

**KONSELING INDIVIDU UNTUK MENINGKATKAN *SELF-ESTEEM*
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)
DI BRSBKL UNIT LARAS DIY**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1**

Oleh :

**Dliyaul Fairuzi
NIM 19102020033**

Pembimbing :

**Zaen Musyrifin, S.Sos.I, M.Pd.I
NIP. 19900428 202321 1 029**

**STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2025



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-1207/Un.02/DD/PP.00.9/08/2025

Tugas Akhir dengan judul : KONSELING INDIVIDU UNTUK MENINGKATKAN SELF-ESTEEM ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI BRSBKL UNIT LARAS DIY

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : DLIYAUL FAIRUZI
Nomor Induk Mahasiswa : 19102020033
Telah diujikan pada : Rabu, 16 Juli 2025
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

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

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang
Zaen Musyirifin, M.Pd.I.
SIGNED

Valid ID: 689bfee972bde



Pengaji I

Nailul Falah, S.Ag, M.Si
SIGNED

Valid ID: 689435c90c254



Pengaji II

Anggi Jatmiko, M.A.
SIGNED

Valid ID: 6899f3fc9dc89



Yogyakarta, 16 Juli 2025
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S.
SIGNED

Valid ID: 68a54d2d60c54



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 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 saya selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Dliyaul Fairuzi

NIM 19102020033

Judul Skripsi : Konseling Individu dalam Meningkatkan *Self-Esteem* pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di BRSBKL Unit Laras DIY

Sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah Jurusan/Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang sosial.

Dengan ini saya mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqosyahkan. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Mengetahui:

Ketua Prodi BKI

Zaen-Musyrifin, S.Sos.I, M.pd.I
NIP. 19900428 202321 1 029

Yogyakarta, 27 Juni 2025

Pembimbing Skripsi

Zaen Musyrifin, S.Sos.I, M.pd.I
NIP. 19900428 202321 1 029

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dliyaul Fairuzi
NIM : 19102020033
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: Konseling Individu dalam Meningkatkan *Self-Esteem* pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di BRSBKL Unit Laras DIY adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Yogyakarta, 27 Juni 2025

Yang menyatakan,



Dliyaul Fairuzi

NIM 19102020033

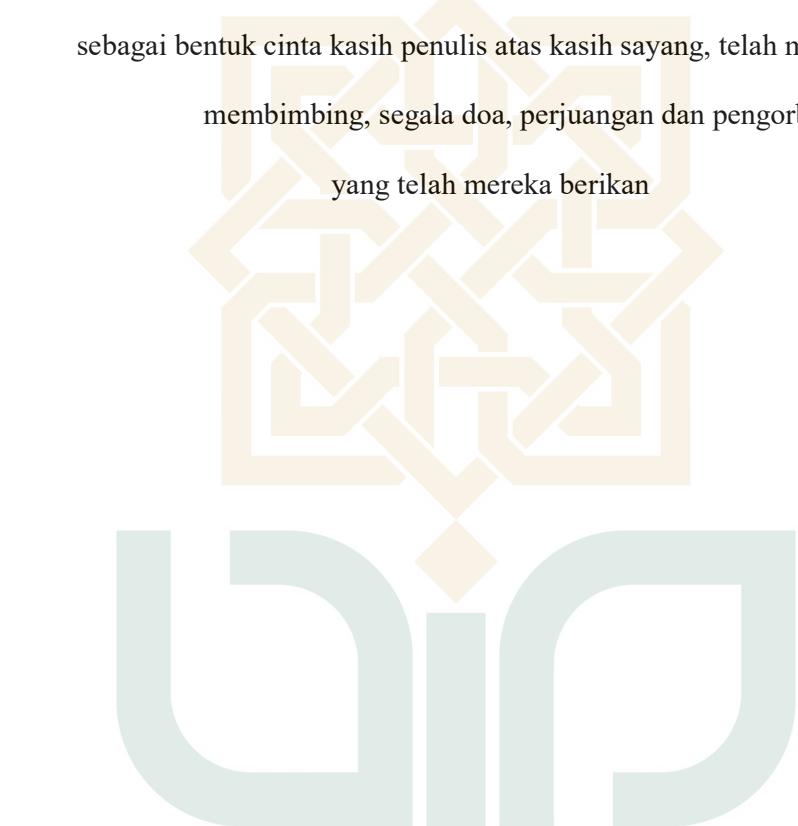
STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMPAHAN

Karya sederhana ini penulis persembahkan untuk kedua orang tua tercinta

Bapak Ikhtisor dan Ibu Aliyatud Dlofiroh

sebagai bentuk cinta kasih penulis atas kasih sayang, telah mendidik dan
membimbing, segala doa, perjuangan dan pengorbanan
yang telah mereka berikan



MOTTO

كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِتَالُ وَهُوَ كُرْزٌ لَّكُمْ وَعَسَى أَنْ
تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ وَعَسَى أَنْ تُحِبُّوا
شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ
لَا تَعْلَمُونَ ۖ ۲۱۶

Diwajibkan atas kamu berperang, padahal berperang itu adalah sesuatu yang kamu benci. Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu; Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui.

(QS. Al Baqarah: 216)¹



¹Al-Quran, 2: 216., *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Jakarta: Sygma examedia arkanleema, 2010).

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, dan taufik-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Konseling Individu dalam Meningkatkan *Self-Esteem* pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di BRSBKL Unit Laras DIY. Sholawat serta salam semoga tetap tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat sebagai teladan umat Islam yang patut dijadikan panutan hidup dan penyemangat hidup.

Penulis menyadari pada proses penyelesaian skripsi ini tentulah banyak pihak yang turut membantu. Bantuan tersebut berupa informasi, saran, kritik maupun dukungan, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan meskipun masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, atas segala bentuk partisipasinya penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. H.Noorhaidi Hasan, S.Ag., M.A., M.Phil., PH.D. selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Prof. Dr. Hj. Arif Maftuhin, M.Ag., M.A.I.S, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Zaen Musyrifin, S.Sos.I, M.Pd.I selaku Dosen Pembimbing Akademik, Dosen Pembimbing Skripsi dan Ketua Prodi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak dan Ibu Dosen serta staf Prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan ilmu dan membantu penulis dalam kelancaran administrasi dalam penyusunan skripsi.

5. Bapak Nanang, Bapak Rudi dan klien, serta segenap elemen Balai Rehabilitasi Sosial Bina Laras DIY, terimakasih karena telah memberikan kesempatan dan bantuan hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan, doa, kasih sayang dan menjadi sumber motivasi terbesar bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman BKI 2019, terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan menempuh perkuliahan di BKI UIN Sunan Kalijaga. Semoga silaturahmi senantiasa terjalin.
8. Semua pihak yang telah memberikan motivasi, bimbingan dan bantuan baik secara moril maupun material yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Kepada seluruh pihak yang bersangkutan semoga semua bentuk kebaikan yang telah diberikan menjadi ladang pahala dan mendapatkan balasan terbaik dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran masih sangat diperlukan untuk perbaikan di masa yang akan datang. Penulis berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis khususnya.

