

**BIMBINGAN VOKASIONAL BAGI KLIEN EKS PSIKOTIK DI 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 1

Oleh:

RATIH LARASWATI

NIM 17102050079

Pembimbing:

Abidah Muflihati, S.Th.I, M.Si.

NIP 19770317 200604 2 001

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

2023



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-2161/Un.02/DD/PP.00.9/12/2023

Tugas Akhir dengan judul : BIMBINGAN VOKASIONAL BAGI KLIEN EKS PSIKOTIK DI BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : RATIH LARASWATI
Nomor Induk Mahasiswa : 17102050079
Telah diujikan pada : Rabu, 13 Desember 2023
Nilai ujian Tugas Akhir : A

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

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang
Abidah Muflihah, S.Th.I., M.Si
SIGNED

Valid ID: 6583c2ab1d2e



Penguji I
Drs. Lathiful Khulq, M.A., BSW., Ph.D.
SIGNED

Valid ID: 65793f38a2f5



Penguji II
Idan Rnmdani, M.A.
SIGNED

Valid ID: 6583c971d8ec1



Yogyakarta, 13 Desember 2023
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 6583c3203a09

SUNAN KALIJAGA UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ratih Laraswati
NIM : 17102050079
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul **Bimbingan Vokasional Bagi Klien 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 oleh orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

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

Yogyakarta, 04 Desember 2023

Yang menyatakan,



Ratih Laraswati
(17102050079)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Alamat: Jl. Marsda Adisucipto,
Telp. (0274) 515856, Fax. (0274) 552230
Email: uf@uin-suka.ac.id Yogyakarta55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb

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

Nama : Ratih Laraswati

NIM : 17102050079

Judul Skripsi : Bimbingan Vokasional Bagi Klien Eks Psikotik di 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 diatas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatian kami ucapkan terima kasih.

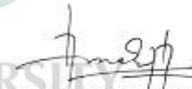
Wassalamualaikum wr. wb

Yogyakarta, 04 Desember 2023

Mengetahui,
a.n. Dekan
Ketua Program Studi
Ilmu Kesejahteraan Sosial

Pembimbing,


Siti Solechah, S.Sos.I, M.Si
NIP. 198305192009122002


Abidah Muflihah, S.Th.I, M.Si.
NIP. 197703172006042001

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta :

Nama : Ratih Laraswati

NIM : 17102050079

Jurusan: Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas: Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tidak akan melepaskan jilbab pada foto ijazah Sarjana dan Transkrip nilai. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap mempertanggung jawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatiannya dan kerjasama Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 04 Desember 2023

Yang menyatakan,



Ratih Laraswati

(17102050079)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BIMBINGAN VOKASIONAL BAGI KLIEN EKS PSIKOTIK DI BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA

Oleh:

Ratih Laraswati

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

ABSTRAK

Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta unit Bina Laras merupakan bagian dari unit pelaksana teknis (UPT) di bawah Dinas sosial DIY yang menangani permasalahan eks psikotik. Melihat banyaknya permasalahan yang cukup kompleks pada eks psikotik seperti *labelling*, stereotip hingga pemasangan, dan pentingnya rehabilitasi sosial yang diperlukan untuk eks psikotik, penulis memiliki ketertarikan untuk menganalisis lebih dalam tentang bagaimana proses rehabilitasi sosial yakni pemberian bimbingan vokasional bagi klien eks psikotik juga bagaimana dampaknya bagi klien eks psikotik. Tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan proses bimbingan vokasional serta dampaknya bagi klien eks psikotik di BRSBKL unit Bina Laras. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode pengambilan data yakni observasi, wawancara, dan dokumentasi. Subjek dari penelitian ini yaitu orang-orang yang berhubungan langsung dengan proses bimbingan vokasional di BRSBKL yakni meliputi Pekerja Sosial, instruktur bimbingan vokasional, dan eks psikotik yang menjadi peserta bimbingan vokasional.

Hasil dari penelitian ini adalah bahwa bimbingan vokasional yang diberikan di BRSBKL unit Bina Laras adalah bimbingan vokasional olahan pangan, membatik, dan pertukangan. Bimbingan vokasional dilaksanakan melalui tiga tahapan yaitu tahap pra-produksi, produksi, dan pasca produksi. Pada bimbingan vokasional olahan pangan dan bimbingan vokasional pertukangan merupakan salah satu bentuk dari terapi okupasi produktivitas untuk menghasilkan barang ataupun jasa. Dampak dari diberikannya bimbingan vokasional di BRSBKL unit Bina Laras adalah peningkatan aktivitas klien eks psikotik, meningkatnya kepercayaan diri dan kesadaran diri eks psikotik, terampil dan kreatif serta kemandirian pada diri eks psikotik.

Kata kunci: eks psikotik, bimbingan vokasional, BRSBKL Bina Laras

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan hidayah, inayah dan taufik-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini yaitu penulisan skripsi yang berjudul **“Bimbingan Vokasional bagi Klien Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta”**. Skripsi ini penulis susun guna memenuhi syarat memperoleh gelar Strata Satu (S1) dalam Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Sholawat serta salam penulis haturkan kepada Baginda Rasulullah Muhammad SAW yang telah membawa cahaya ilmu dari zaman kegelapan ke zaman terang benderang.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini baik berupa dukungan spiritual, moril, dan materi, maka dari itu penulis secara khusus menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Phil. Al-Makin, S.Ag., MA., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Marhumah, M. Pd. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ibu Siti Solechah, S.Sos.I. M.Si. selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

4. Bapak Khotibul Umam, M.Si. selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA).
5. Ibu Abidah Muflihati, S.Th.I, M.Si. Selaku Dosen Pembimbing Skripsi (DPS) yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan pengarahan dan juga dengan kesabaran serta kebesaran hati memberikan saran dan bimbingan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak-Ibu dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi khususnya dosen Program studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah banyak memberikan ilmu selama peneliti menempuh pendidikan.
7. Bapak Sudarmawan dan Seluruh Karyawan Tata Usaha Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah membantu dalam proses administrasi kampus.
8. Ibu Suryatmiati, S.H selaku kepala seksi BRSBKL Bina Laras, Bapak Nanang Rekto W, S.Pd., M.Si selaku pekerja sosial BRSBKL Bina Laras serta seluruh karyawan BRSBKL Bina Laras.
9. Bapak dan Ibu, nenek dan adik keluarga saya tercinta.
10. Hoshizora Foundation dan Yayasan Dian Sastrowardoyo yang selalu mendukung pendidikan anak Indonesia, dan telah memberikan beasiswa kepada peneliti dari bangku sekolah dasar hingga pendidikan Sarjana.
11. Seluruh keluarga besar Diana Cafemart yang menjadi saksi bisu perjuangan peneliti untuk bekerja dan berkuliah.

12. Terimakasih kepada NCT. Terkhususnya untuk Jeno, Jaemin, Xiaojun yang telah menghibur dikala duka dan menjadi penyemangat untuk selalu melewati hari demi hari.

13. Seluruh pihak dan orang-orang spesial yang tidak bisa peneliti sebutkan semua di sini, yang telah menemani perjalanan hidup dan yang telah menemani selama peneliti mengemban Pendidikan S1 hingga dalam penulisan tugas akhir ini.

Semoga segala kebaikan yang diberikan dari semua pihak mendapatkan balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga kritik saran yang membangun dari pembaca akan sangat penulis hargai. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Yogyakarta, 03 Desember 2023

Ratih Laraswati

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
NIM 17102050079

DAFTAR ISI

<u>PENGESAHAN TUGAS AKHIR</u>	i
<u>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</u>	ii
<u>SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI</u>	iii
<u>SURAT PERNYATAAN BERJILBAB</u>	iv
<u>ABSTRAK</u>	v
<u>KATA PENGANTAR</u>	vi
<u>DAFTAR ISI</u>	ix
<u>DAFTAR GAMBAR</u>	xi
<u>DAFTAR TABEL</u>	xii
<u>BAB I</u>	13
<u>PENDAHULUAN</u>	13
<u>A. Latar Belakang</u>	13
<u>B. Rumusan Masalah</u>	22
<u>C. Tujuan Penelitian</u>	22
<u>D. Manfaat Penelitian</u>	22
<u>E. Kajian Pustaka</u>	23
<u>F. Kerangka Teori</u>	28
<u>G. Metode Penelitian</u>	47
<u>H. Sistematika Pembahasan</u>	57
<u>BAB II</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>GAMBARAN UMUM BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>A. Letak Geografis</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>B. Sejarah Berdiri</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>C. Visi dan Misi</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>D. Tujuan Dan Fungsi Organisasi</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>E. Struktur Organisasi</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>F. Sarana dan Prasarana</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>G. Sumber Daya Manusia</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>H. Program Pelayanan dan Rehabilitas</u>	Error! Bookmark not defined.

<u>I. Alur Pelayanan Bina Laras</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>J. Klasifikasi Karakteristik Klien</u>	Error! Bookmark not defined.
<u>K. Profil Subyek Penelitian</u>	Error! Bookmark not defined.
BAB III	Error! Bookmark not defined.
<u>BIMBINGAN VOKASIONAL BAGI KLIEN EKS PSIKOTIK DI BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS YOGYAKARTA</u>	Error! Bookmark not defined.
A. <u>Bimbingan Vokasional Bagi Klien Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Dan Laras</u>	Error! Bookmark not defined.
1. <u>BIMBINGAN VOKASIONAL OLAHAN PANGAN</u>	Error! Bookmark not defined.
2. <u>Bimbingan Vokasional Membatik</u>	Error! Bookmark not defined.
3. <u>Bimbingan Vokasional Pertukangan</u>	Error! Bookmark not defined.
B. <u>Dampak Bimbingan Vokasional Bagi Klien Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Dan Laras Yogyakarta</u>	Error! Bookmark not defined.
1. <u>Peningkatan Aktivitas</u>	Error! Bookmark not defined.
2. <u>Meningkatnya kepercayaan diri dan kesadaran diri</u>	Error! Bookmark not defined.
3. <u>Terampil dan kreatif</u>	Error! Bookmark not defined.
4. <u>Kemandirian</u>	Error! Bookmark not defined.
BAB IV	133
PENUTUP	133
A. <u>Kesimpulan</u>	133
B. <u>Saran</u>	134
DAFTAR PUSTAKA	136
LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.
1. Pedoman Wawancara	
2. Dokumentasi Penelitian	
3. Daftar Riwayat Hidup	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Model Analisis Interaktif Miles dan Huberman	40
Gambar 2.1 Lokasi BRSBKL UNIT Bina Laras.....	44
Gambar 2.2 Struktur Organisasi BRSBKL DIY.....	51
Gambar 2.3 Alur Pelayanan BRSBKL.....	72
Gamabar 3.1 Pembersihan telur asin.....	90
Gamabar 3.2 Penimbunan telur asin.....	91
Gamabar 3.3 Pengkukusan telur asin.....	91
Gambar 3.4. Proses Menggambar Pola oleh Klien SL.....	103
Gambar 3.5. Proses Menciprat Dengan Lilin Malam.....	103
Gambar 3.6. Proses Menjumput.....	104
Gambar 3.7. Proses Mencuci Batik Oleh klien SL.....	104
Gambar 3.8. Proses Penjemuran Batik Oleh Klien CL.....	105
Gambar 3.8. Proses Pencampuran Adonan Oleh Klien B.....	116
Gambar 3.9. Proses Mencetak Paving Oleh Klien B.....	116
Gambar 3.10. Proses Membalik Paving Untuk Dijemur Oleh Klien B.....	117

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Nama-nama pengurus serta jabatan fungsional di BRSBKL.....	57
Tabel 2.2 formasi pengurus balai RSBKL Bina Laras.....	58
Tabel 2.3 Kurikulum bimbingan vokasional.....	69
Tabel 3.1 timeline bimbingan vokasional Balai RSBKL.....	80



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada awal abad ke 21 ini, dunia tidak terkecuali Indonesia tengah menjalani revolusi industri 4.0. Pengertian dari revolusi industri ini adalah berubahnya aspek sosial dan kebudayaan yang didasari oleh keinginan terpenuhinya kebutuhan manusia secara cepat dan berkualitas dan terjadi dengan perencanaan maupun tanpa direncanakan terlebih dahulu.¹ Era 4.0 ditandai dengan kolaborasi banyak teknologi yang mengkolaborasikan teknologi otomatisasi beserta teknologi *cyber physical system*.² Kemajuan teknologi yang sangat pesat tersebut berdampak pada banyak bidang kehidupan tak terkecuali berpengaruh pada bidang psikologis manusia, yakni menimbulkan tekanan-tekanan untuk manusia di zaman ini. Orang-orang yang tidak mampu berjalan beriringan dan menyesuaikan diri dengan perkembangan teknologi yang ada dapat mempengaruhi kesehatan mentalnya salah satunya akibat adanya stress atau *burnout*.

