pertanyaan yang sedikit berhubungan dengan isinya. Individu yang mengalami kekacauan pikiran menanggapi

³⁴ *Ibid*, hlm 141

³⁵ Rita L. Arkison, dkk, *Pengantar Psikologi*, hlm. 143

begitu banyak stimulus pada waktu yang bersamaan dan sulit mengambil makna dari masukan yang berlimpah-limpah.³⁶

4. Penanganan Eks Psikotik

Penanganan menurut Max Weber merupakan suatu perbuatan atau tindakan sosial yang dilaksanakan dengan pertimbangan dan pilihan secara sadar, sedangkan dalam arti luas yang dimaksudkan sebagai tindakan sosial untuk membantu pengobatan, penyembuhan, perbaikan, perlindungan, peningkatan dan pengembangan.³⁷

Menurut Iyus Yosep, penanganan eks psikotik dilaksanakan dengan melakukan pengobatan sampai sembuh di Rumah Sakit Jiwa atau Panti Laras. Penanganannya melibatkan berbagai kerjasama seperti Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Kepolisian, Pertamanan serta kerjasama berbagai disiplin karena penanganannya tidak bisa di selesaikan hanya dengan memasukan ke Rumah Sakit Jiwa saja.³⁸

Menurut Fairweater “eks psikotik tidak cukup mandiri untuk hidup sendiri atau bahkan dengan keluarga mereka”, sehingga Fairweather berupaya untuk memulihkan kembali eks psikotik seperti dulunya dengan mendirikan rumah singgah atau pondok masyarakat atau sering dikenal dengan nama

³⁶ Sutarjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2005), hlm. 142-143.

³⁷ Irmawan, dkk, *Penanganan Keterlantaran Gelandangan Psikotik di Luar Panti*, (Yogyakarta: Departemen Sosial Republik Indonesia, 2009), hlm 5-6

³⁸ Iyus Yosep & Titin Sutinan, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, (Bandung: Refika Aditama, 2016) hlm 302

Rehabilitasi. Rumah-rumah singgah yang didirikan merupakan pemukiman yang terlindung. Di sini eks psikotik tinggal setelah diizinkan keluar dari Rumah Sakit, mereka akan memperoleh berbagai keterampilan yang dapat digunakan untuk memperoleh pekerjaan sehingga meningkatkan kesempatan mereka untuk tetap hidup di tengah masyarakat.³⁹

Hal ini menunjukkan bahwa setelah eks psikotik keluar dari rumah sakit jiwa diharapkan untuk melakukan perawatan lanjutan agar dapat mandiri dan melakukan fungsi sosialnya secara wajar seperti dalam Peraturan Pemerintah No.36/1980, tentang usaha Kesejahteraan Sosial Bagi Penderita Cacat, menyebutkan bahwa rehabilitasi adalah “proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat”⁴⁰

H. Metode Penelitian

Dalam memperoleh data maka sebuah metode penelitian guna mempermudah penulis dalam mengumpulkan dan menginterpretasikan data. Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan tertentu. Maka dari itu dalam mempermudah melakukan penelitian yang telah di paparkan, maka perlu menggunakan metode penelitian sebagai berikut :

1. Jenis Penelitian

³⁹ Gerald C. Davison, dkk, *Psikologi Abnormal*, terj. Noermalasari fajar (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2004), hlm 493

⁴⁰ Karnadi & Sadiman Al Kundarto, “*Model Rehabilitasi Sosial Gelandang Psikotik Berbasis Masyarakat : Studi Kasus di Ponpes/Panti REHSOS Nurusalim Sayung Demak*”, hlm 240

Jenis penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yaitu mendeskripsikan suatu peristiwa atau perilaku tertentu yang ada dalam waktu tertentu, yaitu hanya semata-mata melukiskan keadaan objek dan peristiwa tanpa maksud mengambil kesimpulan secara umum.⁴¹

Sedangkan metode yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subjek atau objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya⁴²

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengalaman pembimbing dalam mengimplementasikan tahapan bimbingan kelompok untuk mengatasi kecemasan pada penyandang disabilitas mental eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek penelitian

Subjek penelitian adalah tentang orang-orang yang menjadikan sumber informasi dan dapat memberikan data sesuai dengan masalah yang akan diteliti.⁴³ Penulis menentukan bahwa subjek dalam penelitian adalah menggunakan teknik sampling, yaitu teknik penentuan subjek data dengan

⁴¹ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, jilid 1 (Yogyakarta: Andi Offset, 2001), hlm. 4

⁴² Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1995), hlm. 63

⁴³ Tatang Amirin, *Menyusun Rencana Penelitian*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1998), hlm 135

menggunakan pertimbangan tertentu, misalnya seseorang yang dianggap mengerti tentang keadaan balai serta keadaan pasien dan memang sudah bekerja lama di Balai tersebut.