Yogyakarta, 27 Juni 2025

Penulis,



Dliyaul Fairuzi

19102020033

ABSTRAK

Dliyaul Fairuzi (19102020033). Konseling Individu dalam Membangun *Self-Esteem* pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di BRSBKL Unit Laras DIY. Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, [2025].

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sering mengalami penurunan harga diri (*self-esteem*) akibat stigma sosial, penolakan lingkungan, serta pengalaman traumatis yang pernah dialami. Rendahnya self-esteem dapat menghambat proses pemulihan dan reintegrasi sosial. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang tepat untuk membantu ODGJ membangun kembali rasa percaya diri dan nilai diri mereka, salah satunya melalui konseling individu.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis tahapan konseling individu dalam meningkatkan self-esteem pada ODGJ di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Laras Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi non-partisipan, wawancara mendalam dengan subjek dan petugas rehabilitasi, serta dokumentasi pendukung.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling individu untuk meningkatkan *Self-Esteem* pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di BRSBKL Unit Laras DIY dilaksanakan melalui tiga tahapan utama: (1) Tahap awal, membangun hubungan empatik dan rasa percaya antara konselor dan klien; (2) Tahap inti, mengidentifikasi permasalahan psikososial serta memberikan strategi coping yang sesuai; (3) Tahap akhir, melakukan analisis dan evaluasi proses konseling untuk memantau perkembangan self-esteem klien secara berkelanjutan. Selanjutnya, penelitian ini juga menunjukkan 3 aspek yaitu aspek perasaan berharga, aspek perasaan mampu dan aspek perasaan diterima

Kata Kunci : Konseling Individu, Self esteem, Orang Dengan Gangguan Jiwa

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRACT

Dliyaul Fairuzi (19102020033). Individual Counseling in Improving Self-Esteem in People with Mental Disorders (ODGJ) at BRSBKL Unit Laras DIY. Islamic Counseling Guidance Study Program, Faculty of Da'wah and Communication, Sunan Kalijaga State Islamic University Yogyakarta, [2025].

People with Mental Disorders (ODGJ) often experience decreased self-esteem due to social stigma, environmental rejection, and traumatic experiences they have experienced. Low self-esteem can hinder the process of recovery and social reintegration. Therefore, an appropriate approach is needed to help ODGJ rebuild their self-confidence and self-worth, one of which is through individual counseling. This study aims to determine, describe, and analyze the stages of individual counseling in improving self-esteem in ODGJ at the Bina Laras Social Rehabilitation Center in Yogyakarta.

This study uses a descriptive qualitative method. Data collection techniques are carried out through non-participant observation, in-depth interviews with subjects and rehabilitation officers, and supporting documentation.

The results of the study indicate that individual counseling is carried out through three main stages: (1) Initial stage, building an empathetic relationship and trust between the counselor and the client; (2) Core stage, identifying psychosocial problems and providing appropriate coping strategies; (3) Final stage, analyzing and evaluating the counseling process to monitor the development of the client's self-esteem continuously. Furthermore, this study also shows 3 aspects, namely the aspect of feelings of worth, the aspect of feelings of ability and the aspect of feelings of acceptance

Keywords: *Individual Counseling, Self-esteem, People with Mental Disorders*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang	5
C. Rumusan Masalah	9
D. Tujuan Penelitian	9
E. Manfaat Penelitian	9
F. Kajian Pustaka	10
G. Kerangka Teori.....	14

H. Metode Penelitian.....	34
 BAB II GAMBARAN UMUM BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS UNIT LARAS DIY	42
A. Profil Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras (BRSBKL) Unit Bina Laras, Dinas Sosial DIY	42
B. Sejarah Balai Rehabilitasi Sosial Bina Laras.....	44
C. Program Konseling di Rehabilitasi Sosial BRSBKL	45
D. Kegiatan Rehabilitasi Sosial BRSBKL	48
E. Daftar Pengurus	49
 BAB III TAHAP-TAHAP KONSELING INDIVIDU UNTUK MENINGKATKAN SELF-ESTEEM ODGJ DI BRSBKL DIY	50
A. Tahap Awal.....	51
B. Tahap Inti.....	57
C. Tahap Akhir	62
 BAB IV PENUTUP	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran	71
C. Penutup	72
 DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jadwal Kegiatan Wargabinaan Sosial	48
Tabel 2.2 Daftar Pengurus BRSBKL.....	49
Tabel 3.1 Tahap-tahap Konseling Individu di BRSBKL.....	69



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Panduan Penelitian.....	76
Lampiran 2 Panduan wawancara.....	79
Lampiran 3 Panduan dokumentasi.....	82
Lampiran 4 Daftar Riwayat Hidup	84



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Penulis memandang perlu terlebih dahulu menjelaskan beberapa istilah yang terkandung dalam judul penelitian agar tidak menimbulkan kesalahan dalam pemahaman isi judul penelitian ini. Adapun judul penelitiannya adalah “Konseling Individu dalam Meningkatkan *Self-Esteem* pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di BRSBKL Unit Laras DIY”, Berikut akan diuraikan beberapa istilah yang menjadi judul dalam penelitian ini:

1. Konseling Individu

Konseling individu merupakan suatu layanan konseling yang dilakukan oleh seorang konselor atau ahli berpengalaman diberikan terhadap seorang klien dalam rangka memecahkan masalah klien.²

Konseling individu dalam penelitian ini adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh konselor dan konseli yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah personal seseorang itu sendiri agar tidak berdampak bagi masa depan kehidupan individu itu.

2. Meningkatkan *Self-Esteem*

Pengertian meningkatkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yaitu menaikkan (posisi, dsb); memperhebat; mempertinggi

² Amiluddin, ‘Konseling Individu Membentuk Pribadi Berkarakter Siswa Di Sma Negeri 2 Barru Amiluddin Sma Negeri 2 Barru’, *Bimbingan Dan Konseling*, 7.2 (2020), hlm 105.

(produksi, dsb); mengangkat diri.³ Suherman berpendapat bahwa *self-esteem* adalah kesinambungan dari kualitas keyakinan dan kenyamanan atau rasa percaya diri terhadap penampilan, kepasitas, dan kekuasaan yang dimilikinya dalam bersikap dengan lingkungannya, dengan perhitungan keinginan untuk mengasihi, menghargai, dan menyayangi diri sendiri (*self-love*), yang berasal dari penghargaan sosial perasaan adanya hubungan dengan orang lain.⁴ Maslow menemukan bahwa kebutuhan penghargaan setiap orang termasuk dalam dua kategori: kebutuhan yang dasar dan kebutuhan yang tinggi.

Berdasarkan pengertian di atas *self-esteem* merupakan kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan penting yang harus dimiliki seseorang yaitu harga diri, jika seseorang telah memenuhi kebutuhannya maka individu sudah memenuhi aktualisasi diri.

3. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Orang Dengan Gangguan jiwa (ODGJ) menurut Departemen kesehatan RI adalah adanya perubahan yang dialami pada fungsi jiwa seseorang yang menimbulkan adanya suatu gangguan dalam fungsi kejiwaannya, sehingga menyebabkan kelainan yang dialami pada individu yang mengalami sehingga dapat menimbulkan hambatan

³ Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), ‘Pengertian Meningkatkan’, <https://kbbi.kemdikbud.go.id/> [accessed 22 juli 2023], 2023.

⁴ An Nisa Nur Afifah, Susilo Rahardjo, and Nur Mahardika, ‘Konseling Gestalt Dengan Teknik Meningkatkan Self Esteem Pada Siswa Kursi Kosong Untuk’, 4.1 (2021),hlm 124.

untuk melaksanakan peran sosial.⁵ Seseorang yang mengalami Gangguan jiwa identik dengan masalah yang berkaitan dengan depresi dan hilangnya fungsi berpikir secara utuh. Orang Dengan Gangguan Jiwa dituntut untuk berjuang dalam melawan permasalahan besar di kehidupan mereka, yaitu dalam melawan gejala-gejala yang muncul dari penyakit yang dialaminya seperti halusinasi, delusi, cemas, perubahan suasana hati.⁶

Berdasarkan pengertian yang telah dijelaskan di atas Orang Dengan Gangguan Jiwa merupakan individu yang sudah kehilangan rasa sadar nya secara penuh, yang memerlukan suatu penanganan untuk membantu mengobati jiwanya. Di mana orang dengan gangguan jiwa ini akan bertingkah tidak seperti individu pada umumnya dan biasanya disertai tindakan-tindakan yang tidak dijangkau oleh individu normal.

4. BRSBKL Unit Laras Yogyakarta

Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras (BRSBKL) Unit Laras merupakan unit teknis yang dibentuk oleh Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta, sesuai dengan peraturan Gubernur DIY No. 16 tahun 2020 yang mengatur pembentukan, struktur organisasi, tugas, fungsi, dan tata kerja unit pelaksanaan teknis di Dinas Sosial DIY.

⁵ Nadira Lubis, Hetty Krisnani, and Muhammad Fedryansyah, ‘Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Dan Keterbelakangan Mental’, *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2.3 (2015), 388–94 <<https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13588>>.

⁶ Gabriel Mane, Herni Sulastien, and Maria K. Ringgi Kuwa, ‘Gambaran Stigma Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)’, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10.1 (2022), 185 <<https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.185-192>>.

Tujuan utama BRSBKL adalah memberikan pelayanan, perlindungan, dan rehabilitasi kepada mantan gelandangan, pengemis, pemulung, dan individu dengan riwayat psikotik agar dapat menjadi anggota masyarakat yang produktif, bermartabat, serta bebas dari diskriminasi dalam menjalankan hak dan kewajiban sebagai warga negara Indonesia. Selain itu, BRSBKL juga berfungsi sebagai pusat informasi dan laboratorium penelitian terkait penanganan masalah gelandangan, pengemis, pemulung, dan eks psikotik. BRSBKL Unit Laras berlokasi di Dusun Karangmojo, Desa Karangmojo, Purwomartani, Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.⁷

Berdasarkan pengertian di atas, maka yang dimaksud dengan judul Konseling Individu untuk Meningkatkan *Self-Esteem* Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di BRSBKL Unit Laras DIY adalah kegiatan yang dilakukan oleh konselor dan konseli yang bertujuan untuk menumbuhkan kemampuan individu yang sudah kehilangan rasa sadar nya secara penuh, yang memerlukan suatu penanganan untuk memenuhi kebutuhan penting yang harus dimiliki atau mengembalikan rasa percaya akan diri sendiri sehingga memiliki harga diri yang utuh di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras unit Laras Yogyakarta.

⁷ Profil Balai RSBKL DIY Unit Bina Laras, <http://brsbkl.jogjaprov.go.id/p/profilbalairsbkl-diy-unit-bina-laras.html> , diakses tanggal 27 Oktober 2023

B. Latar Belakang

Gangguan jiwa menjadi salah satu masalah kesehatan paling serius karena jumlah penderitanya yang terus meningkat. Gangguan ini termasuk dalam kategori penyakit kronis yang memerlukan waktu pemulihan yang lama. Secara global, sekitar 450 juta orang mengalami gangguan mental dan perilaku. Menurut World Health Organization (WHO), beban gangguan jiwa terus meningkat dan memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan, kondisi sosial, hak asasi manusia, serta ekonomi di seluruh dunia. Berdasarkan data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar), prevalensi gangguan mental di Indonesia mencapai 9.162.886 kasus, atau sekitar 3,7% dari populasi. Secara global, 1,7% dari total populasi menderita gangguan mental. Di Yogyakarta, populasi dengan gangguan jiwa terbanyak adalah mereka yang mengalami gangguan mental emosional, dengan gejala depresi dan kecemasan, yang mencapai sekitar 6% dari total gangguan jiwa di Indonesia.⁸

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan DIY tahun 2023, dengan total penduduk sekitar 4,073 juta, terdapat 12.784 orang yang teridentifikasi sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Kabupaten Bantul mencatat jumlah penderita gangguan jiwa terbanyak, yaitu 3.594 jiwa. Diikuti oleh Kabupaten Gunungkidul dengan 1.483 penderita,

⁸ Dumilaj Ayuningtyas, Misnaniarti, and Marisa Rayhani, ‘Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Diindonesia Dan Strategi Penganggulangannya’, *Jurnal Ulmu Kesehatan Masyarakat*, 9.1 (2018), 1–10 <<https://doi.org/doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>>.

Kabupaten Kulon Progo dengan 1.618, Kota Yogyakarta dengan 3.680, dan Kabupaten Sleman dengan 2.988).⁹

Pemerintah telah melakukan banyak hal untuk meningkatkan kesehatan mental rakyatnya. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, upaya kesehatan jiwa adalah setiap upaya untuk mencapai derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat secara keseluruhan.¹⁰

Upaya pemerintah dalam meningkatkan kesehatan jiwa seharusnya didasarkan pada prinsip-prinsip keadilan, perikemanusiaan, manfaat, transparansi, akuntabilitas, komprehensif, perlindungan, dan nondiskriminatif. Pasal 7 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menyatakan bahwa salah satu tujuan dari upaya promotif kesehatan jiwa adalah untuk menghilangkan stigma, diskriminasi, serta pelanggaran hak asasi bagi orang dengan gangguan jiwa.¹¹

⁹ Retno Rahayu and Siti Muthia Dinni, ‘Program Desa Peduli Skizofrenia: Menuju ODGJ Berobat Dan Taat Obat’, *Psyche 165 Journal*, 14.3 (2021), 310–16 <<https://doi.org/10.35134/jpsy165.v14i3.116>>.

¹⁰ Kementerian Kesehatan, ‘Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014. Tentang Kesehatan Jiwa’, 2014.