¹Hendra Suwardana, "Revolusi Industri 4. 0 Berbasis Revolusi Mental," *JATI UNIK : Jurnal Ilmiah Teknik dan Manajemen Industri* vol.1:1 (April, 2018) hlm. 117.

²Leski Rizkinaswara, "Revolusi Industri 4.0," *Ditjen Aptika* (blog), 28 Januari 2020, <https://aptika.kominfo.go.id/2020/01/revolusi-industri-4-0/>, diakses 13 Maret 2023.

Kesehatan mental adalah keadaan seseorang dapat menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri, orang lain, dan masyarakat luas. Kesehatan mental dalam pengertian tersebut berarti manusia mampu untuk memanfaatkan dan mengembangkan segala kapasitas dirinya, termasuk kreativitas, energi, dan dorongan yang ada sehingga menjadikan dirinya dan orang lain bahagia juga terhindar dari penyakit atau gangguan jiwa.³

Manusia pada umumnya ingin hidup bahagia, berinteraksi dengan orang lain dan bisa diterima di masyarakat. Namun tidak dapat dipungkiri juga di era kemajuan teknologi ini orang-orang memiliki permasalahan dengan kesehatan mental dirinya atau banyak juga yang menderita gangguan jiwa. Gangguan jiwa adalah penyakit yang menghalangi seseorang untuk hidup sehat seperti yang mereka atau masyarakat lain inginkan.⁴ Gangguan jiwa bukan merupakan penyakit yang mengakibatkan kematian secara langsung namun gangguan jiwa dapat menyebabkan pemahaman dan pandangan negatif seseorang untuk dirinya sendirinya, serta adanya stigma, *labeling* dan penolakan dari masyarakat sehingga menyebabkan terganggunya kualitas hidup mereka.⁵

Menurut data *World Health Organization* atau WHO tahun 2022 jumlah orang di seluruh dunia yang mengalami gangguan jiwa mencapai angka 300 juta orang termasuk diantaranya kasus depresi, bipolar juga demensia, dan

³Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 1* (Yogyakarta: Kanisius, 2006). hlm 50.

⁴Ibid., hlm. 9.

⁵Kadek Putra Sanchaya, dkk., "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Orang dengan Gangguan Jiwa," *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* vol.1:2 (November, 2018) hlm. 88.

skizofrenia mencapai 24 juta penderita.⁶ Supriyantoro, merupakan Dirjen Bina Upaya Kesehatan, menuturkan angka penderita gangguan jiwa di Indonesia cukup mengkhawatirkan yakni dari sejumlah populasi orang dewasa berjumlah 150 juta jiwa, terdapat sebesar 11,6% atau 17,4 juta jiwa mengidap gangguan kesehatan jiwa atau gangguan mental emosional seperti depresi dan kecemasan (*anxiety disorder*).⁷

Banyaknya jumlah penderita gangguan jiwa tersebut, merupakan permasalahan yang serius dan kompleks. ODGJ ataupun psikotik adalah gangguan mental pada keseluruhan kepribadian, yang mengakibatkan ketidakmampuan penderita untuk menyesuaikan dirinya dalam norma-norma kehidupan yang berlaku umum dan wajar.⁸ Masalah yang masih sering terjadi di kalangan masyarakat saat ini adalah stigma negatif dimana masih banyak yang menganggap orang dengan gangguan jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ, sebagai manusia yang berbeda, termasuk di dalamnya *labeling*, melakukan stereotip seperti contohnya ODGJ adalah sering dicurigai pembunuh/maniak, birahi, pemurung, dan sering tertawa tanpa sebab⁹. Selain

⁶Kadek Indah Dwijayanti, *Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2022*, Diploma Thesis (Denpasar: Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, 2022), hlm. 1.

⁷Eliyah Acantha Manapa Sampetoding, dkk., “Studi Litelatur Penerapan Internet of Things Pada Kesehatan Mental: A Literature Review: The Application of IoT in Mental Health,” *Journal Dynamic Saint*, vol.7:1 (April, 2022), hlm. 14.

⁸Kuntjojo, *Psikologi Abnormal*, (Kediri: Universitas Nusantara PGRI Kediri, 2009), hlm. 25.

⁹Yohanes Kartika Herdiyanto, dkk., “Stigma terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Bali,” *Inquiry* vol 8:2 (2017), hlm. 122.

itu masih banyak pula yang melakukan deskriminasi hingga pengucilan bahkan pemasungan.

Satu dari banyak permasalahan terkait dengan psikotik yang ada, penulis merasakan sendiri bagaimana stereotip tersebut masih melekat pada ODGJ dan keluarga mereka. Salah satu teman penulis saat bangku sekolah dasar yang juga merupakan tetangga di kampung Keparakan Kidul, Yogyakarta adalah seorang ODGJ dimana saat setelah ia keluar dari rumah sakit jiwa anggapan “orang gila” tersebut masih melekat sehingga ketika ia keluar dari rumah, masyarakat masih takut dan menghindarinya. Kedua, tetangga di kampung halaman penulis di dusun Dermo II, Desa Bringin, Kecamatan Srumbung, Muntilan—yang rumahnya hanya berjarak dua rumah juga merupakan seorang ODGJ yang mengalami pemasungan dan juga dirantai. Warga merasa takut karena ia sering marah-marah, mengamuk dan melempari orang-orang.

Permasalahan-permasalahan diatas merupakan permasalahan yang perlu untuk diselesaikan. Pemerintah memiliki harapan dengan kerja sama dari semua pihak baik masyarakat, pemerintah maupun swasta, untuk meningkatkan kesehatan jiwa, meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat maupun pemangku kepentingan terhadap masalah kesehatan jiwa melalui berbagai upaya mulai dari upaya promotif, preventif, kuratif dan *rehabilitative*.¹⁰ Hal

¹⁰Direktorat P2 Kesehatan Jiwa dan Napza, *Rencana Aksi Kegiatan 2022-2024*, (Jakarta: Direktorat P2 Kesehatan Jiwa dan Napza Kementerian Kesehatan), hlm. 4.

tersebut guna mewujudkan ODGJ mendapatkan pemulihan dan mencapai tingkat kesehatan tertinggi dan mampu berpartisipasi penuh dalam masyarakat dan kehidupan kerja tanpa stigmatisasi juga deskriminasi sehingga kedepannya akan berdampak pula terhadap kualitas dan produktifitas sumber daya manusia.

Guna mewujudkan ODGJ yang mampu diterima dan berpartisipasi penuh dalam lingkungan masyarakat, salah satu hal yang juga harus diberikan perhatian adalah pasca pengobatan atau rehabilitasi. Saat ini, masih banyak orang dengan gangguan jiwa yang sudah sembuh dan diperbolehkan kembali ke masyarakat namun mereka mendapat stigma negatif, ditolak dan diperlakukan dengan buruk di masyarakat.¹¹ Maka dari itu peran dinas sosial termasuk lembaga pemerintah maupun non pemerintah menjadi sangat penting untuk memberikan pelayanan yang bermanfaat untuk menunjang kesiapan ODGJ kembali ke masyarakat dan dapat diterima dengan baik.

Penerimaan ODGJ di masyarakat salah satunya dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Putri Gondo Kusumo yang berjudul “Sikap Masyarakat Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Padukuhan Jowah, Desa Sidoluhur, Godean, Sleman, DIY). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masyarakat dapat bersikap menerima, menyambut, mengakui serta menghargai nilai-nilai dalam diri ODGJ. Bentuk realisasi dari

¹¹Fajar Rinawati dan Moh Alimansur, “Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart,” *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol 5:1 (Nopember, 2016), hlm. 37.

penerimaan tersebut juga dibuktikan dengan sikap masyarakat yang tidak mengucilkan, juga masyarakat Padukuhan Jowah mengikutsertakan ODGJ di aktivitas-aktivitas tertentu. Para ODGJ juga diberikan peran-peran tertentu yang sekiranya ringan dan tidak memicu tekanan yang dapat memberatkan ODGJ.¹²

Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Riset Kesehatan Dasar 2018, mengalami kenaikan angka pada kasus gangguan jiwa yakni 10 per mil yang berarti terdapat satu orang dari setiap seribu penduduk dengan gangguan jiwa berat/psikosis.¹³ Diduga gangguan jiwa di DIY dipicu oleh banyak faktor antara lain tekanan hidup yang cukup tinggi, pola asuh keluarga, media sosial dan berbagai permainan yang mudah dimainkan dengan berbagai jenis perangkat. Semua aspek pembangunan di DIY sangat dipengaruhi oleh masalah kesehatan mental karena warga menjadi tidak produktif dan tidak mampu mendukung pembangunan.¹⁴

Salah satu lembaga di bawah Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta yang menangani orang dengan gangguan jiwa adalah Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Daerah Istimewa Yogyakarta atau disingkat sebagai

¹²Putri Gondo Kusumo, *Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Study Kasus Padukuhan Jowah, Desa Sidoluhur, Godean, Sleman, DIY*, Skripsi (Yogyakarta, Jurusan IKS Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2018), hlm.81.

¹³Lpb Manager, *Riskedas 2018: Laporan Provinsi Yogyakarta*, (Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2020), hlm. 145.

¹⁴Dinas Kesehatan DIY, "Riskedas 2018 : Gangguan Jiwa Berat di DIY Melejit Urutan 2 Nasional", *Dinas Kesehatan DIY*, <https://dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/riskedas-2018gangguan-jiwa-berat--riskedas-2018--gangguan-jiwa-berat-di-diy-melejit-urutan-2-nasional>, diakses 10 Februari 2023.

BRSBKL DIY. BRSBKL DIY merupakan unit pelaksana teknis Dinas Sosial Yogyakarta yang memberikan pelayanan dalam hal jaminan, perlindungan, serta rehabilitasi sosial bagi PMKS gelandangan, pengemis dan eks psikotik. BRSBKL DIY memiliki tugas untuk meningkatkan hasil warga binaan yang dapat berfungsi sosial, mandiri, serta dapat kembali ke keluarga juga masyarakat.¹⁵ BRSBKL DIY sendiri memiliki dua unit yaitu unit Bina Karya yang menampung klien gelandangan dan pengemis, serta unit lainnya yaitu Bina Laras dimana kliennya adalah eks psikotik. Eks psikotik merupakan istilah yang dipakai di BRSBKL yang berarti orang dengan penyakit psikotik yang telah mendapatkan pengobatan dari ahli/dokter di rumah sakit jiwa dan telah dirujuk oleh dokter untuk mendapatkan penanganan/pelayanan sosial/rehabilitasi sosial lebih lanjut di BRSBKL DIY unit Bina Laras.

Berdasarkan pengamatan penulis selama ini, pelayanan di BRSBKL DIY unit bina laras (klien eks psikotik) dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu proses pendekatan awal, penerimaan, rehabilitasi, resosialisasi dan terminasi. Dalam proses rehabilitasi inilah BRSBKL unit bina laras memberikan berbagai layanan yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi psikososial. Dalam rehabilitasi psikososial BRSBKL unit bina laras memberikan bimbingan fisik, bimbingan

¹⁵BRSBKL DIY, "Tentang Kami", *Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras DIY* (blog), <http://brsbkl.jogjapro.go.id/p/kontak-kami.html>., diakses 10 Februari 2023.

sosial, bimbingan mental, dan juga bimbingan vokasional. Salah satu perhatian penulis adalah pelayanan vokasional di BRSBKL DIY unit bina laras.