Penulis menentukan bahwa subjek dalam penelitian ini adalah satu pembimbing yang berprofesi sebagai pekerja sosial, satu pegawai yang berprofesi sebagai pramubakti, dan satu pegawai yang berprofesi sebagai perawat, serta lima pasien yang sering mengalami gangguan kecemasan di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta. Adapun kriteria subjek penelitian adalah sebagai berikut :

1) Pembimbing sekaligus pekerja sosial

Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta memiliki 9 karyawan sebagai pekerja sosial salah satunya merupakan Bapak Joko yaitu sebagai sumber dimana penulis mengetahui tahap-tahap bimbingan kelompok yang dilakukan pada kegiatan kelompok yang ada di Balai tersebut. Dari 9 karyawan pekerja sosial hanya 1 yang dijadikan subjek penelitian karena : 1. Bapak joko merupakan karyawan yang sudah bekerja lama di Balai, maka akan lebih mudah menceritakan tentang keadaan pasien dan Balai. 2. Efisien waktu, karena memang pak joko yang memiliki waktu longgar lebih banyak serta pak joko yang lebih rileks dan nyaman diajak komunikasi.

2) Pramubakti

Pramubakti merupakan seseorang yang membantu aktivitas klien dalam sehari-hari mulai dari memandikan klien yang tidak bisa mandiri, memberi makanan serta membantu memenuhi kebutuhan klien yang diperlukan seperti alat mandi, baju, serta perlengkapan lainnya. Dalam subjek penelitian disini adalah Mbak Asih, karena mbak asih memang lebih mengerti tentang keadaan pasien dan mbak asih juga orangnya mudah berkomunikasi dengan klien sehingga klien nyaman jika meminta bantuan kepada mbak asih, serta sudah lama bekerja di Balai.

3) Perawat

Merupakan seseorang yang selalu siap siaga dalam kesehatan klien. Tentunya perawat disini bertugas sebagai memberi obat klien, memberi pertolongan pertama pada klien yang mengalami gejala seperti pusing, batuk, gatal-gatal maupun diare, selain itu perawat juga bertugas mengantar klien kontrol di Rumah Sakit. Kontrol dilakukan setiap hari dengan klien secara bergantian. Disini sebagai subjek penelitian adalah Ibu Haryati. Karena ibu Haryati memang lebih mengerti tentang keadaan pasien, serta sudah senior dan bekerja sudah lama.

4) Penyandang disabilitas mental / Eks psikotik

Terdapat sekitar 250 klien dalam Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta. Dalam hal ini penulis mengambil 5 klien sebagai subjek penelitian. Adapun kriteria pengambilan subjek penelitian adalah sebagai berikut:

- a) Merupakan klien di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta
- b) 5 Klien yang sudah di assesment 3 kali. Dalam artian ketika klien di assesment klien akan diberi pertanyaan, ketika diberi pertanyaan klien menjawab, kemudian penulis akan mengulangi pertanyaan yang sama selama 3 kali assesment dengan jawaban klien yang sama selama 3 kali itu maka klien dinyatakan bisa digunakan sebagai subjek.
- c) Pasien yang sudah memenuhi ADL (*activity daily living*) yaitu bisa memiliki kepercayaan dasar, instrumental yang artiny mampu mengoreksi alat elektronik seperti Hp, serta bisa menciptakan waktu luang dan kinerja potensi.
- d) Kondisi klien yang sangat stabil, tidak mudah untuk marah. Terdapat 5 klien sebagai subjek penelitian adalah SH, ZR, SR, DW, AN

b. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah merupakan permasalahan-permasalahan yang menjadi titik sentral perhatian dalam penelitian. Dalam penelitian ini, yang akan menjadi objek penelitian adalah pengalaman pembimbing dalam mengimplementasikan tahapan bimbingan kelompok untuk mengatasi kecemasan yang digunakan di Balai Rehabilitasi Bina Karya dan Laras Yogyakarta kepada penyandang disabilitas eks psikotik dalam proses pemulihan.

3. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu oleh dua pihak, yaitu wawancara sebagai pengaju atau pemberi pertanyaan dan yang diwawancarai tersebut memberi jawaban atas pertanyaan itu.⁴⁴ Wawancara yang dilakukan adalah wawancara bebas yaitu pertanyaan yang sesuai data yang akan diambil untuk penelitian. Penulis memberi kebebasan kepada klien untuk berbicara, karena subjek penelitiannya adalah klien eks psikotik maka penulis harus mempunyai pertanyaan yang pas untuk ditanyakan. Subjek dalam wawancara ini adalah 1 orang pekerja sosial Bapak Joko, 1 pramubakti mbak Asih serta 1 perawat Ibu Haryati dan 5 pasien penyandang disabilitas eks psikotik (SH, ZR, SR, DW, AN).

Data yang diperoleh dari hasil wawancara adalah gambaran bimbingan kelompok di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras serta bagaimana cara melakukan kegiatan bimbingan kelompok di Balai tersebut.

b. Observasi

Observasi adalah pengamatan secara langsung yang dilakukan penulis secara sistematis terhadap suatu fenomena yang menjadi titik permasalahan data dalam penelitian.⁴⁵ Metode observasi yang digunakan dalam penelitian

⁴⁴ Basrowi, Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: PT Rineke Cipta, 2008), hlm. 127.

⁴⁵ Sutrisno Hadi, *Metodologi Penelitian II*, (Yogyakarta: Andi Offset, 1989), hlm 122

ini adalah metode observasi non partisipan, artinya penulis tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen⁴⁶

Dalam penelitian ini penulis melakukan teknik observasi secara langsung dalam pelaksanaannya bimbingan kelompok oleh klien eks psikotik yang sedang berlangsung. dalam penelitian ini penulis melakukan observasi secara langsung untuk mendapatkan data terkait dengan pengalaman pembimbing dalam mengimplementasikan tahapan bimbingan kelompok yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta. Adapun data-data yang diperoleh adalah kondisi fisik pelaksanaan bimbingan kelompok, tahap-tahap bimbingan kelompok dan keadaan klien penyandang disabilitas mental eks psikotik saat pelaksanaan bimbingan kelompok.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode penelitian yang digunakan untuk menguraikan dan menjelaskan apa-apa yang sudah berlaku melalui sumber.⁴⁷

Teknik dokumentasi merupakan cara mengumpulkan data melalui peninggalan tertulis, terutama berupa arsip-arsip dan termasuk buku-buku tentang pendapat, teori dan lain-lain yang berhubungan dengan masalah penelitian.⁴⁸

⁴⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan.....*, hlm. 145.

⁴⁷ Winarno Surakhmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah*, (Bandung: Tarsito, 1985), hlm. 132

⁴⁸ Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1995), hlm. 141

Teknik ini digunakan untuk memperoleh data dari lapangan seperti arsip-arsip, catatan permasalahan serta laporan yang berhubungan dengan masalah penelitian yang berfungsi sebagai pelengkap atau mendapatkan data yang tidak mungkin didapat dari wawancara dan observasi.

Dokumentasi yang diperoleh dari penelitian ini adalah tempat penelitian dan pelaksanaan bimbingan kelompok pada penyandang disabilitas mental eks psikotik.

4. Penguji Keabsahan Data

Dalam menguji keabsahan data maka digunakan triangulasi yaitu teknik pengumpulan data yang bermacam-macam dan dari berbagai sumber.⁴⁹ Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu. teknik triangulasi yang paling banyak digunakan ialah pemeriksaan melalui sumber yang lain.⁵⁰

Dalam hal ini penulis teknik keabsahan data yang digunakan adalah teknik triangulasi sumber dengan cara membandingkan sumber yang berbeda yang berasal dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sumber data tersebut akan dibandingkan dan di cek keabsahan datanya dengan mengecek

⁴⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2009) hlm. 243.

⁵⁰ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010), hlm. 231

kembali data yang telah di peroleh sebelumnya. Dalam hal ini perbandingan antara yang telah digunakan oleh klien dan pembimbing. Pada kegiatan ini penulis mewawancarai subjek dan hasil yang didapatkan sejalan dengan yang diungkapkan oleh pembimbing yang dilaksanakan di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta. Jadi dapat diyakini data keabsahannya benar.

5. Metode Analisis Data

Analisis data adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data mengorganisasikan data, memilah-milah data menjadi satuan yang dapat dikelola, mencari dan menemukan pola, menentukan apa yang penting dan apa yang dapat dipelajari untuk memutuskan apa yang diceritakan kepada orang lain.⁵¹

Berikut adalah langkah-langkah yang akan diperoleh untuk menganalisis data sebagai berikut:

a. Reduksi Data

Reduksi Data merupakan pemilihan, penyederhanaan dan pemusatan perhatian pada hal-hal yang menguatkan data yang diperoleh dari lapangan dan reduksi ini dilakukan untuk memilih hal yang pokok dan memfokuskan ke hal-hal yang penting.⁵²

⁵¹ Lexy J. Moeleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Remaja Rosdakarya. 2005), hlm 248.