¹¹ Dewi Norma Palupi, Mury Ririanty, and Iken Nafikadini, ‘Karakteristik Keluarga ODGJ Dan Kepesertaan JKN Hubungannya Dengan Tindakan Pencarian Pengobatan Bagi ODGJ’, *Jurnal Kesehatan*, 7.2 (2019), 82–92 <<https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i2.81>>.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 (BAB I Ketentuan Umum, Pasal 1, ayat 1), kesehatan jiwa didefinisikan sebagai keadaan di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial. Dalam kondisi ini, individu tersebut menyadari kemampuannya, mampu mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi. Jika individu mengalami masalah dalam kesehatan jiwanya, maka risiko untuk mengalami gangguan jiwa akan meningkat.¹² Seseorang yang mengalami gangguan kesehatan jiwa dapat merasakan penurunan kepercayaan diri dan kualitas diri yang buruk. Penting bagi individu untuk memiliki keyakinan dalam menjalani hidup dan percaya bahwa mereka berhak mendapatkan kebahagiaan serta merasa berharga, sehingga mereka dapat kembali membangun kepercayaan diri yang tinggi.

Rasa percaya diri yang baik berkaitan erat dengan tingkat self-esteem; perasaan merasa aib atau menyalahkan diri sendiri dapat berdampak negatif pada self-esteem individu. Konseling individu adalah layanan yang diberikan oleh konselor kepada klien untuk membantu mengatasi masalah pribadi. Proses ini melibatkan interaksi langsung antara klien dan konselor, di mana mereka membahas isu yang dihadapi klien. Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah individu yang mengalami sindrom atau pola psikologis dan perilaku yang signifikan secara klinis, sering kali terkait dengan stres atau disabilitas, dan dapat disertai dengan

¹² Emulyani., & Herlambang., Pengaruh Tera pi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi, Jurnal Kesehatan, Vol 9, No 1 (2020), hal 23.

peningkatan risiko kematian, nyeri, disabilitas, atau kehilangan kebebasan yang signifikan.¹³ *Self-esteem* adalah penilaian yang dilakukan seseorang terhadap dirinya sendiri, yang bisa berupa penilaian positif atau negatif. Penilaian ini berdampak pada perasaan yang memengaruhi kepercayaan diri dalam menjalani kehidupan. Salah satu cara untuk meningkatkan harga diri Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) agar menjadi pribadi yang lebih baik adalah dengan memberikan layanan konseling individu.

Untuk mengatasi permasalahan kesehatan jiwa, diperlukan pelayanan khusus yang mencakup tempat rehabilitasi sosial. Di tempat ini, Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) akan menerima bimbingan yang fokus pada peningkatan self-esteem mereka. Salah satu program yang dapat diterapkan di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Unit Laras adalah konseling individu yang dilakukan oleh psikolog, yang bertujuan untuk membantu ODGJ dalam meningkatkan harga diri mereka.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Unit Laras Yogyakarta, yang merupakan lembaga rehabilitasi sosial untuk orang dengan gangguan jiwa di bawah naungan Dinas Sosial Yogyakarta, peneliti menemukan bahwa lembaga ini telah menerapkan konseling individu untuk meningkatkan self-esteem ODGJ. Hal ini terbukti dengan adanya eks ODGJ yang dipulangkan setelah menunjukkan perilaku positif dan kembalinya rasa percaya diri, yang dapat dilihat dari laporan pemulangan mereka kepada

¹³ Emulyani., & Herlambang., Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi, Jurnal Kesehatan, Vol 9, No 1 (2020), hal 20.

keluarga masing-masing. Selain itu, konseling individu menjadi layanan utama dalam program rehabilitasi bina laras yogyakarta.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan penegasan judul dan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana tahap-tahap konseling individu untuk meningkatkan *self-esteem* orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di BRSBKL unit laras DIY?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis tahap-tahap konseling individu untuk meningkatkan *self-esteem* orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di BRSBKL unit laras DIY.

E. Manfaat Penelitian

Peneliti mengharapkan penelitian yang dilakukan dengan dapat berguna bagi peneliti dan orang lain. Manfaat yang diharapkan yaitu:

1. Manfaat Secara Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih ilmiah dalam bidang ilmu pengetahuan untuk meningkatkan kualitas di bidang bimbingan dan konseling islam, khususnya terkait penerapan konseling individu dalam meningkatkan *self-esteem* sebagai bagian dari layanan bimbingan pribadi, terutama pada individu dengan gangguan jiwa (ODGJ).

2. Manfaat Secara Praktis

Secara praktis penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber referensi atau acuan dalam mengembangkan metode konseling individu dalam meningkatkan *self-esteem* pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) serta mendukung pengembangan program bimbingan pribadi.

F. Kajian Pustaka

Kajian pustaka merupakan teori-teori yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan dengan masalah-masalah yang akan diteliti. Dalam kajian pustaka ini penelitian yang dijelaskan mengenai sumber data yang relevansinya agar penelitian yang akan dilakukan memiliki dasar yang kokoh.

1. Skripsi yang ditulis oleh Dinda Aprillia Puspita pada tahun 2022 dengan judul “*Konseling Individu Dalam Meningkatkan Self-Esteem Pada Remaja Korban KDRT di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Wanita (BPRSW) Yogyakarta*”.¹⁴ Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan menemukan bahwa terdapat tiga tahap dalam konseling individu, yaitu tahap awal, tahap inti, dan tahap akhir. Persamaan antara penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah pada metode penelitian serta tujuan untuk meningkatkan self-esteem. Namun, perbedaannya terletak pada subjek penelitian; penelitian ini fokus pada remaja, sementara penelitian yang

¹⁴ Dinda aprillia pusrita, ‘Konseling Individu Dalam Meningkatkan Self-Esteem Pada Remaja Korban KDRT Di Balai Perlindungan Dan Rehabilitasi Sosial Wanita (BPRSW) Yogyakarta’, skripsi: tidak diterbitkan (yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta).

akan dilakukan oleh peneliti akan berfokus pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

2. Jurnal Nurissyarifah dan Setyani Alfinuha pada tahun 2022 dengan judul “*Diriku Berharga: Pelatihan Mindfullness untuk Meningkatkan Self-Esteem Remaja Homoseksual*”.¹⁵ Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode *quasi-experimental research* yang menunjukkan bahwa pelatihan *mindfulness* dapat meningkatkan *self-esteem* remaja homoseksual dengan melibatkan sikap yang tidak menghakimi, terbuka dan emosi sehingga mempengaruhi persentase dalam keberhasilan penelitian. Persamaan antara penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah fokus pada peningkatan *self-esteem*. Namun, perbedaan terletak pada metode, subjek, dan fokus penelitian. Penelitian terdahulu membahas tentang *mindfulness* untuk meningkatkan *self-esteem*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan akan mengkaji konseling individu dalam meningkatkan *self-esteem* pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja homoseksual, sementara subjek dalam penelitian yang akan dilakukan adalah ODGJ.