Keterampilan vokasional adalah bentuk proses kerja yang memerlukan kegiatan praktik dimana keterampilan vokasional ini menitikberatkan pada pengembangan baik pada pengetahuan teori ataupun kerja praktik. Kegiatan tersebut bertujuan mendukung individu sesuai minat bakat dan potensi sehingga mampu bersaing di dunia kerja.¹⁶ Pemberian keterampilan vokasional atau pelatihan kerja bagi orang dengan gangguan jiwa termasuk dalam upaya pemberian terapi. Salah satu terapi yang dapat diberikan untuk orang dengan gangguan jiwa adalah terapi okupasi atau terapi kerja. Terapi okupasi menitikberatkan pada aktifitas penyembuhan alami dengan melakukan pendekatan batin dan bukan dengan obat-obatan kimiawi. Terapi ini bermanfaat untuk membantu orang dengan gangguan jiwa lebih mengenal terhadap lingkungan sehingga mampu meningkatkan, memperbaiki, serta dapat memelihara kualitas hidupnya.¹⁷ Pemberian terapi kerja ini juga mampu membantu klien untuk mengeksplor *coping mekanisme* dalam dirinya dalam upaya pemecahan masalah berkaitan dengan masa lalu yang buruk.¹⁸

¹⁶Wika Berliana Cendaniarum dan Supriyanto, "Pengelolaan Layanan Keterampilan Vokasional Siswa Tunarungu," *Program Studi Manajemen Pendidikan, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya*, vol 8:3 (Agustus, 2020), hlm, 169.

¹⁷Fatihah dkk., "Literature Review : Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa," *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, vol 1:1 (November, 2021), hlm. 94.

¹⁸Astriyana Krissanti dan Arnika Dwi Asti, "Penerapan Terapi Okupasi: Berkebun Untuk Meningkatkan Harga Diri Pada Pasien Harga Diri Rendah Di Wilayah Puskesmas Sruweng," *Prosiding University Research Colloquium*, (Oktober 2019), hlm. 631.

Dalam hal ini pemberian layanan vokasional pada klien eks psikotik di BRSBKL DIY unit Bina Laras berarti upaya pemberian kegiatan-kegiatan praktik untuk klien eks psikotik yang bertujuan untuk mempersiapkan klien eks psikotik dapat kembali ke masyarakat dengan keahlian kerja tertentu mengingat tantangan pada eks psikotik adalah bagaimana menghilangkan stigma buruk dan *labelling* di masyarakat.

Menurut UU no 8 tahun 2016 pasal 4 tentang ragam penyandang disabilitas, salah satunya adalah disabilitas intelektual dan disabilitas mental.¹⁹ ODGJ sendiri termasuk ke dalam disabilitas mental yang memiliki hambatan pada diri mereka untuk melakukan fungsi sosialnya dalam pemenuhan kebutuhan, pemecahan masalah dan kegiatan sehari-hari.²⁰ Sehingga ODGJ merupakan salah satu dari PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial) karena ia tidak mampu untuk berfungsi sosial. PPKS merupakan istilah yang diganti oleh menteri sosial dimana sebelumnya bernama PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial)²¹ dimana pada keilmuan kesejahteraan sosial, pekerja sosial mengupayakan membantu PPKS untuk dapat memiliki keberfungsian sosial mereka. Salah satu dari upaya tersebut pekerja sosial dapat melakukan rehabilitasi sosial untuk PPKS, pada penelitian ini salah satu

¹⁹UU no 8 tahun 2016 hal 6.

²⁰Ruaida Murni dan Mulia Astuti, "Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi Dan Layanan Sosial Rumah Kita": *Sosio Informa*, vol 1:3, (November, 2015), hlm. 280.

²¹[Mensos Ganti Penyebutan PMKS Menjadi PPKS - Dinas Sosial Kaltim \(kaltimprov.go.id\)](https://kaltimprov.go.id) diakses pada tanggal 21 Desember 2023.

rehabilitasi sosial yang dapat dilakukan adalah pemberian bimbingan vokasional. Permasalahan di atas menarik minat penulis untuk meneliti bagaimana proses bimbingan vokasional dan dampak dari bimbingan vokasional tersebut bagi klien eks psikotik di BRSBKL DIY.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, penulis merumuskan beberapa permasalahan yang akan penulis jadikan sebagai kajian penelitian dalam skripsi ini, yaitu:

1. Bagaimana proses bimbingan vokasional bagi klien eks psikotik di BRSBKL DIY unit Bina Laras?
2. Bagaimana dampak dari bimbingan vokasional bagi klien eks psikotik di BRSBKL DIY unit Bina Laras?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan proses bimbingan vokasional bagi klien eks psikotik di BRSBKL DIY unit Bina Laras.
2. Untuk mendeskripsikan proses bimbingan vokasional bagi klien eks psikotik di BRSBKL DIY unit Bina Laras.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat berkontribusi pada pengembangan wawasan keilmuan kesejahteraan sosial dalam kajian mata kuliah kesehatan mental, psikoterapi, pekerjaan sosial medis, dsb

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi penanganan khususnya rehabilitasi eks psikotik. Selain itu dapat bermanfaat sebagai bahan rujukan bagi pemerintah maupun swasta dalam upaya pengembangan dan pemberdayaan eks psikotik agar kesejahteraan hidup mereka terjamin.

E. Kajian Pustaka

Penelitian berkaitan tentang permasalahan eks psikotik maupun tentang bimbingan vokasional bukanlah yang pertama kali dilakukan. Cukup banyak penelitian terdahulu yang membahas tentang topik eks psikotik dan bimbingan vokasional. Oleh karena itu penulis perlu melakukan tinjauan pustaka untuk menegaskan posisi penelitian yang akan dilakukan. Penulis akan mengelompokkan kajian pustaka berdasarkan dua kelompok yaitu penelitian berkaitan tentang pemberian keterampilan vokasional bagi eks psikotik dan penelitian eks psikotik di BRSBKL DIY.

Pertama, penelitian tentang keterampilan vokasional bagi eks psikotik dilakukan oleh Muh. Chotim dkk, Nindy Erviyana, dkk, dan Novita Erliana bersama Dandi Hendrawan.

Penelitian yang dilakukan oleh Muh. Chotim, Ratih Christiana, dan Andika Hady Pratama berjudul “Pelatihan Kecakapan Vokasional untuk Meningkatkan Kemandirian Sosial Ekonomi Individu Eks Psikotik di UPT Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Provinsi Jawa Timur” dilakukan dengan observasi dan memberikan dua pelatihan kecakapan vokasional yaitu membuat kerajinan keset dan membuat kerajinan dari kayu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian pelatihan kecakapan vokasional efektif untuk meningkatkan kemandirian sosial ekonomi individu eks psikotik di UPT Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.²²

Penelitian yang dilakukan oleh tim beranggotakan Nindy Erviyana Rositasari, Nurhuda, Cahya Adha Husada, Anggada Primantara, Diah Ayu Widya Nastiti dan Restu Lusiana berjudul “Terapi Okupasi Jiwa Sebagai Upaya Meningkatkan Kemandirian dan Sociopreneurship Eks-Odgj di Pedesaan Guna Mendukung SDGS.”, memberikan pendampingan serta kpelatihan pada sektor perkebunan, perikanan, peternakan, dan industri kreatif. Hasil dari penelitian menunjukkan penerapan terapi okupasi jiwa melalui empat sektor kegiatan di atas yang dilakukan oleh eks psikotik berjalan dengan baik dan tanpa kendala. Eks psikotik juga merespon dengan baik dalam pelaksanaan

²²Muh Chotim dkk., “Pelatihan Kecakapan Vokasional untuk Meningkatkan Kemandirian Sosial Ekonomi Individu Eks Psikotik Di UPT Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Provinsi Jawa Timur,” *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, vol 5:1 (November, 2016), hlm. 18.

di setiap sektor sehingga mampu meningkatkan kemandirian dan memunculkan jiwa kewirausahaan pada eks psikotik.²³

Penelitian yang dilakukan oleh Novita Erliana Sari dan Dandi Hendrawan Wicaksono berjudul “Menumbuhkan Produktifitas Kerja dengan Ternak Ayam pada Eks-Odgj di Desa Doho, Kecamatan Dolopo, Kabupaten Madiun.” menunjukkan bahwa dari 14 eks psikotik yang diteliti hasilnya adalah munculnya produktivitas melalui ternak ayam ditunjukkan dengan adanya persentase ayam yang hidup menjelang panen mencapai 87 persen dan juga setelah laku terjual, sebelas eks psikotik menginginkan untuk beternak ayam kembali.²⁴

Ketiga penelitian diatas yang membahas tentang keterampilan vokasional bagi eks psikotik memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti oleh penulis. Persamaannya terletak pada obyek penelitian yang sama yakni berkaitan dengan pemberian atau pendampingan keterampilan vokasional ataupun pemberian terapi okupasi bagi eks psikotik. Sedangkan perbedaannya terletak pada tempat penelitian yakni dua dari penelitian di atas dilakukan di sebuah desa di mana masyarakatnya telah berbaur dengan eks psikotik. Sedangkan penelitian ini membahas tentang

²³Nindy Erviana Rositasari dkk., “Terapi Okupasi Jiwa Guna Meningkatkan Kemandirian dan *Sociopreneurship* Eks-Odgj Desa Bader Kabupaten Madiun Guna Mendukung SDGs,” *Jurnal Agro Dedikasi Masyarakat (JADM)*, vol 1:2 (November, 2020), hlm. 51.

²⁴Novita Erliana Sari dan Dandi Hendrawan Wicaksono, “Menumbuhkan Produktifitas Kerja dengan Ternak Ayam pada Eks-Odgj di Desa Doho Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun,” *PROMOSI (Jurnal Pendidikan Ekonomi)* vol 8:2 (November, 2020), hlm. 81.

bagaimana pemberian bimbingan vokasional yang dilakukan oleh Balai Rehabilitasi Sosial.

Kedua, Penelitian berkaitan dengan eks psikotik di BRSBKL DIY dilakukan oleh Aris Puji Pertiwi, Yudi Purwanto, dan Tri Shandra Abridinata Wibowo, S.Sos.

Penelitian Skripsi yang dilakukan oleh Aris Puji Pertiwi berjudul “Keberfungsian Sosial Eks Psikotik Pasca Rehabilitasi dari Rumah Singgah Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta (BRSBKL).” menghasilkan dari tiga eks psikotik yang diteliti ditemukan keberfungsian sosial yang berbeda-beda. Hasil menunjukkan bahwa terdapat satu eks psikotik yang tidak berfungsi sosial sedangkan kedua sisanya memiliki keberfungsian sosial efektif dan keberfungsian sosial *maladaptive*.²⁵

Penelitian skripsi yang dilakukan oleh Yudi Purwanto berjudul “Intervensi Pekerja Sosial dalam Reunifikasi Eks Gangguan Jiwa di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Dan Laras (BRSBKL) Yogyakarta.” menunjukkan bahwa pekerja sosial melakukan pendampingan langsung terhadap eks psikotik. Serta tahapan dalam melakukan reunifikasi diantaranya, *case conference* baik di lingkup BRSBKL, keluarga, maupun masyarakat. Karakteristik eks psikotik yang telah direunifikasi adalah berdasarkan

²⁵Aris Puji Pertiwi, *Keberfungsian Sosial Eks Psikotik Pasca Rehabilitasi Dari Rumah Singgah Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Dan Laras Yogyakarta (BRSBKL)*, Skripsi (Yogyakarta, Jurusan IKS Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2019).

karakteristik sehat jiwa menurut WHO. Hasil lainnya adalah eks psikotik yang telah direunifikasi memiliki rasa kasih sayang dan dapat menyesuaikan secara konstruktif terhadap kenyataan.²⁶

Penelitian thesis yang dilakukan oleh Tri Shandra Abridinata Wibowo, S.Sos berjudul “Peran Pekerja Sosial Dalam Proses Resosialisasi Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik di BRSBKL Yogyakarta Unit Bina Laras Purwomartani Kalasan Sleman.” Hasil menunjukkan dalam proses resosialisasi, pekerja sosial melakukan *family gathering*, serta *home visit*. Hambatan yang ada diantaranya keluarga menolak karena belum siap untuk menerima klien secara utuh, mereka ketakutan jika terjadi hal-hal yang buruk. Penyebab penolakan adalah kurangnya pengetahuan keluarga terhadap isu kesehatan mental dan masih belum terbuka pikiran mereka bahwa anggota keluarganya harus mereka rawat dengan baik.²⁷

Ketiga penelitian diatas yang membahas tentang eks psikotik di BRSBKL DIY memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti oleh penulis. Persamaannya terletak pada subyek dan tempat penelitian yang sama yakni eks psikotik di BRSBKL DIY. Sedangkan perbedaannya terletak pada masalah penelitian yang berbeda, ketiganya meneliti terkait;

²⁶Yudi Purwanto, *Intervensi Pekerja Sosial Dalam Reunifikasi Eks Gangguan Jiwa di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Dan Laras (BRSBKL) Yogyakarta*” Skripsi (Yogyakarta, Jurusan IKS Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga, 2016).