⁵² Sugiyono, *Metode Kualitatif dan R&d*. Hlm. 247

Reduksi data yang dilakukan adalah dengan menyederhanakan hasil data yang diperoleh dari observasi, wawancara dan dokumentasi sehingga dapat merangkum berdasarkan pada fokus penelitian yang terkait dengan cara mengatasi kecemasan pada klien eks psikotik.

b. Penyajian Data

Penyajian data merupakan seperangkat informasi yang terorganisasi dalam bentuk uraian singkat sehingga dalam menarik kesimpulan terfokus pada ruang lingkup penelitian.⁵³

Dalam penyajian data ini, penulis menguraikan data-data yang telah diperoleh berdasarkan fokus penelitian melalui observasi, wawancara dan dokumentasi tentang bagaimana cara mengatasi kecemasan klien eks psikotik, dalam pelaksanaan bimbingan kelompok.

c. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan gambaran suatu objek yang tadinya belum terlihat jelas atau masih samar dan kemudian dengan adanya penelitian objek tersebut akan terlihat jelas. Dalam penelitian ini merupakan langkah terakhir peneliti menarik kesimpulan, penarikan kesimpulan bertujuan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini untuk mengetahui bimbingan kelompok yang dilakukan oleh klien eks psikotik. Penulis dapat menyimpulkan dari hasil penelitian secara singkat, padat dan jelas.

⁵³ *Ibid*, hlm 250

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Bedasarkan uraian pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan pengalaman pembimbing dalam mengimplementasikan tahapan bimbingan kelompok untuk mengatasi kecemasan pada penyandang disabilitas eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Yogyakarta adalah dilaksanakan pada beberapa tahap yang meliputi :

1. Langkah awal

Langkah atau tahap awal diselenggarakan dalam rangka pembentukan kelompok sampai mengumpulkan para peserta yang siap melaksanakan kegiatan kelompok.

2. Pelaksanaan Tahap-tahap Bimbingan Kelompok

Pada tahap pelaksanaan ini terdapat 4 tahap yang diterapkan pada kegiatan bimbingan kelompok yaitu pertama tahap pembentukan, tahap peralihan, tahap kegiatan dan tahap penutup.

3. Evaluasi Kegiatan

Penilaian terhadap bimbingan kelompok berorientasi pada perkembangan yaitu mengenali kemajuan dan perkembangan secara positif yang terjadi pada anggota kelompok, penilaian terhadap bimbingan kelompok lebih bersifat penilaian “dalam proses”. Mengungkapkan kelancaran proses dan suasana penyelenggaraan bimbingan kelompok.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas serta pengamatan yang dilakukan penulis tentang “Bimbingan Kelompok Untuk Mengatasi Kesemasan Pada Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta” penulis memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Untuk Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta agar tetap mempertahankan kegiatan yang mampu meningkatkan kepercayaan diri seras kualitas diri pada klien.
2. Untuk pembimbing Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta agar tetap menjalankan kegiatan kelompok agar klien merasa merasa termotivasi dan bisa lebih mandiri.
3. Untuk peneliti selanjutnya melihat keterbasan yang ada serta kelebihan dan kekurangan maka mengharapkan peneliti selanjutnya agar pelaksanaan bimbingan konseling dapat memberikan banyak lagi kontribusi untuk pengetahuan kita pada bimbingan kelompok agar dapat diambil manfaatnya.

C. Penutup

Alhamdulillah hirobil’alamin, rasa syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan segala karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Bimbingan Kelompok Untuk Mengatasi Kesemasan Pada Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Lara Yogyakarta”. Penulis menyadari bahwa saat pelaksanaan penelitian sampai menulis skripsi masih banyak kekurangan, sehingga

skripsi masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk memperbaiki sripsi ini.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.



DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an. Risalah Muslim. *Minsyaru Rasyid Alafasy*. Tafsir 2019
- Amirin, Tatang, *Menyusun Rencana Penelitian*, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 1998.
- A.Hallen, *Bimbingan dan Konseling Edisi Revisi*, Jakarta: Quantum Teaching. 2005
- Ahmad Juntika Nurihsan, *Strategi Layanan Bimbingan Dan Konseling*, Bandung: PT Refika Aditama 2007
- Anindya Dwita dan Johanna. *Pengaruh Musik Terhadap Kecemasan Penderita Katarak Menjelang Operasi*, *Anima, Indonesia Psychological Journal*, 17-2. Fakultas Psikologi Universitas Surabaya. 2002
- Barozatul Munadhiroh, *Upaya Mengatasi Kecemasan Siswa Kelas IX Dalam Menghadapi Ujian Nasional Melalui Bimbingan Kelompok di SMP Islam Ngadirejo Temanggung*, *Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Progam studi: Bimbingan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta*. 2016
- Basrowi, Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Jakarta: PT Rineke Cipta. 2008
- Bimo Walgito, *Bimbingan dan Konseling (Studu dan Karier)*, Yogyakarta: Andi Offset. 2010
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Departemen Pendidikan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2005
- Denia Martini Machdan, Nurul Hartini, *Hubungan Anatar Penerimaan Diri dengan Keceasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Tunadaksa Di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan*. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan mental*, Fakultas psikologi, Universitas Airlangga Surabaya, Volume 1 No. 02, Juni 2012
- Dirjen Rehabilitasi Sosial, *Pedoman Rumah Antara Bagi Penyandang Distabilitas Mental*, Jakarta: Kementrian Sosial RI. 2017
- Dhian Nur Janah *Pelaksanaan Layanan Bimbingan Kemandirian pada Eks Psikotik di rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Hesting Budi Klaten*, *Skripsi*, Fakultas

Ushuludin dan Dakwah, Program studi Bimbingan Konseling Islam, Institut Agama Islam Surakarta, 2018

Dwi Tiya Rahmawati, *Terapi Terhadap Klien Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta*, Skripsi program studi: Bimbingan Konseling Islam. Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018

Gerald C. Davison, dkk, *Psikologi Abnormal*, terj. Noermalasari fajar Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2004

Gesti Yulian, *Model Penanganan dan Pelayanan Eks Psikotik Dirumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap*, Skripsi. Fakultas Dakwah, Institut Agama Islam Negeri Purwokerto, 2016

Hartono dan Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling*

<https://www.alodokter.com/ketahui-cara-mengatasi-gangguan-kecemasan> diakses pada tanggal 02 Februari 2020 pada pukul 16:40.

<https://jagokata.com/arti-kata-mengatasi.html>, diakses pada tanggal 20 Januari 2020

Irmawan, dkk, *Penanganan Keterlantaran Gelandangan Psikotik di Luar Panti*, Yogyakarta: Departemen Sosial Republik Indonesia, 2009

Iyus Yosep & Titin Sutinan, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Bandung: Refika Aditama, 2016

Jefrey s. Nevid, Spencer A. Rathus dan Beverly, *Psikologi Abnormal*, Jakarta : Erlangga 2007

John Dewey, *Pengalaman dan Pendidikan*, Kepel Press, Yogyakarta, 2002

Karnadi & Sadiman Al Kundarto, “*Model Rehabilitasi Sosial Gelandang Psikotik Berbasis Masyarakat : Studi Kasus di Ponpes/Panti REHSOS Nurusalam Sayung Demak*”,

Prayitno, *Layanan Bimbingan dan Konseling Kelompok : Dasar Dan Profil*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1995

Lexy J. Moeleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung : Remaja Rosdakarya. 2005

- Murti Sari Puji Rahayu, *Bimbingan Mental Bagi Eks Penderita Psikotik Panti Sosial Bina Karya Yogyakarta, Skripsi*, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Program studi Bimbingan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014
- Mustika Kinasih, *Bimbingan Kelompok Dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Siswa SMP Negeri 5 Yogyakarta, Skripsi*, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016
- Poerwodarminto, *Kamus Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 2003
- Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014
- Prayitno, *Layanan Bimbingan dan Konseling Kelompok*, dasar dan Profil
- Ridwan, *Pengantar Efektif Bimbingan dan Konseling di Sekolah Yogyakarta: Pustaka Belajar*, 2004
- Rita L. Arkison, dkk, *Pengantar Psikologi*
- Siti Hartinah, *Konsep Dasar Bimbingan Kelompok* Bandung: PT Refika Aditama, 2009
- Sugiyono, *Metode Kualitatif dan R&d*
- Suhermi S. *Dukungan Keluarga dalam Proses Pemulohan Orang dengan Gangguan Jiwa*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes . Volume 10 Nomor 2, 2019
- Sutarjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, Bandung: PT. Refika Aditama, 2005
- Titiek, Romlah, *Teori dan Praktek Bimbingan Kelompok*, Malang: Universitas Negeri Malang, 2001
- Ummu Aiman, *Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Kecemasan Pada Mahasiswa Psikologi Semester VI (enam) Yang Akan Menghadapi Skripsi, Skripsi*. Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Malik Ibrahim Malang, 2016
- Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas Mental