3. Skripsi yang ditulis oleh Arif Hanafi pada tahun 2017 dengan judul “*Pelaksanaan Konseling Individu dengan Menggunakan Teknik Behavior Contract untuk Mengurangi Perilaku Membolos Di Kelas*

¹⁵ S Alfinuha, ‘Diriku Berharga: Pelatihan Mindfullness Untuk Meningkatkan Self-Esteem Remaja Homoseksual’, *Jurnal Psikologi*, 18.1 (2022), 48–55 <<https://ejournal.up45.ac.id/index.php/psikologi/article/view/1020%0Ahttps://ejournal.up45.ac.id/index.php/psikologi/article/download/1020/727>>.

VIII SMP Negeri 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2017/2018".¹⁶

Dalam penelitian yang menggunakan pendekatan kualitatif dengan subjek tiga orang, ditemukan bahwa konseling individu telah diterapkan dengan baik, meskipun masih perlu ditingkatkan untuk meminimalisir perilaku membolos siswa. Persamaan antara penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah pada metodologi yang digunakan, yaitu kualitatif. Namun, perbedaan terletak pada fokus penelitian; penelitian ini berfokus pada pengurangan perilaku membolos siswa, sementara penelitian yang akan dilakukan akan fokus pada peningkatan *self-esteem* pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

4. Skripsi yang ditulis oleh Siti Nur'aini, Program Studi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung yang berjudul "*Peningkatan Self-Esteem pada Peserta Didik melalui Konseling Realitas Kelas VIII C di SMP Negeri 28 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2017/2018*".¹⁷ Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan self-esteem melalui konseling realitas pada peserta didik kelas VIII C di SMP N 28 Bandar Lampung. Subjek penelitian ini terdiri dari tiga peserta didik kelas VIII C pada tahun ajaran 2017/2018. Metode penelitian

¹⁶ Arif Hanafi, "Pelaksanaan Konseling Individu Dengan Menggunakan Teknik Behavior Contract untuk Mengurangi Perilaku Membolos Sekolah Kelas Viii Di Smp Negeri 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2017/2018", skripsi: tidak diterbitkan, (lampung: UIN Raden Intan, 2018).

¹⁷ Siti Nur'aini, "Efektivitas Konseling Realitas untuk Meningkatkan Self-Esteem pada Peserta Didik Kelas VIII C di SMP Negeri 28 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2017/2018", skripsi: tidak diterbitkan, (Lampung: UIN Raden Intan, 2017).

yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain eksperimen one group pretest-posttest. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan self-esteem setelah mendapatkan layanan konseling realitas. Persamaan antara penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah keduanya membahas self-esteem. Namun, perbedaannya terletak pada fokus dan metode penelitian. Fokus dalam penelitian ini adalah pada konseling realitas, sementara fokus penelitian yang akan dilakukan adalah pada konseling individu. Selain itu, metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan pendekatan kualitatif.

5. Jurnal yang dilakukan oleh Nur Islamiyah, Dini Daengsari dan Fenny Hartiani pada tahun 2017 dengan judul “*Cognitive Behavior Therapy Untuk Meningkatkan Self-Esteem Pada Anak Usia Sekolah*”.¹⁸ Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode single-subject research design dan melibatkan satu subjek. Pelaksanaan intervensi dilakukan dalam 13 kali pertemuan, yang terdiri dari dua pertemuan untuk penilaian (pre-test dan post-test), sepuluh pertemuan untuk sesi intervensi, dan satu pertemuan untuk evaluasi. Setiap pertemuan memiliki durasi sekitar 1,5 hingga 2 jam. Hasil dari pre-test dan post-test menunjukkan bahwa Cognitive Behavior Therapy (CBT) terbukti efektif dalam meningkatkan self-

¹⁸ Nur Islamiyah, D.P. Daengsari, and Fenny Hartianti, ‘Cognitive Behavior Therapy Untuk Meningkatkan Self-Esteem Pada Anak Usia Sekolah’, *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 8.3 (2015), 142–52 <<https://doi.org/10.24156/jikk.2015.8.3.142>>.

esteem pada partisipan. Persamaan antara penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan adalah keduanya membahas self-esteem. Namun, perbedaannya terletak pada metode dan subjek penelitian. Metode dalam penelitian terdahulu adalah kuantitatif, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah kualitatif. Selain itu, subjek penelitian dalam penelitian terdahulu adalah anak usia sekolah, sementara subjek dalam penelitian yang akan dilakukan adalah Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Berdasarkan dari beberapa skripsi dan jurnal yang telah diuraikan di atas, tampak jelas bahwa fokus pembahasan dari penelitian-penelitian tersebut berbeda dengan fokus penelitian yang ingin dilakukan. Penelitian ini akan berfokus pada konseling individu untuk meningkatkan self-esteem pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di BRSBKL Unit Laras DIY. Selain itu, tidak ditemukan penelitian yang secara khusus mengembangkan topik dengan judul dan pembahasan yang sama.

G. Kerangka Teori

1. Tinjauan tentang konseling individu

a. Pengertian konseling individu

Prayitno menyatakan bahwa konseling individu adalah layanan yang diberikan oleh seorang konselor kepada konseli dengan tujuan untuk mengatasi masalah pribadi yang dihadapi konseli. Dalam sistem konseling tatap muka, terdapat interaksi langsung antara konseli dan konselor, di mana mereka membahas berbagai isu yang

berkaitan dengan masalah yang dialami oleh konseli.¹⁹ Gibson menyatakan bahwa konseling individu merupakan bantuan yang diberikan oleh konselor kepada klien, yang dimulai ketika terbentuk suatu hubungan psikologis antara keduanya. Proses ini akan berjalan secara alami, dan kesuksesan konseling bergantung pada terpenuhinya elemen-elemen penting dalam proses konseling tersebut.²⁰ Konseling individu merupakan kunci dari semua kegiatan bimbingan dan konseling. Dengan menguasai teknik-teknik konseling individu, pelaksanaan proses bimbingan dan konseling lainnya menjadi lebih mudah. Dengan kata lain, konseling individu adalah layanan inti yang pelaksanaannya memerlukan persyaratan dan mutu usaha yang serius.²¹

Berdasarkan pengertian menurut para ahli di atas, konseling individu merupakan kegiatan antara dua orang yang melibatkan konseli dan konselor dengan memiliki tujuan bersama yang berlandaskan asas-asas bimbingan dan konseling.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

¹⁹ Geandra F & Yeni K, ‘Konseling Individu Menggunakan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kedisiplinan Belajar Siswa’, *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3.3 (2021), hlm 849.

²⁰ Umi Aisyah and Laras Prameswarie, ‘Konseling Individual Bagi Anak Korban Pemerkosaan Di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan Dan Anak (P2TP2A) Kabupaten Tanggamus’, *Irsyad : Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Dan Psikoterapi Islam*, 8.2 (2020), hlm 137 <<https://doi.org/10.15575/irsyad.v8i2.1971>>.