²⁷Tri Shandra Abridinata Wibowo, *Peran Pekerja Sosial Dalam Proses Resosialisasi Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik di BRSBKL Yogyakarta Unit Bina Laras Purwomartani Kalasan Sleman*, Thesis (Yogyakarta, Jurusan *Interdisciplinary Islamic Studies* Parcasarjana UIN Sunan Kalijaga, 2020).

keberfungsian sosial eks psikotik yang menjalani rehabilitasi di BRSBKL DIY, intervensi pekerja sosial dalam proses reunifikasi eks psikotik di BRSBKL DIY, serta membahas tentang bagaimana peran pekerja sosial dalam proses resosialisasi eks psikotik di BRSBKL DIY. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah masalah terkait pemberian bimbingan vokasional untuk eks psikotik di BRSBKL DIY.

Berdasarkan penelitian terdahulu, penulis berpendapat bahwa penelitian yang akan dilakukan penulis yaitu berkaitan dengan bimbingan vokasional bagi eks psikotik di BRSBKL DIY berbeda dengan penelitian terdahulu dan sejauh ini penulis belum menemukan penelitian yang sama dan spesifik.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori yang disajikan dalam penelitian ini guna memberikan penjelasan terkait permasalahan dan memberikan jawaban dari masalah penelitian. Teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Tinjauan tentang Bimbingan Vokasional

a. Pengertian Bimbingan Vokasional

Sebelum menjelaskan tentang bimbingan vokasional, akan dijelaskan pengertian bimbingan terlebih dahulu, secara etimologis, bimbingan dari kata bahasa inggris *guidance* atau *to guide* yang artinya membimbing, menunjukkan, atau menuntun individu ke jalan yang benar.²⁸ Menurut para ahli,

²⁸Abror Sodik, *Pengantar Bimbingan dan Konseling* (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015). hlm. 2

salah satunya menurut Smith dalam McDaniel, 1959—yang dikutip oleh Prayitno dan Erman Amti—bimbingan merupakan proses pemberian layanan kepada individu-individu untuk membantu mereka mendapatkan keterampilan dan pengetahuan yang dapat dimanfaatkan untuk membuat berbagai pilihan, rencana dan interpretasi untuk menyesuaikan diri mereka dengan baik.²⁹

Pengertian bimbingan secara umum adalah proses pemberian bantuan berdasarkan norma-norma yang berlaku, yang diberikan oleh para ahli kepada seseorang atau beberapa orang dari usia anak-anak hingga dewasa yang bertujuan untuk dapat mengembangkan kemampuan mereka dan bisa mandiri melalui pemanfaatan kekuatan individu tersebut juga sarana pendukung yang dapat dikembangkan.³⁰ Bimbingan dapat menolong individu demi tercapainya pengembangan diri secara optimal sebagai makhluk sosial karena pemberian bimbingan dilakukan secara berkesinambungan agar individu tersebut dapat membawa dirinya untuk bersikap secara wajar sesuai dengan kondisi lingkungan baik di sekolah, keluarga maupun masyarakat secara luas.³¹ Bimbingan juga diberikan untuk menolong individu agar dapat mengatur, mengembangkan, dan membuat keputusan untuk hidupnya sendiri serta dapat menanggung bebannya sendiri.³²

²⁹Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling* (Jakarta: Rineke Cipta, 2013). hlm. 94.

³⁰Ibid, hlm, 99.

³¹Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam* (Jakarta: Amzah, 2015), hlm. 6.

³²Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, hlm. 94.

Vokasional sangat erat kaitannya dengan dunia pendidikan. Aktivitas vokasional adalah aktivitas yang berhubungan dengan suatu bidang kejuruan atau keterampilan termasuk didalamnya keterampilan fungsional.³³ Bimbingan vokasional, menurut Akhmad Sudrajat, diperkenalkan pada awalnya oleh Frank Person tahun 1980 melalui terbentuknya sebuah lembaga untuk remaja dimana lembaga tersebut bertujuan untuk membantu mereka memperoleh pekerjaan. Bimbingan vokasional memfokuskan pada proses menolong individu dalam mempersiapkan kemampuan juga memilih pekerjaan.³⁴

Menurut Chaplin dalam kamus lengkap psikologi, bimbingan vokasional adalah proses membantu individu dalam memilih suatu pekerjaan termasuk di dalamnya tentang membantu menyiapkan memasuki dunia kerja dan penyesuaian diri dengan tuntutan pekerjaan. Bimbingan vokasional ini contohnya adalah pemberian bantuan wawancara, tes bakat, dan keterampilan serta tes kepribadian juga minat dan bakat.³⁵ Menurut Samsul Munir Amin, bimbingan vokasional adalah suatu bimbingan yang memfokuskan pada pemberian bantuan kepada klien dalam jabatan atau pekerjaan sekarang dan di masa depan berdasarkan kemampuan setiap individu.³⁶ Sedangkan menurut Arifin, bimbingan vokasional adalah proses pemberian bantuan pada individu

³³Wika Berliana Cendaniarum dan Supriyanto, *Pengelolaan Layanan Keterampilan Vokasional Siswa Tunarungu*, hlm. 168.

³⁴Maryatul Kibtiyah, *Bimbingan & Konseling Karir dalam Perspektif Islam*, Cet. 1 (Semarang: CV. Karya Abadi Jaya, 2015). Hlm. 14

³⁵James P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Terj. Kartini Kartono, (Jakarta: Rajawali Pers, 2009), hlm. 533.

³⁶Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam...*, hlm. 31.

namun utamanya individu sendirilah yang mengambil peran penting dalam membuat keputusan dan pilihan yang menyangkut perencanaan masa depannya sendiri. Hal tersebut dilakukan dalam upaya mengefektifkan penyesuaian vokasional yang memuaskan bagi dirinya sendiri.³⁷

b. Urgensi Bimbingan Vokasional

Menurut Myer, bimbingan vokasional sangat dibutuhkan karena beberapa alasan diantaranya; terdapat sejumlah besar pribadi dan nilai-nilai sosial dalam bimbingan vokasional—mengesampingkan pertimbangan finansial—yang dapat membantu untuk meraih kebahagiaan pekerja, pengembangan individu, nilai individu sebagai unit sosial dan kontribusi mereka untuk kesejahteraan manusia, yang mana kesemuanya terlibat.

Bimbingan vokasional juga memberikan banyak keuntungan ekonomi untuk pemberi kerja karena akan sedikit masalah yang ditimbulkan sebab pekerja menikmati pekerjaannya dan mendapatkan kepuasan kerja. Kenyamanan yang didapatkan oleh pekerja tersebut menjadikan potensi sumber daya manusia dapat dimanfaatkan secara maksimal. Sebaliknya, jika kondisi kesehatan pekerja mengalami *breaks down*, produksi menjadi menderita dan moral pekerja menjadi turun dan akan berdampak bagi keuntungan perusahaan.

³⁷Arifin, *Pokok-Pokok Pikiran tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama* (Jakarta: Bulan Bintang, 1979), hlm. 19.

Bimbingan vokasional diperlukan juga untuk menentukan dalam hal pemilihan pekerjaan yang tepat. Kesalahan pemilihan pekerjaan yang menjadikan seseorang berada di pekerjaan yang salah mengakibatkan orang tersebut menderita secara psikis, tidak bahagia, dan frustrasi yang akan berdampak pada kehidupan keluarganya. Pun juga ketika seseorang tetap dalam profesi yang salah untuk sementara waktu, ia akan menderita secara ekonomi dan mengalami kerugian finansial.³⁸

c. Tujuan bimbingan vokasional

Tujuan diberikannya bimbingan vokasional adalah untuk melayani individu dan masyarakat yang membutuhkan bimbingan, untuk mencegah ketidaksesuaian dan ketidakpuasan serta untuk memastikan penggunaan tenaga manusia yang efisien.³⁹

d. Faktor-faktor bimbingan vokasional

Target ataupun tujuan utama dari bimbingan vokasional adalah untuk mendukung kepuasan pribadi terhadap kehidupan secara keseluruhan. Untuk mewudukannya tentu dipengaruhi oleh beberapa faktor, proses bimbingan vokasional terdiri dari faktor-faktor berikut: menyediakan layanan penempatan untuk membantu individu mengaplikasikan rencana mereka, menyediakan

³⁸Dr.C. Thenmozhi, "Vocational Guidance and its Strategies. *International Journal of Education*," *International Journal of Education*, vol 7:1 (Desember, 2018), hlm 21.

layanan tindak lanjut untuk membantu individu mengaplikasikan rencana mereka, dan memungkinkan individu untuk menemukan informasi tentang dirinya, termasuk di dalamnya berkaitan dengan kemampuan, minat, kebutuhan, ambisi/cita-cita, juga keterbatasan mereka dan penyebabnya.

Ketersediaan layanan konseling juga dibutuhkan untuk mendukung pemahaman diri dan untuk mengembangkan pendidikan dan rencana kerja didalamnya juga termasuk dalam pemberian layanan informasi yang diperlukan untuk individu. Layanan informasi tersebut dapat juga berupa menyediakan kerangka acuan untuk individu melihat dirinya, dalam hubungan pendidikan dan kesempatan vokasional; untuk mengorientasikan individu ke lembaga bantuan dan menyiagakan individu pada keputusan karir di masa depan.

Selanjutnya adalah menyediakan layanan berkaitan dengan lingkungan, kelebihan dan kekurangan dari berbagai pekerjaan dan kursus pendidikan, serta kualifikasi yang diperlukan untuk memasuki lingkungan tersebut dan total jangkauan peluang yang tersedia bagi individu dalam teori dan praktik.⁴⁰

e. Prinsip-prinsip bimbingan vokasional

Strategi bimbingan vokasional berdasarkan pada prinsip-prinsip berikut, prinsip perbedaan individu harus menjadi dasar dari pelayanan bimbingan vokasional, dalam melayani pemenuhan kebutuhan vokasional individu, diperlukan strategi yang berbeda, semua perspektif dari kejuruan yang telah

⁴⁰Ibid

dipilih perlu dipahami oleh setiap individu untuk persiapan individu tersebut, kebutuhan vokasional setiap individu harus dapat dipenuhi dalam pelayanan bimbingan vokasional, pemilihan kejuruan tertentu melalui proses waktu yang panjang diman faktor-faktor sosial dan pribadi dilibatkan. pemilihan tersebut tidak terbatas pada keputusan tunggal yang tetap, cara melihat pekerjaan adalah dengan melihatnya sebagai sumber pendapatan bagi individu dan sumber utama dari kebutuhan dapat dipuaskan dan optimalisasi minat, bakat serta kompetensi.⁴¹

f. Tahapan bimbingan vokasional

Tahapan bimbingan keterampilan vokasional dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:⁴²

1. Tahap pra-produksi, merupakan tahap pertama dimana berkaitan dengan persiapan melakukan usaha. Dalam tahap ini diberikan pelatihan diantaranya: keterampilan analisa dan menentukan peluang usaha yang dapat menghasilkan keuntungan, keterampilan dalam pemilihan bahan baku dan menyiapkan bahan baku, keterampilan menyiapkan sarana dan prasarana. Seperti alat-alat usaha, tempat atau gedung yang tepat untuk melakukan usaha juga termasuk waktu/momen yang tepat untuk usaha/berproduksi, keterampilan akuntansi atau

⁴¹Ibid

⁴²Yoyon Bachtiar, *Implementasi Kurikulum Berbasis Kompetensi Dalam Konteks Program Pendidikan Life Skills*. Jurnal Administrasi Pendidikan, (Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia, 2012), hlm. 2.

menghitung anggaran usaha, modal usaha termasuk di dalamnya pencatatan keuangan lainnya.