²¹ Muhammad Husni, ‘Layanan Konseling Individual Remaja; Pendekatan Behaviorisme’, *Al-Ibrah*, 2.2 (2017), hlm 64.

b. Tujuan konseling individu

1) Tujuan secara umum

Tujuan umum dari konseling individu adalah menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh klien. Masalah konseling dapat dicirikan oleh beberapa hal, seperti sesuatu yang tidak disukai keberadaannya, sesuatu yang ingin dihilangkan, atau hal-hal yang dapat menghambat serta menimbulkan kerugian. Melalui konseling individu, upaya penyelesaian masalah klien dapat mengurangi intensitas ketidaksesuaian terhadap keberadaan masalah tersebut. Konseling individu juga bertujuan untuk meringankan beban klien, meningkatkan kemampuan klien, dan mengembangkan potensi klien.²²

2) Tujuan secara khusus

Tujuan khusus layanan konseling individu dapat dirinci dan dikaitkan secara langsung dengan fungsi-fungsi konseling secara menyeluruh, yaitu:

a) Melalui layanan konseling individu, klien dapat memahami seluk-beluk permasalahan yang dihadapinya secara mendalam dan komprehensif, serta dengan perspektif yang positif dan dinamis (fungsi pemahaman).

b) Pemahaman tersebut mengarah pada pengembangan persepsi, sikap, dan tindakan yang spesifik untuk mengatasi

²² *ibid*, hlm 65.

permasalahan (fungsi pengentasan). Pemahaman dan pengentasan masalah merupakan fokus yang sangat khas, konkret, dan langsung ditangani dalam layanan konseling individu.

- c) Pemeliharaan dan pengembangan potensi klien serta berbagai unsur positif yang ada pada dirinya menjadi latar belakang yang mendukung pemahaman dan pengentasan masalah klien (fungsi pemeliharaan dan pengembangan). Secara tidak langsung, layanan konseling individu sering kali menjadikan pemeliharaan dan pengembangan potensi serta unsur-unsur positif klien sebagai fokus dan sasaran utama layanan.
- d) Pemeliharaan dan pengembangan potensi serta unsur-unsur positif klien, yang diperkuat dengan terentaskannya masalah, menjadi kekuatan untuk mencegah penyebaran masalah yang sedang dihadapi oleh klien. Hal ini diharapkan dapat mencegah munculnya permasalahan baru yang mungkin timbul di kemudian hari (fungsi pencegahan)
- e) Apabila masalah yang dihadapi oleh klien berkaitan dengan pelanggaran hak-hak yang dimiliki, sehingga klien merasa teraniaya dalam keadaan tertentu, maka layanan konseling individu dapat menangani sasaran yang bersifat advokasi.²³

²³ *ibid*, hlm 65.

c. Tahap-tahap konseling individu

Soyan S. Willis, mengatakan tahap-tahap dalam melakukan layanan konseling individu sebagai berikut:

a. Tahap awal konseling

Tahap ini dikenal sebagai tahap definisi masalah, karena tujuannya adalah untuk memungkinkan konselor dan klien bersama-sama mendefinisikan masalah yang dihadapi klien, berdasarkan isu atau pesan yang muncul selama dialog konseling. Beberapa teknik konseling yang penting pada tahap awal ini meliputi:

- a) *Attending*, perilaku *attending* yang baik adalah kombinasi antara kontak mata, bahasa tubuh, dan respons verbal klien. Hal ini akan memudahkan pembimbing dalam membuat klien merasa terlibat dalam pembicaraan dan lebih terbuka.
- b) Empati, adalah kemampuan yang dimiliki untuk merasakan apa yang dialami oleh klien, serta berpikir dan merasakan bersama klien, bukan untuk atau tentang klien.
- c) Refleksi Perasaan, adalah keterampilan seorang konselor untuk memantulkan (merefleksikan) perasaan klien berdasarkan pengamatan terhadap komunikasi verbal dan non-verbal klien. Keterampilan ini sangat penting bagi konselor dalam memahami dan mendukung klien.

- d) Eksplorasi, yaitu keterampilan konselor dalam menggali perasaan, pengalaman, dan pikiran klien.
- e) Menangkap Pesan Utama (*Paraphrasing*). *Paraphrasing* yang baik berarti menyampaikan kembali pesan utama klien dengan cermat menggunakan kalimat yang jelas dan sederhana. Contohnya, pertanyaan terbuka yang baik dapat dimulai dengan kata-kata seperti: apakah, bagaimana, bolehkah, dan dapatkah.
- f) Mengidentifikasi masalah bersama klien. Dalam hal ini, pembimbing (konselor) membantu klien mendefinisikan hasil diskusi yang berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi. Setelah tahap ini selesai, langkah berikutnya adalah memberikan dorongan minimal. Dorongan minimal adalah bentuk dukungan singkat dan langsung terhadap apa yang telah disampaikan klien, yang bertujuan untuk mendorong klien agar terus berbicara.

b. Tahap pertengahan konseling

Tahap ini dikenal sebagai tahap kerja, yang bertujuan untuk mengolah atau menangani masalah klien (bersama klien) yang telah didefinisikan sebelumnya pada tahap awal. Pada tahap ini, teknik-teknik konseling yang diperlukan meliputi:

- a) Menyimpulkan sementara, memimpin, memfokuskan, dan konfrontasi. Teknik-teknik ini digunakan oleh pembimbing

untuk menunjukkan adanya kesenjangan, diskrepansi, atau inkonsistensi dalam diri klien, setelah itu konselor memberikan umpan balik.

- b) Menjernihkan, memudahkan, mengarahkan, memberikan dorongan minimal, diam, mengambil inisiatif, memberikan nasihat, memberikan informasi, dan menafsirkan.

3) Tahap akhir konseling

Tahap ini adalah tahap tindakan (action), yang bertujuan agar klien dapat menciptakan tindakan-tindakan positif, baik dalam perilaku maupun emosi, serta merencanakan kehidupan yang lebih baik di masa depan setelah berhasil mengatasi masalah.

Diharapkan klien akan menjadi lebih mandiri, kreatif, dan produktif.²⁴

d. Metode konseling individu

Tohirin berpendapat bahwa dalam konseling individu memiliki metode yang digunakan untuk eksplorasi masalah dalam pelaksanaan konseling individu melibatkan tiga metode sebagai berikut:

1) Metode Direktif

Metode direktif, atau yang sering disebut sebagai metode langsung, melibatkan peran aktif konselor dalam proses konseling, sementara konseli cenderung bersifat pasif. Dalam pendekatan ini, inisiatif dan tanggung jawab utama untuk memecahkan masalah

²⁴ M Sofyan S. Willis, Konseling Individual; Teori dan Praktek (Bandung: Alfabeta, 2004), 138.

lebih banyak dipegang oleh konselor, sedangkan konseli menerima perlakuan dan keputusan yang diambil oleh pembimbing..

2) Metode Non-Direktif

Metode non-direktif, atau konseling non-direktif, didasarkan pada pendekatan yang berfokus pada klien. Dalam praktiknya, konselor berperan sebagai pendengar yang menerima percakapan, sementara konseli memiliki peran aktif. Konseli memiliki kebebasan untuk berbicara, sedangkan konselor mendengarkan dan memberikan arahan. Namun, metode ini mungkin sulit diterapkan pada konseli yang memiliki kepribadian tertutup, karena mereka cenderung pendiam dan mengalami kesulitan dalam berkomunikasi.

3) Metode Eklektif

Kenyataan bahwa tidak semua teori cocok untuk setiap individu menunjukkan bahwa tidak mungkin hanya menerapkan metode konseling direktif atau non-direktif secara eksklusif. Oleh karena itu, penggabungan kedua metode tersebut dikenal sebagai metode eklektif. Penerapan metode ini dilakukan dalam situasi tertentu di mana konselor memberikan nasihat dan arahan sesuai dengan masalah yang dihadapi. Di lain waktu, konselor memberikan kebebasan kepada konseli untuk berbicara, sementara konselor berfokus pada memberikan arahan.²⁵

²⁵ *ibid*, hlm 65-67.

2. Tinjauan tentang *self-esteem*

a. Pengertian *self-esteem*

Self-esteem, yang berasal dari bahasa Inggris dan berarti harga diri dalam bahasa Indonesia, didefinisikan oleh Baron dan Byrne sebagai penilaian individu terhadap diri sendiri yang dipengaruhi oleh karakteristik orang lain sebagai pembanding. Sementara itu, Stuart dan Sundeen menyatakan bahwa harga diri adalah penilaian individu terhadap hasil yang dicapai, dengan menganalisis sejauh mana perilaku tersebut memenuhi standar idealnya. Coopersmith menjelaskan harga diri sebagai penilaian diri yang dipengaruhi oleh sikap, interaksi, penghargaan, dan penerimaan orang lain terhadap individu. Pendapat serupa juga dikemukakan oleh Gilmore, yang menyatakan bahwa "*Self-esteem is a personal judgment of worthiness that is expressed in the attitude the individual holds toward himself.*" Ini menunjukkan bahwa harga diri merupakan penilaian individu terhadap kehormatan dirinya, yang tercermin dalam sikap terhadap diri sendiri.²⁶

Berdasarkan pengertian *self-esteem* menurut beberapa para ahli yang telah disampaikan dapat disimpulkan bahwa *self-esteem* merupakan harga diri yang mencerminkan sejauh mana individu dapat menilai dirinya sebagai seseorang yang memiliki kemampuan, makna, nilai, dan kualitas.

²⁶ Ns Muhammad Suhron, *Asuhan Keperawatan Jiwa Konsep Self Esteem* (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2017), hlm 29.

b. Aspek-aspek *self-esteem*

Coopersmith menyebutkan aspek-aspek yang terkandung dalam

Self-esteem ada tiga yaitu :²⁷

1) Perasaan Berharga

Perasaan berharga adalah perasaan yang dimiliki individu ketika ia merasa dihargai dan mampu menghargai orang lain. Individu yang merasa berharga cenderung dapat mengendalikan tindakan mereka terhadap lingkungan di sekitarnya. Selain itu, individu ini juga mampu mengekspresikan diri dengan baik dan menerima kritik secara positif.

2) Perasaan Mampu

Perasaan mampu adalah perasaan yang dimiliki individu ketika ia merasa mampu mencapai hasil yang diinginkan. Individu yang memiliki perasaan ini biasanya memiliki nilai-nilai dan sikap yang demokratis serta orientasi yang realistik. Mereka cenderung menyukai tantangan dalam tugas baru, aktif, dan tidak mudah bingung ketika menghadapi situasi yang tidak sesuai rencana. Meskipun tidak menganggap diri mereka sempurna, mereka sadar akan keterbatasan diri dan berusaha untuk melakukan perubahan. Ketika individu merasa telah mencapai tujuannya dengan efisien, mereka akan menilai diri mereka dengan tinggi.

²⁷ *ibid*, hlm 32-33.

3) Perasaan diterima

Perasaan diterima adalah perasaan yang dimiliki individu ketika ia merasa diterima sebagai dirinya sendiri oleh suatu kelompok. Ketika seseorang menjadi bagian dari kelompok dan diperlakukan sebagai anggota, ia akan merasakan penerimaan dan penghargaan dari anggota kelompok tersebut.

Berdasarkan penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa ada beberapa aspek dalam *self-esteem* diantaranya perasaan berharga, perasaan mampu dan perasaan diterima. Aspek-aspek tersebut jika telah dimiliki oleh individu maka dapat memungkinkan individu tersebut memiliki rasa harga diri yang tinggi.

c. Faktor-faktor *self-esteem*

Menurut McLoed dan Owens, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi harga diri seseorang, yaitu :²⁸

1) Usia

Perkembangan *self-esteem* ketika seseorang memasuki masa anak-anak dan remaja, harga diri mereka biasanya diperoleh dari interaksi dengan teman, orang tua, dan guru selama masa sekolah.

²⁸ *Ibid*, hlm 31-32.

2) Ras

Keanekaragaman budaya dan ras tertentu dapat mempengaruhi *self-esteem* individu, sehingga mereka merasa ter dorong untuk menjunjung tinggi identitas ras mereka.

3) Etnis

Dalam kehidupan sosial dan bermasyarakat, ada etnis tertentu yang merasa bahwa suku mereka memiliki derajat yang lebih tinggi, yang dapat memengaruhi *self-esteem* individu dalam kelompok tersebut.

4) Pubertas

Merupakan periode transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa, ditandai oleh munculnya ciri-ciri seks sekunder dan kemampuan reproduksi seksual. Hal ini dapat menimbulkan perasaan menarik yang berpengaruh pada *self-esteem* individu.

5) Berat badan

Rangkaian perubahan berat badan yang paling mencolok selama masa remaja adalah perubahan fisik. Kelenjar endokrin mulai memproduksi hormon-hormon baru yang menyebabkan perubahan pada ciri-ciri seks primer dan munculnya ciri-ciri seks sekunder. Akibatnya, individu mulai terlihat berbeda, dan sebagai konsekuensi dari perubahan hormon yang memengaruhi penambahan atau penurunan berat badan, mereka mulai merasakan adanya perbedaan pada diri mereka.

6) Jenis kelamin

Menunjukkan bahwa remaja pria cenderung menjaga harga dirinya untuk bersaing dan berambisi menjadi lebih baik daripada remaja putri, khususnya dalam mencapai prestasi belajar di kelas, yang pada gilirannya memengaruhi harga diri mereka. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa remaja putri lebih rentan mengalami gangguan citra diri dibandingkan remaja putra. Secara khusus, harga diri remaja putri cenderung lebih rendah, dengan tingkat kesadaran diri yang tinggi dan citra diri yang lebih mudah terganggu. Misalnya, remaja putri seringkali lebih sensitif tentang diri mereka, merasa khawatir tentang kemampuan, menerima kekurangan, dan sangat peka terhadap penilaian orang lain. Hal ini disebabkan oleh perhatian mereka terhadap harga diri agar dapat diterima dalam kelompok sosial mereka.

Berdasarkan penjelasan di atas, faktor-faktor yang dapat memengaruhi harga diri individu meliputi ras, usia, etnis, pubertas, berat badan, kegiatan fisik, dan gender.

d. Urgensi *self-esteem*

Rosenberg dalam Frey & Carlock mengemukakan tiga alasan utama mengapa perkembangan harga diri itu penting, yaitu :²⁹

²⁹ *Ibid*, hlm 39.