2. Tahap produksi, merupakan inti dari kegiatan bimbingan vokasional. Dalam tahap ini diberikan keterampilan; pengolahan bahan baku, penggunaan alat produksi, perawatan dan pemeliharaan sarana dan prasarana. Di tahap ini juga setiap individu mendapatkan pelatihan pengembangan diri untuk meningkatkan kemampuan dirinya.

3. Tahap pasca produksi, setelah melewati tahap produksi, dilakukan pelatihan seperti memanen dan memasarkan produk. Dalam tahap ini yang tak kalah penting adalah kemampuan untuk menentukan target pasar konsumen, juga kemampuan untuk melayani dan memelihara konsumen. Tahap pasca produksi juga erat kaitannya dengan bagaimana kita membangun relasi dan jaringan sehingga usaha yang dilakukan dan lebih maju, disukai dan bertahan dalam pasar yang ada.

2. Tinjauan tentang Eks-Psikotik

a. Pengertian Eks-Psikotik

Gangguan jiwa psikotik merupakan istilah yang merujuk bagi beberapa gangguan mental berat yang bersumber dari aspek organik atau emosi.⁴³ Menurut para ahli, salah satunya Singgih D Gunarsa, psikotik adalah gangguan mental pada

⁴³Arthur S Reber dan Emily S Reber, *Kamus Psikologi*, terj. Yudi Santoso (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hlm. 775.

keseluruhan kepribadian, yang mengakibatkan ketidakmampuan penderita untuk menyesuaikan dirinya dalam norma-norma kehidupan yang berlaku umum dan wajar.⁴⁴ Sedangkan menurut Kartini Kartono, psikotik merupakan gangguan mental atau keresahan, kecemasan jiwa yang ciri-cirinya adalah disintegrasi kepribadian dan adanya pertentangan antara hubungan jiwa dan realitas.⁴⁵ Gejala dari gangguan jiwa ini diantaranya delusi, halusinasi, perilaku regresif, suasana hati yang secara dramatis tidak sesuai dan ujaran yang sangat jelas ketidakpaduannya.⁴⁶

Berdasarkan pengertian psikotik di atas, eks psikotik berarti orang yang pernah mengalami gangguan jiwa berat. Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial mendefinisikan eks psikotik sebagai seseorang yang pernah mengalami gangguan kejiwaan dimana faktor organik biologis maupun faktor fungsional adalah sebagai penyebabnya. Gangguan tersebut mengakibatkan perubahan pada alam pikir, alam perasaan, dan alam perbuatan manusia.⁴⁷ Eks psikotik merupakan orang yang pernah mengalami gangguan pada fungsi kejiwaan seseorang yang ditandai dengan gangguan pada proses berpikir, pada emosi di dirinya, dan kemauan serta perilaku psikomotoriknya.⁴⁸ Penderita psikotik ini diantaranya juga ditandai dengan aktivitas yang tak normal seperti berbicara sendiri, halusinasi baik dari penglihatan maupun

⁴⁴Kuntjojo, *Psikologi Abnormal...*, hlm. 25.

⁴⁵Kartini Kartono, *Patologi Sosial 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan* (Jakarta: Raja Grafindo, 2003), hlm. 199.

⁴⁶Arthur S Reber dan Emily S Reber, *Kamus Psikologi...*hlm.775.

⁴⁷Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penanganan Masalah Sosial Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik Sistem Dalam Panti*. (Jakarta: Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, 2010). Hlm. 2

⁴⁸Suliswati dkk., *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa* (Jakarta: EGC, 2005), hlm. 7.

pendengaran, berjalan-jalan tanpa tujuan, serta melakukan aktivitas-aktivitas yang dapat membahayakan dirinya seperti mengamuk.⁴⁹

Gejala-gejala yang ditimbulkan dan termasuk dalam kategori berat menjadikan psikotik membutuhkan penanganan ahlinya. Untuk itulah tidak sembarang orang dapat mengategorikan psikotik menjadi eks psikotik. Orang dengan psikotik dinyatakan menjadi eks psikotik dimana ia telah mendapatkan perawatan oleh ahlinya di rumah sakit dan dinyatakan telah sembuh 70% sehingga kemudian ia dapat diberikan pelayanan lanjutan yaitu rehabilitasi yang bertujuan untuk mengembangkan kemandirian dan jiwa sosial mereka.⁵⁰

b. Jenis-jenis psikotik

Berdasarkan penyebabnya, psikotik dibagi menjadi dua yaitu psikotik organik dan psikotik fungsional.

1. Psikotik Organik

Psikotik organik adalah gangguan jiwa berat yang penyebabnya adalah faktor-faktor fisik dan faktor-faktor dari dalam dimana membuat penderita psikotik ini mengalami kakacauan mental, ketidakmampuan untuk menyesuaikan dan ketidakberdayaan secara sosial.⁵¹ Psikotik organik juga disebabkan oleh kondisi fisik termasuk gangguan endoktrin, gangguan metabolisme, terdapat infeksi tubuh,

⁴⁹Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa* (Bandung: PT Refika Aditama, 2010), hlm. 30.

⁵⁰Arthur S Reber dan Emily S Reber, *Kamus Psikologi*,...hlm.775

⁵¹Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal Dan Abnormalitas Seksual*. (Bandung: Mandar Maju, 2009), hlm. 136.

dan intoksikasi obat setelah pembedahan.⁵² Faktor dari dalam ini termasuk juga fungsi-fungsi jaringan otak yang mengalami gangguan menyebabkan terganggunya fungsi daya ingat, intelektual, perasaan dan kemauan. Semakin parah kerusakan fungsi organik pada otak, semakin berat pula gangguan mental yang dialami penderita.

2. Psikotik Fungsional

Psikotik fungsional merupakan psikotik dengan penyebabnya adalah faktor-faktor fungsional dan adanya *maladjustment* fungsional mengakibatkan penderita mengalami kepecahan pribadi secara total. Psikotik jenis ini menderita ketidakmampuan untuk menyesuaikan intelektualnya serta mengalami ketidakstabilan karakter.⁵³ Gangguan pada karakter dan fungsi intelektualitas ini menjadikan penderita kehilangan kemampuan untuk berinteraksi sosial dengan dunia luar, juga terputus dari realitas hidup, menjadikannya juga inkompeten secara sosial dan hilangnya rasa tanggung jawab.⁵⁴

Jenis-jenis psikotik yang termasuk dalam kelompok psikotik fungsional diantaranya skizofrenia, mania-depresif/bipolar, dan paranoid. Skizofrenia adalah jenis psikotik yang diindikasikan dengan stress, gangguan pikiran dan gangguan

⁵²Ruswanto dkk., “Peran Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Kepada Orang Dengan Disabilitas Mental Eks Psikotik Di Panti Sosial Bina Laras ‘Phala Martha’ Sukabumi.”, *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, vol 3:3 (Juli, 2015), hlm. 405.

⁵³Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal Dan Abnormalitas Seksual..*, hlm. 136.

⁵⁴Kartini Kartono, *Patologi Sosial 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan..*, hlm. 257.

neurobiologis.⁵⁵ Skizofrenia merupakan distorsi khas proses pikir, memiliki perasaan bahwa ia sedang dikendalikan oleh kekuatan dari luar dirinya, mempercayai sesuatu yang salah meskipun bahwa nyatanya pemikirannya keliru, juga gangguan persepsi dan afek abnormal yang terpadu dengan situasi ril.⁵⁶

Manic-Depressive diartikan secara etimologis antara kebahagiaan atau perasaan gembira yang secara berlebihan dan perasaan depresi atau frustrasi yang terjadi secara tidak wajar dan tidak terkendali baik oleh penderitanya maupun orang lain disekitarnya, bipolar terjadi dalam siklus yang tidak menentu dan terus berkembang yang diikuti oleh episode-episode mania dan depresi.⁵⁷ Sedangkan jenis dari psikotik fungsional yang lainnya adalah paranoid, merupakan gangguan yang bercirikan dengan adanya rasa curiga dan tidak percaya yang berlebihan serta perasaan tidak rasional sedang mendapatkan ancaman dari orang lain.⁵⁸

c. Faktor penyebab psikotik

Beberapa faktor penyebab seseorang mengalami psikotik dapat digolongkan menjadi beberapa faktor, diantaranya:

1. Faktor Biologis,

⁵⁵Surya Mulya Fadli dan Mitra Mitra, “Pengetahuan Dan Ekspresi Emosi Keluarga Serta Frekuensi Kekambuhan Penderita Skizofrenia,” *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, vol 7:10 (Mei 2013), hlm. 466.

⁵⁶Siti Zahnia dan Dyah Wulan Sumekar, “Kajian Epidemiologis Skizofrenia,” *Jurnal Majority*, vol 5:4 (Oktober, 2016), hlm. 160.

⁵⁷Triantoro Safari dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi dan Depresi*. (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), hlm. 35.

⁵⁸Carole Wade dan Carol Tavis, *Psikologi Edisi Kesembilan*, Terj: Padang Mursalin & Dinastuti (Jakarta: Erlangga, 2007), hlm. 342.

Faktor biologis disebabkan karena berbagai keadaan jasmani individu yang dapat mengganggu perkembangan dan fungsi-fungsi individu tersebut dalam kehidupan sehari-hari yang bersifat secara menyeluruh mempengaruhi tingkah laku baik kecerdasan dan juga resiliensi terhadap stress. Beberapa faktor biologi contohnya;

a. Kurang gizi.

Faktor kurang gizi ini dapat terjadi dikarenakan beberapa masalah seperti: *hipoglikemi* yaitu penurunan glukosa dalam darah yang akan menyebabkan individu mudah emosi, kekurangan vitamin B12 menyebabkan individu mengalami gejala gangguan cemas, *Fenilketonuria*, yaitu pada anak-anak yang kekurangan enzim untuk menghancurkan fenilalanin mengakibatkan terakumulasinya fenilalanin dalam darah sehingga dapat terjadi kerusakan otak.⁵⁹

b. Kelainan Gen.

Faktor genetik atau keturunan diakibatkan karena ketidakseimbangan biokimiawi di dalam otak yang dapat mempengaruhi perilaku, struktur biologis dan jasmani yang akan cenderung lemah. Jika di dalam satu atau dua orang di dalam keluarga yang mengalami psikotik, maka ada kemungkinan keluarga tersebut terdapat gen psikotik yang cukup besar.⁶⁰ Kelainan gen ini contohnya adalah: *Down*

⁵⁹Baihaqi dkk., *Psikiatri: Konsep Dasar dan Gangguan Gangguan*. (Bandung: Refika Aditama, 2005), hlm.25-26.

⁶⁰Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa...*, hlm. 61.

Syndrom, yaitu retardasi mental diikuti ciri tubuh dengan mata sipit, wajah datar, telinga kecil, jarijari pendek, dll, Sindroma Turner, cirinya bertubuh pendek, leher melebar, dan infantilisme seksual. Cacat sejak lahir.

c. Penyakit-penyakit.

Penyakit lainnya yang termasuk dalam faktor biologis diantaranya adalah: Parkinson, penyakit yang biasanya diikuti dengan gejala apatis dan depresi, *Huntington's chorea*, biasanya terjadi dengan gejala labilitas emosi, impulsif, depresi, halusinasi, dan delusi, *Multiple Sclerosis*, timbulnya gejala awal yang ringan seperti labilitas emosi, euphoria, episode psikotik transient, depresi sampai manifestasi 'histeria', Infeksi *Central Nervous Sistem (CNS)*, misalnya general paresis pada *CNS syphilis*, secara gradual akan meningkatkan demensia dan menimbulkan gejala-gejala yang membingungkan seperti *mimic schizophrenia*, mania, depresi, dan gangguan somatik.

2. Faktor Psikososial

Beberapa faktor yang termasuk dalam penyebab faktor psikososial adalah: Trauma di masa kanak-kanak, contohnya deprivasi dini biologi maupun psikologik termasuk juga anak yang ditolak, deprivasi parental, diakibatkan karena anak sejak dini kehilangan asuhan oleh orang tua karena terpisah dari kedua orang tua ataupun juga bisa dikarenakan tinggal di asrama, hubungan antar anak dan orang tua yang patogenik. Hubungan ini bisa juga dijelaskan dengan jenis hubungan yang dapat mengakibatkan terjadinya gangguan jiwa seperti orang tua yang over protektif,

memanjakan yang berlebihan, anak yang dituntut untuk selalu sempurna, orang tua yang memberlakukan standar moral yang kaku dan tidak realistis, disiplin yang salah dan juga adanya persaingan antar saudara.

Struktur keluarga yang patogenik, apabila terjadi ketidaksesuaian perkawinan dan masalah rumah tangga yang berantakan maka struktur keluarga inti, kecil, bahkan sampai keluarga besar akan mempengaruhi perkembangan jiwa anak/individu. Stress berat juga dapat memacu timbulnya tekanan stress yang timbul bersamaan dan berturut-turut dapat mengakibatkan hilangnya resiliensi terhadap stress.⁶¹

3. Faktor Sosiokultural

Faktor sosiokultural diantaranya adalah keadaan objektif dalam masyarakat atau tuntutan dari masyarakat yang dapat berakibat timbulnya tekanan pada individu dan selanjutnya menjadikan adanya gangguan-gangguan. Contohnya adalah kejadian resesi ekonomi di Indonesia tahun 1997-1998, perang di Afganistan-Irak, bencana alam tsunami, konflik politik menjelang pemilu, dan berbagai perubahan sosial dan ilmu pengetahuan teknologi.

Dalam Maramis (1994: 143), Alfin Toffler—yang dikutip oleh Baihaqi dkk—mengemukakan bahwa dampak yang membahayakan di zaman modern ini di negara-negara dengan super industrialisasi adalah kecepatan perubahan dan

⁶¹Baihaqi dkk., *Psikiatri: Konsep Dasar dan Gangguan Gangguan...*, hlm 25-30.

pergantian yang semakin cepat dalam hal *transience*, *novelty*, dan *diversity*. Hal tersebut mengakibatkan individu mendapatkan rangsangan yang berlebihan dan memungkinkan terjadinya kekacauan mental menjadi lebih besar. Peristiwa *future shock* dan *culture shock*, lingkungan fisik masyarakat yang tak ramah, keadaan sosial masyarakat yang merendahkan daya tahan frustrasi individu juga dapat menciptakan suasana sosial yang tidak baik dan menjurus ke gangguan mental.

4. Faktor Spiritual.

Orang yang memiliki spiritual agama yang rendah akan mudah mengalami gangguan jiwa.⁶² Pada dasarnya fitrah manusia memiliki kebutuhan dasar yaitu agama sebagai energi bagi jiwa, dikarenakan jiwa manusia membutuhkan rasa aman dan tenang terbebas dari tekanan dan himpitan hidup, maka energi tersebut ada di dalam agama menjadikan jiwa manusia mempunyai kecenderungan kepada kebenaran dan kebaikan, juga jiwa manusia tidak bisa hidup tanpa menyucikan sesuatu atau memuja Tuhan.⁶³

d. Ciri-ciri eks psikotik

Eks psikotik memiliki ciri-ciri diantaranya adalah mengalami kesulitan mobilitas dalam berkegiatan, terganggunya fungsi ketrampilan kerja sehingga kurang produktif, mengalami kecanggungan mental psikologis yang

⁶²Gesti Yulian, *Model Penanganan dan Pelayanan Eks Psikotik..*, hlm. 20.

⁶³Murtadha Muthahhari, *Manusia dan Agama: Membumikan Kitab Suci*. (Bandung: Mizan Pustaka, 2007), hlm. 36.

mengakibatkan rasa rendah diri, lemah kemauan dan kerja serta rasa tanggung jawab terhadap masa depan dirinya sendiri, yang terakhir eks psikotik juga memiliki ciri ketidakwajaran dalam melaksanakan fungsi sosialnya.⁶⁴

e. Penyebab kambuh eks psikotik

Menurut Purwanto yang dikutip oleh Agus Budi Raharjo dkk, kambuhnya eks psikotik bahkan sampai membuat seseorang harus kembali dirawat di rumah sakit, dapat disebabkan karena beberapa hal, diantaranya adalah: meminum obat yang sudah dianjurkan oleh dokter dengan tidak terkontrol bahkan tidak meminumnya sama sekali, tidak ada support dari orang-orang terdekat, dan stress berlebih karena adanya masalah hidup yang berat.⁶⁵

f. Kebutuhan eks psikotik

Menurut Ruswanto, layanan untuk eks psikotik yang dibutuhkan diantaranya adalah: 1) Kebutuhan fisik, berupa kebutuhan primer manusia seperti makan, pakaian, tempat tinggal juga kesehatan. 2) Kebutuhan psikis, meliputi pembertian terapi medis psikiatris dan psikologis. 3) Kebutuhan sosial, berupa hal-hal yang sifatnya membahagiakan seperti kebutuhan akan rekreasi, kesenian dan olahraga. 4) Kebutuhan ekonomi, seperti ketrampilan usaha, ketrampilan kerja, dan penempatan dalam masyarakat. 5) Kebutuhan rohani dan

⁶⁴Kartini Kartono, *Psikologi Abnormal Dan Abnormalitas Seksual.*, hlm. 209.

⁶⁵Agus Budi Raharjo, dkk., Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr.Amino Gondohutomo Semarang,” *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, vol 1:4 (Juni, 2014), hlm. 2.

spiritual, meliputi pelajaran dan bimbingan keagamaan dan kebutuhan konseling kerohanian.⁶⁶

Pengobatan di rumah sakit bukanlah satu-satunya kebutuhan untuk eks psikotik, lebih dari pada itu setelah diizinkan keluar dari rumah sakit—menurut Fairweather, Psikotik akan memperoleh berbagai ketrampilan di rumah-rumah singgah yang dapat digunakan untuk memperoleh pekerjaan sehingga meningkatkan kesempatan mereka untuk tetap hidup di tengah masyarakat.⁶⁷ Melalui pemberian terapi oleh tenaga ahli diharapkan eks psikotik juga mampu untuk meningkatkan *life skill* mereka. Pemberian bimbingan atau layanan untuk eks psikotik diantaranya melalui terapi okupasi, terapi kelompok, psikoreligius, terapi fisik, terapi musik, rekreasi, kerajinan tangan, *day care, courses, plan/agro, pet therapy*, dan terapi reaksi.⁶⁸

3. Terapi Okupasi bagi eks Psikotik

a. Pengertian Teori Okupasi

Teori okupasi berasal dari kata bahasa inggris yakni *occupational therapy*. Secara harfiah dalam bahasa indonesia, *occupational* berarti kegiatan, aktivitas, atau pekerjaan. Sedangkan *therapy* berarti upaya penyembuhan, pemulihan, atau pengobatan. Menurut Kusananto (dalam Astati, 1995) yang

⁶⁶Ruswanto dkk., “Peran Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial..”, hlm. 404.

⁶⁷Gerald C Davison, dkk., *Psikologi Abnormal*, terj. Noermalasari Fajar (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2004), hlm. 493.

⁶⁸Iyus Yosep dan Sutini, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, (Bandung: Refika Aditama, 2016), hlm. 326.

dikutip oleh Siti Mahmudah dan Sujarwanto—teori okupasi adalah proses mengobati individu yang mengalami kelainan mental maupun fisik dengan cara memberikan aktivitas kerja dimana pekerjaan yang dilakukan secara aktif tersebut dapat mengurangi rasa penderitaan yang dialami oleh penderita.

Sedangkan menurut Siti Mahmudah dan Sujarwanto, teori okupasi merupakan proses terapi penyembuhan dengan metode menggunakan pemberian kegiatan atau beraktivitas. Kegiatan-kegiatan yang telah dipilih dan disesuaikan tersebut dilakukan secara aktif oleh klien untuk penyembuhan fungsi-fungsi fisik maupun psikis yang bertujuan agar klien dapat kembali melakukan kegiatan kehidupan sehari-harinya dan dapat meningkatkan kemandirian.⁶⁹

b. Jenis-jenis teori okupasi

Dalam teori okupasi, kegiatan-kegiatan individu dapat dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu produktif, perawatan diri, dan mengisi waktu luang. **Pertama**, produktivitas merupakan seluruh kegiatan yang dikerjakan individu untuk dapat menghidupi dirinya sendiri dan orang sekitarnya untuk menunjang kesehatan dan kesejahteraan dengan cara menghasilkan barang atau barang. Contoh kegiatan produktif misalnya bertani, berkebun, pertukangan, dan kerajinan. **Kedua**, perawatan diri merupakan kegiatan yang dilakukan secara rutin untuk memelihara diri dalam lingkungan. Contoh kegiatan ini adalah

⁶⁹Siti Mahmudah dan Sujarwanto, *Terapi Okupasi untuk Anak Tunagrahita dan Tunadaksa* (Surabaya: Unesa University Press, 2008), hlm 5-8.

proses makan minum (menggunakan peralatan makan, mengaduk gula, mengupas buah atau bungkus plastik, membuka tutup botol, dsb), proses mandi sampai berpakaian (melepas dan memakai pakaian, membuka menutup keran, memakai gayung, memakai handuk, dsb), merias diri atau penggunaan kosmetik. **Ketiga**, mengisi waktu luang merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan kesenangan dan kepuasan. Contohnya adalah menonton tv, bermain, membaca buku/koran, olahraga, mendengarkan musik.⁷⁰

G. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu aktivitas ilmiah yang dilaksanakan secara bertahap dan terstruktur dimulai dari menentukan topik, mengumpulkan data kemudian data tersebut dianalisis sehingga akan diperoleh suatu pemahaman dan jawaban dari topik yang sudah ditentukan di awal.⁷¹

1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif atau juga bisa disebut penelitian lapangan (*field research*). Disebut penelitian lapangan karena peneliti harus terjun langsung ke lapangan atau lokasi penelitian dan terlibat dengan partisipan atau masyarakat yang terkait guna mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif tentang situasi, kondisi

⁷⁰Ibid, hlm 11-13.

⁷¹Jozef Richard Raco, *Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, Karakteristik, dan Keunggulannya*. (Jakarta: PT Grasindo, 2010). hlm. 2.

dan juga pergolakan hidup partisipan yang diteliti.⁷² Menurut Creswell yang dikutip oleh Raco metode penelitian kualitatif merupakan suatu pendekatan atau penelusuran untuk mengeksplorasi dan memahami suatu gejala sentral. Penelusuran tersebut dilakukan dengan wawancara kemudian informasi yang diperoleh lalu dikumpulkan dan kemudian dianalisis. Hasil analisis tersebut dapat berupa penggambaran atau deskripsi dan juga dapat berupa bentuk tema-tema.⁷³

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dalam penelitian ini bertempat di BRSBKL DIY unit Bina Laras yang bertempat di Dusun Karangmojo, Desa Purwomartani, Kec. Kalasan Kab. Sleman, D.I. Yogyakarta. BRSBKL unit Bina Laras ini berfokus untuk penanganan klien eks psikotik.

3. Subyek dan Obyek Penelitian

a. Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah informan penelitian yang memahami informasi terkait obyek penelitian sebagai pelaku maupun orang lain yang memahami terkait dengan obyek penelitian.⁷⁴ Pemilihan subjek penelitian menggunakan teknik sampling, yaitu dengan menjaring sebanyak mungkin

⁷²Ibid, hlm. 9

⁷³Ibid, hlm. 7

⁷⁴Burhan Bungin, *Penelitian kualitatif: komunikasi, ekonomi, kebijakan publik, dan ilmu sosial lainnya*, Cet Ke-4 (Jakarta: Kencana, 2007), hlm. 78.

informasi dan data dari berbagai macam sumber dan bangunannya (*construction*). Sampling digunakan untuk menggali informasi yang akan menjadi dasar dari rancangan dan teori yang muncul. Pada penelitian kualitatif tidak ada sampel acak, melainkan sampel bertujuan (*purposive sample*).⁷⁵ Dalam penelitian ini yang termasuk dalam subyek penelitian adalah pekerja sosial di BRSBKL DIY unit bina laras, pengurus juga trainer yang bertugas sehari-hari dalam memberikan bimbingan bagi eks psikotik. Selain itu eks psikotik juga menjadi subyek penelitian dengan kriteria eks psikotik yang telah mendapatkan bimbingan vokasional dengan intensitas yang cukup sering, kriteria yang lain adalah eks psikotik yang telah mampu berkomunikasi dengan lancar dengan orang lain tentunya hal tersebut juga dengan rekomendasi dari pekerja sosial.

Pada penelitian ini jumlah informan adalah 14 orang yaitu 10 orang klien eks psikotik yang mengikuti kegiatan bimbingan vokasional, 3 instruktur bimbingan vokasional dan 1 pekerja sosial di BRSBKL Yogyakarta unit Bina Laras. Pemilihan klien eks psikotik yang menjadi subyek penelitian adalah diambil dari peserta bimbingan vokasional yang menonjol dan yang tidak menonjol di masing-masing bimbingan vokasional.

b. Obyek Penelitian

⁷⁵Lexy J Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010), hlm. 223.

Obyek penelitian merupakan masalah yang akan diteliti. Dalam penelitian ini obyek penelitiannya adalah bimbingan vokasional yang dilakukan oleh pekerja sosial ataupun juga pramurukti yang sehari-hari mendampingi eks psikotik di BRSBKL DIY.

4. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian kualitatif adalah asal informasi dimana peneliti mendapatkan data seperti wawancara atau observasi.⁷⁶ Dalam penelitian ini terdapat dua sumber data, yaitu:

a. Sumber data primer

Sumber data primer merupakan sumber data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari.⁷⁷ Sumber data primer dari penelitian ini didapatkan langsung dari wawancara dengan para pengurus BRSBKL DIY unit bina laras, pekerja sosial, juga pramurukti yang melaksanakan bimbingan vokasional bagi eks psikotik di BRSBKL DIY. Selain hasil data wawancara, sumber data primer lainnya adalah hasil observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti melalui observasi kegiatan bimbingan vokasional bagi eks psikotik di BRSBKL DIY.

⁷⁶Ibid, hlm. 157.

⁷⁷Suharsimi Arintoko, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: Rineke Cipta, 2006), hlm. 140.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder merupakan sumber data yang diperoleh melalui pihak lain dan tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subyek penelitiannya. Data sekunder biasanya seperti data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia sebelumnya. Data sekunder juga biasanya telah tersusun dalam bentuk dokumen – dokumen.⁷⁸ Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah literatur yang berkaitan dengan bimbingan vokasional bagi eks psikotik di BRSBKL DIY, juga dokumen-dokumen dan data serta dokumentasi kegiatan bimbingan vokasional bagi eks psikotik di BRSBKL DIY.

5. Teknik Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian hal paling krusial adalah dalam pengumpulan data. Teknik pengumpulan data yang tepat perlu diperhatikan guna mendapatkan data yang akurat dan relevan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi.

a. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan guna mendapat data penelitian melalui pengamatan dan pengindraan.⁷⁹ Observasi

⁷⁸Ibid, hlm.117.

⁷⁹Burhan Bungin, *Penelitian kualitatif: komunikasi, ekonomi...*, hlm. 118.

yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi partisipasi pasif yaitu peneliti datang langsung mengamati di lapangan. Dalam hal ini berarti peneliti mengamati langsung kegiatan bimbingan vokasional yang dilakukan oleh BRSBKL namun tidak terlibat aktif dalam pelaksanaan bimbingan vokasional yang berlangsung.

Contoh kegiatan yang peneliti observasi selama melakukan penelitian adalah dengan observasi setiap proses bimbingan vokasional di setiap sesi pertemuannya seperti, observasi kegiatan menjumpit batik, pewarnaan, pencucian dan penjemuran batik. Peneliti juga melakukan observasi setiap proses kegiatan pembuatan telur asin dari mulai proses pembersihan dan menimbun telur asin. Dalam bimbingan vokasional pertukangan peneliti mengobservasi kegiatan pembuatan paving oleh klien seperti mencampur semen, mencetak dan menjemur paving. Selain kegiatan bimbingan yang diobservasi, peneliti juga melakukan observasi terkait dengan sikap perilaku klien eks psikotik selama proses bimbingan vokasional berlangsung baik saat eks psikotik sedang bekerja maupun sedang tidak melakukan aktivitas.

b. Wawancara

Metode wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur dengan memakai panduan. Wawancara semi terstruktur merupakan wawancara yang dilakukan dengan mengacu pada panduan pertanyaan terbuka. Metode wawancara ini juga dapat memunculkan

pertanyaan baru karena jawaban yang diberikan oleh narasumber. Metode tersebut dapat membuat penggalian informasi menjadi mendalam.⁸⁰

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan untuk menelusuri data historis.⁸¹ Dokumentasi yang ada dalam penelitian ini adalah data-data ataupun dokumen terdahulu yang relevan dengan obyek penelitian yaitu berkaitan dengan bimbingan vokasional. Dokumen dalam penelitian ini contohnya adalah dokumen profil BRSBKL, jadwal kegiatan juga dokumentasi kegiatan bimbingan vokasional.

6. Analisis Data

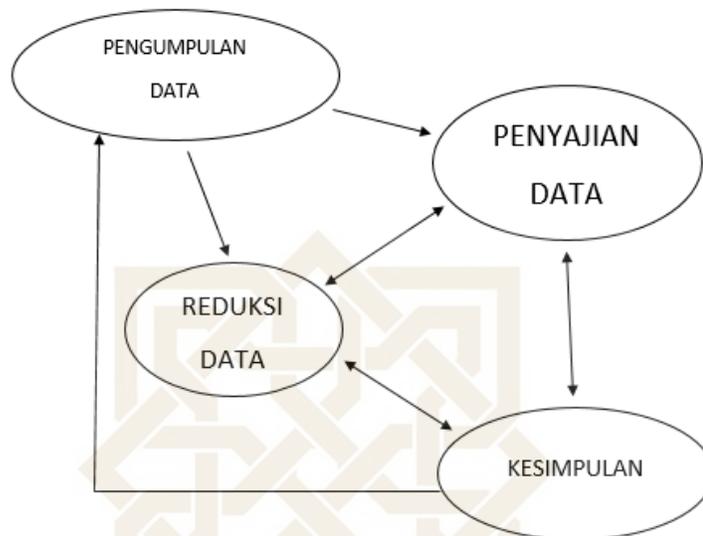
Analisis data dalam penelitian kualitatif adalah proses mengatur data hasil wawancara, observasi dan dokumentasi secara sistematis, kemudian menafsirkannya dan menghasilkan suatu pemikiran, pendapat, teori atau gagasan baru.⁸² Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teori dari Miles dan Huberman, dimana konsep ini meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.⁸³

⁸⁰<https://lspmks.co.id/wp-content/uploads/2021/08/Structured-or-Semi-structured-Interview-1.pdf> diakses 4 juli 2023 pukul 19.01 wib.

⁸¹Ibid., hlm. 124.

⁸²Jozef Richard Raco, *Metode Penelitian Kualitatif.*, hlm. 121.

⁸³Matthew B. Miles dan AS. Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, terj. Tjetjep Rohendi Rohidi. (Jakarta: UI Press, 1992), hlm. 16-19.



Gambar 1.1 Model Analisis Interaktif Miles dan Huberman

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan pemilihan, pemusatan, juga penyederhanaan hal-hal pokok sesuai yang dibutuhkan untuk fokus pembahasan topik penelitian. Reduksi data dilakukan agar memberikan gambaran yang lebih rinci dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data. Data-data yang tidak diperlukan dan tidak sesuai dengan topik penelitian kemudian direduksi atau disingkirkan.

b. Penyajian Data

Penyajian data pada penelitian kualitatif biasanya berupa teks yang bersifat naratif, dan disajikan bersama dengan grafik, matrik, *network* dan

chart. Dalam penyajian data di penelitian ini, peneliti akan menyajikan data hasil penelitian yang berkaitan dengan bimbingan vokasional bagi eks psikotik di BRSBKL DIY serta hambatan-hambatan yang ada.

c. Penarikan Kesimpulan

Dalam penarikan kesimpulan disini merupakan jawaban dari rumusan masalah yang telah ditentukan di awal. Verifikasi data dilakukan dengan melihat kembali reduksi data dan penyajian data sehingga kesimpulan yang diambil kredibel dan tidak menyimpang dari hasil yang dianalisa.

7. Keabsahan data

Keabsahan data dalam penelitian kualitatif dilakukan agar mengetahui derajat kepercayaan dari hasil penelitian yang dilakukan agar diperoleh hasil penelitian yang benar- benar dapat dipertanggungjawabkan. Beberapa teknik pemeriksaan keabsahan data diantaranya:⁸⁴ (1) Perpanjangan keikutsertaan, (2) Ketekunan pengamatan, (3) Triangulasi, (4) Pengecekan teman sejawat, (5) Kecukupan referensial, (6) Kajian kasus negatif, dan (7) Pengecekan anggota.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengecekan keabsahan data dengan teknik triangulasi data. Triangulasi adalah teknik pemanfaatan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan

⁸⁴Lexy J Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif..*, hlm. 324.

pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data. Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi metode dimana jenis triangulasi ini dilakukan dengan membandingkan data dari wawancara, observasi dan dokumentasi yang sejenis yang telah dikumpulkan namun dengan metode yang berbeda.

Peneliti melakukan triangulasi dalam penelitian ini seperti contoh adalah melakukan observasi proses membuat dari tahap awal sampai akhir dan melakukan observasi di tiap pertemuan bimbingan vokasional membuat kemudian peneliti melakukan wawancara dengan instruktur Ibu Ngatmini dan juga klien eks psikotik yang mengikuti bimbingan vokasional membuat untuk membandingkan data dari hasil observasi dan data dari hasil yang didapat dari proses wawancara begitupun juga dengan kedua kegiatan bimbingan vokasional yang lainnya.

Contoh triangulasi yang lainnya adalah peneliti melakukan pengecekan data berkaitan dengan kondisi awal klien eks psikotik mengikuti bimbingan dan juga setelah mengikuti bimbingan kepada instruktur melalui wawancara dan untuk membuktikannya peneliti juga melakukan wawancara dengan klien eks psikotik itu sendiri.

H. Sistematika Pembahasan

BAB I Pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, landasan teori, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II Gambaran Umum Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras unit Bina Laras DIY, Pada bagian profil meliputi: Sejarah, lokasi, visi dan misi, struktur organisasi, sarana dan prasarana, program-program kerja kerja, prosedur pelayanan dan data tenaga kerja.

BAB III Pembahasan, berisi analisis Pelaksanaan bimbingan vokasional bagi eks psikotik di BRSBKL DIY unit Bina Laras, memuat analisis mengenai proses pelaksanaan mulai dari perencanaan kegiatan hingga evaluasi kegiatan serta dampak kegiatan bimbingan vokasional bagi eks psikotik di BRSBKL DIY unit Bina Laras.

Bab IV Penutup, berisi kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan. Saran diberikan kepada beberapa stakeholder yang terlibat tidak hanya untuk satu pihak.

BAB IV

PENUTUP

Pada bab ini, berdasarkan hasil penelitian, peneliti membuat kesimpulan dan saran untuk menggambarkan proses bimbingan vokasional serta dampak dari pemberian bimbingan vokasional bagi klien eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian melalui observasi, dokumentasi, wawancara dengan klien eks psikotik, instruktur bimbingan vokasional, serta pekerja sosial terkait dengan bimbingan vokasional bagi klien eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta, peneliti mengambil kesimpulan:

1. Bimbingan vokasional yang diberikan di BRSBKL unit Bina Laras adalah bimbingan vokasional olahan pangan, membatik, dan pertukangan. Bimbingan vokasional dilaksanakan melalui tiga tahapan yaitu tahap pra-produksi, produksi, dan pasca produksi. Pada tahap pra produksi, proses yang telah dilaksanakan adalah pelatihan keterampilan menyiapkan bahan baku, sarana dan prasarana. Sedangkan yang belum dapat dilaksanakan ialah pemberian pelatihan keterampilan analisa dan menentukan peluang usaha, serta keterampilan akuntansi menghitung anggaran usaha, modal usaha dan pencatatan keuangan. Pada tahap produksi, proses pelatihan yang telah dilakukan adalah pelatihan keterampilan pengolahan bahan baku, keterampilan penggunaan alat produksi, serta perawatan dan pemeliharaan sarana dan prasarana, serta pengembangan diri. Pada tahap pasca produksi, proses

yang telah dilakukan pada bimbingan vokasional olahan pangan adalah proses memanen telur asin dan pemasaran oleh balai pada bimbingan vokasional membuat. Proses lainnya yang belum dapat dilaksanakan adalah keterampilan menentukan target pasar konsumen, melayani dan memelihara konsumen, membangun relasi dan jaringan usaha dikarenakan keterbatasan kemampuan kognitif dan penalaran klien eks psikotik.

2. Dampak dari diberikannya bimbingan vokasional di BRSBKL unit Bina Laras adalah peningkatan aktivitas klien eks psikotik, meningkatnya kepercayaan diri dan kesadaran diri eks psikotik, terampil dan kreatif, serta kemandirian pada diri eks psikotik.

B. Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian ini serta dinamika yang ada di balai, peneliti memberikan beberapa saran kepada Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras unit Bina Laras dalam proses pemberian bimbingan vokasional, sebagai berikut:

Hasil temuan penelitian bahwa tidak semua proses dapat dilakukan pada tiap tahapan bimbingan vokasional dikarenakan keterbatasan kemampuan kognitif klien eks psikotik juga dibutuhkannya dana yang lumayan besar, sehingga diperlukan langkah baru dari Balai untuk mencari bimbingan vokasional lain yang efektif sesuai dengan kemampuan penalaran klien eks psikotik juga bimbingan vokasional yang tidak memerlukan modal banyak agar tidak selalu bergantung pada dana anggaran dari pemerintah daerah. Balai juga dapat memanfaatkan lahan

kosong yang ada di balai seperti membuat bimbingan vokasional hidroponik atau tanaman dari pot.

Hasil temuan penelitian menunjukkan bahwa instruktur tidak melakukan pengajaran pada proses-proses bimbingan vokasional yang cukup penting untuk dilakukan seperti pencatatan laporan keuangan, pembukuan, dan pemasaran sehingga diperlukan usaha instruktur untuk melakukan pengajaran walaupun sederhana pada klien eks psikotik dan memanfaatkan klien yang berpotensi tersebut untuk mendapatkan pelatihan hal-hal penting seperti laporan keuangan, pembukuan dan pemasaran.

Hasil temuan penelitian bahwa proses pemasaran masih tergolong dalam skala kecil dan hanya pada event yang tidak menentu waktunya oleh karena itu proses pemasaran perlu untuk lebih diperhatikan dan ditingkatkan salah satunya dengan cara online (memasarkan di sosial media lewat pramurukti dan staff) dikarenakan hasil dari bimbingan vokasional yang dilakukan oleh eks psikotik dapat menghasilkan nilai dan jika lebih diperhatikan dapat untuk dijual sehingga keuntungan dapat dijadikan modal untuk terus melaksanakan bimbingan vokasional dan memungkinkan untuk bisa dilaksanakan tanpa anggaran dari pemerintah daerah.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Samsul Munir. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah, 2015.
- Arifin. *Pokok-Pokok Pikiran tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta: Bulan Bintang, 1979.
- Arintoko, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineke Cipta, 2006.
- Bachtiar, Yoyon. "Implementasi Kurikulum Berbasis Kompetensi Dalam Konteks Progam Pendidikan *Life Skills*." *Jurnal Administrasi Pendidikan*, 2012.
- Baihaqi, dkk. *Psikiatri: Konsep Dasar dan Gangguan Gangguan*. Bandung: Refika Aditama, 2005.
- Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras DIY. "Tentang Kami." Diakses 10 Februari 2023. <http://brsbkl.jogjaprovo.go.id/p/kontak-kami.html>.
- Bungin, Burhan. *Penelitian kualitatif: komunikasi, ekonomi, kebijakan publik, dan ilmu sosial lainnya*. Cet Ke-4. Jakarta: Kencana, 2007.
- Cendaniarum, Wika B dan Supriyanto. "Pengelolaan Layanan Keterampilan Vokasional Siswa Tunarungu." *Program Studi Manajemen Pendidikan, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya*, Vol 8:3, 2020.
- Chaplin, James P., dan Kartini Kartono. *Kamus lengkap psikologi*. Jakarta: Rajawali Pers, 2009.
- Chotim, dkk, "Pelatihan Kecakapan Vokasional Untuk Meningkatkan Kemandirian Sosial Ekonomi Individu Eks Psikotik Di Upt Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Provinsi Jawa Timur." *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, vol. 5:1, 2016.
- Davison, dkk, *Psikologi Abnormal*, terj. Noermalasari Fajar. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2004.
- Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penanganan Masalah Sosial Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik Sistem Dalam Panti*. Jakarta: Dirjen Bina Rehabilitasi Sosial, 2010.
- Sujarwanto dan Siti Mahmudah, *Terapi Okupasi untuk Anak Tunagrahita dan Tunadaksa*. Surabaya: Unesa University Press, 2008.
- Suliswati, dkk, *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC, 2005.
- Dwijayanti, Kadek Indah. Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Tahun 2022. *Skripsi diploma*, (Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, 2022.)
- Fadli, dkk, "Pengetahuan Dan Ekspresi Emosi Keluarga Serta Frekuensi Kekambuhan Penderita Skizofrenia." *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, vol 7:10, 2013.

- Fatihah, dkk, "Literature Review : Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa." *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, vol 1:1, 2021.
- Herdiyanto, dkk, "Stigma terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Bali." *Inquiry*, vol 8:2, 2017.
- Kartono, Kartini. *Patologi Sosial 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan*. Jakarta: Raja Grafindo, 2003.
- . *Psikologi Abnormal Dan Abnormalitas Seksual*. Bandung: Mandar Maju, 2009.
- Kibtiyah, Maryatul. *Bimbingan & Konseling Karir dalam Perspektif Islam*. Cet. 1. Semarang: CV. Karya Abadi Jaya, 2015.
- Krissanti, Astriyana, dan Arnika Dwi Asti. "Penerapan Terapi Okupasi: Berkebun Untuk Meningkatkan Harga Diri Pada Pasien Harga Diri Rendah Di Wilayah Puskesmas Sruweng." *Prosiding University Research Colloquium*, 2019.
- Kuntjojo. *Psikologi Abnormal*. Kediri: Universitas Nusantara PGRI Kediri, 2009.
- Kusumo, Putri Gondo. "Sikap Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) (Study Kasus Padukuhan Jowah, Desa Sidoluhur, Godean, Sleman, DIY)." *Skripsi*, (UIN Sunan Kalijaga, 2018.)
- Manager, Lpb. "Riskesmas 2018: Laporan Provinsi Yogyakarta." *Lembaga Penerbit Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*, 2020.
<http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3639>.
- Miles, Matthew B., dan AS. Michael Huberman. *Analisis Data Kualitatif*, terj. Tjetjep Rohendi Rohidi. Jakarta: UI Press, 1992.
- Moleong, Lexy J. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010.
- Muthahhari, Murtadha. *Manusia dan Agama: Membumikan Kitab Suci*. Bandung: Mizan Pustaka, 2007.
- Pertiwi, Aris Puji. Keberfungsian Sosial Eks Psikotik Pasca Rehabilitasi Dari Rumah Singgah Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Dan Laras Yogyakarta (BRSBKL). *Skripsi*, (Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2019).
- Prayitno, Prayitno, dan Erman Amti. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. cet 3. Jakarta: Rineke Cipta, 2013.
- Purwanto, Yudi. Intervensi Pekerja Sosial Dalam Reunifikasi Eks Gangguan Jiwa Di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Dan Laras (Brsbkl) Yogyakarta. *Skripsi*, (Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial, UIN Sunan Kalijaga, 2016.)
- Raco, Jozef Richard. *Metode Penelitian Kualitatif: Jenis, Karakteristik, dan Keunggulannya*. Jakarta: PT Grasindo, 2010.

- Raharjo, dkk, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr.Amino Gondohutomo Semarang.” *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan* vol 1: 4, 2014.
- “Rencana Aksi Kegiatan 2022-2024, Direktorat P2 Kesehatan Jiwa dan Napza.” Diakses 9 Februari 2023. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401733-4tahunan-440.pdf>.
- Rinawati, Fajar, dan Moh Alimansur. “Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart.” *Jurnal Ilmu Kesehatan* vol 5:1, 2016.
- “Risikesdas 2018 : Gangguan Jiwa Berat di DIY Melejit Urutan 2 Nasional.” Diakses 10 Februari 2023. <https://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/risikesdas-2018gangguan-jiwa-berat--risikesdas-2018--gangguan-jiwa-berat-di-diy-melejit-urutan-2-nasional>.
- Rizkinaswara, Leski. “Revolusi Industri 4.0.” *Ditjen Aptika* (blog), 28 Januari 2020. <https://aptika.kominfo.go.id/2020/01/revolusi-industri-4-0/>.
- Rositasari, dkk, “Terapi Okupasi Jiwa Guna Meningkatkan Kemandirian Dan Sociopreneurship Eks-Odgj Desa Bader Kabupaten Madiun Guna Mendukung Sdgs.” *Jurnal Agro Dedikasi Masyarakat (JADM)* vol 1:2, 2020.
- Ruaida Murni dan Mulia Astuti, “Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi Dan Layanan Sosial Rumah Kita”: *Sosio Informa*, vol 1:3, 2015.
- Ruswanto, dkk, “Peran Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Kepada Orang Dengan Disabilitas Mental Eks Psikotik Di Panti Sosial Bina Laras ‘Phala Martha’ Sukabumi.” *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, vol 3:3, 2015.
- S Reber, Arthur, dan Emily S Reber. *Kamus Psikologi, terj. Yudi Santoso*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Safari, Triantoro, dan Nofrans Eka Saputra. *Manajemen Emosi dan Depresi*. Jakarta: Bumi Aksara, 2009.
- Sampetoding, dkk, “Studi Litelatur Penerapan Internet of Things Pada Kesehatan Mental: A Literature Review: The Application of IoT in Mental Health.” *Journal Dynamic Saint*, vol 7:1, 2022.
- Sanchaya, dkk, “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa.” *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, vol 1:2, 2018.
- Sari, dkk, “Menumbuhkan Produktifitas Kerja Dengan Ternak Ayam Pada Eks-Odgj Di Desa Doho Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun.” *PROMOSI (Jurnal Pendidikan Ekonomi)*, vol 8:2, 2020.
- Semiun, Yustinus. *Kesehatan Mental 1*. Yogyakarta: Kanisius, 2006.
- Sodik, Abror. *Pengantar Bimbingan dan Konseling*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015.

- Suwardana, Hendra. "Revolusi Industri 4. 0 Berbasis Revolusi Mental." *JATI UNIK : Jurnal Ilmiah Teknik dan Manajemen Industri*, vol 1:1, 2018.
- Thenmozhi, Dr.C. "Vocational Guidance and its Strategies. International Journal of Education." *International Journal of Education*, vol 7:1, 2018).
- Wade, Carole, dan Carol Tavis. *Psikologi Edisi Kesembilan, Terj: Padang Mursalin & Dinastuti*. Jakarta: Erlangga, 2007.
- Wibowo, Tri S A, Peran Pekerja Sosial Dalam Proses Resosialisasi Penyandang Disabilitas Mental Eks Psikotik Di Brsbkl Yogyakarta Unit Bina Laras Purwomartani Kalasan Sleman. *Thesis*, (Pascasarjana, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2020.)
- Yosep, Iyus. *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama, 2010.
- Yosep, Iyus, dan Sutini. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama, 2016.
- Yulian, Gesti. "Model Penanganan dan Pelayanan Eks Psikotik di Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Martani Cilacap." *Skripsi*, (Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, IAIN Purwokerto, 2017.)
- Zahnia, Siti, dan Dyah Wulan Sumekar. "Kajian Epidemiologis Skizofrenia." *Jurnal Majority*, vol 5:4, 2016.