- 1) Individu akan membuat keputusan penting dalam hidup, seperti memilih karier, mencari pasangan, menikah, dan membangun keluarga.
- 2) Pada masa remaja, individu sering mengalami kebingungan terkait statusnya, di mana mereka kadang diperlakukan sebagai anak-anak tetapi di sisi lain juga diharapkan bersikap seperti orang dewasa.
- 3) Individu mengalami fase dengan perubahan yang cepat, baik secara fisik (seperti pertambahan tinggi badan dan berat badan) maupun dalam perkembangan karakteristik seksual. Secord dan Journad dalam Frey & Carlock menemukan bahwa perasaan dan penilaian seseorang terhadap tubuhnya secara keseluruhan sangat memengaruhi cara mereka menilai diri sendiri. Ketika citra tubuh seseorang berubah, harga diri mereka juga dapat terpengaruh, karena perubahan fisik tersebut berimplikasi pada persepsi mereka terhadap diri sendiri.

Berdasarkan penjabaran yang telah dijelaskan dapat ditarik kesimpulan bahwa memiliki harga diri merupakan hal yang penting dimiliki oleh individu. Adanya masa pertumbuhan dan faktor-faktor pendukung *self-esteem* menunjukkan bahwa hidup sebagian dari harga diri individu, maka dari itu individu penting memiliki harga diri yang tinggi.

e. *Self-esteem* dalam Perspektif Islam

Bentuk *self-esteem* digambarkan dalam Al-Qur'an berbentuk ayat yang memotivasi umat islam untuk dapat memiliki rasa harga diri yang tinggi, terdapat dalam QS. Ar-Ra'd ayat 11, terdapat pesan yang mendorong manusia untuk berusaha dan berupaya dalam kehidupannya. Ayat ini mengisyaratkan bahwa setiap individu memiliki tanggung jawab untuk memperbaiki diri dan berkontribusi bagi lingkungan sekitar. Motivasi ini penting agar manusia dapat menemukan makna dan tujuan dalam hidupnya, serta berperan aktif dalam keberlangsungan hidup dan kebaikan masyarakat.

لَهُ مُعَقِّبٌ مَنْ بَيْنَ يَدَيْهِ وَمَنْ خَفِيَ حَفْظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا

بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَ لَهُ وَمَا لَهُمْ

مِنْ دُونِهِ مِنْ وَال١١

Artinya: Baginya (*manusia*) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia. (QS. Ar-Ra'd Ayat 11)³⁰

³⁰ Al-Quran, 13: 11. Semua terjemah ayat al-Quran di skripsi ini diambil dari Dapertemen Agama, Al-Qur'an dan terjemahannya (Jakarta: Sygma examedia arkanleema, 2010).

Ayat tersebut menjadi landasan bagi setiap individu untuk membangun kesadaran dalam mengarahkan diri ke arah yang lebih positif. Perubahan selalu seiring dengan keinginan individu untuk berkembang. Keputusan untuk berubah sepenuhnya berada di tangan masing-masing. Melalui peningkatan *self-esteem*, individu diajarkan untuk memahami diri mereka dan mengambil langkah-langkah positif menuju perbaikan. Memiliki harga diri yang baik akan memudahkan individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, *self-esteem* merupakan elemen dasar yang sangat penting bagi setiap individu dalam menjalani kehidupannya.

3. Tinjauan tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

a. Pengertian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Gangguan jiwa, menurut Departemen Kesehatan RI, adalah perubahan dalam fungsi jiwa yang mengakibatkan gangguan pada aspek mental, menyebabkan penderitaan bagi individu tersebut, serta menghambat kemampuan mereka dalam menjalankan peran sosialnya.³¹ Yusuf dkk. menjelaskan bahwa Orang dengan Gangguan Jiwa adalah sindrom yang mencerminkan pola perilaku tertentu yang terkait dengan gejala penderitaan (distres) atau disabilitas (impairment) yang mempengaruhi fungsi penting manusia. Terdapat tiga aspek fungsi yang terpengaruh: psikologis, perilaku, dan biologis. Gangguan ini tidak hanya terjadi dalam

³¹ Nadira Lubis, Hetty Krisnani, and Muhammad Fedryansyah, ‘Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Dan Keterbelakangan Mental’, *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2.3 (2015), 388–94 <<https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13588>>.

konteks hubungan individu, tetapi juga melibatkan interaksi dengan masyarakat.³²

Berdasarkan pengertian di atas, Orang dengan Gangguan Jiwa adalah individu yang mengalami gangguan pada aspek rohani atau jiwanya. Akibatnya, individu tersebut mengalami kesulitan dalam menjalankan fungsi dan peran sosialnya secara efektif.

b. Penyebab Gangguan Jiwa

Terjadinya gangguan jiwa dapat dikenali melalui gejala-gejala yang kurang baik dalam diri individu, yang menunjukkan apakah kondisi mental atau jiwanya berada dalam keadaan normal atau terganggu. Menurut Suprayitna, gejala yang menyebabkan timbulnya gangguan jiwa dapat melalui beberapa indikator, seperti:

1) Pikiran

Berpikir merupakan proses dialektis yang melibatkan penyusunan pertanyaan dan jawaban serta pembuatan kesimpulan, yang semuanya bertujuan untuk mengidentifikasi masalah yang perlu dipecahkan. Kondisi pikiran yang sehat ditandai dengan kemampuan untuk berpikir secara akurat, sistematis, realistik, dan dengan penuh konsentrasi. Oleh karena itu, jika seseorang mulai merasakan hal-hal yang berbeda dari biasanya, ini bisa menjadi tanda adanya gangguan mental.

³² Dewi Norma Palupi, Mury Ririanty, and Iken Nafikadini, ‘Karakteristik Keluarga ODGJ Dan Kepesertaan JKN Hubungannya Dengan Tindakan Pencarian Pengobatan Bagi ODGJ’, *Jurnal Kesehatan*, 7.2 (2019), 82–92 <<https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i2.81>>, hlm 83.

2) Perasaan

Perasaan adalah kemampuan jiwa untuk mengenali dan menilai suatu situasi sebagai menyenangkan atau tidak. Perasaan biasanya digambarkan sebagai keadaan psikologis yang dialami oleh semua orang dalam hidup mereka. Secara sederhana, perasaan dapat dipahami sebagai respons psikologis terhadap peristiwa yang sering kali dipengaruhi oleh faktor eksternal, yang selanjutnya mempengaruhi individu yang merasakannya. Kesehatan mental dapat diukur berdasarkan kemampuan seseorang untuk merasakan apakah perasaan tersebut berada dalam batas wajar atau tidak.

3) Tingkah laku

Tingkah laku adalah sikap atau tindakan yang dilakukan individu dalam aktivitas sehari-hari. Karena tingkah laku mencerminkan kondisi kejiwaan yang sebenarnya, tingkah laku yang sehat adalah aktivitas yang dilakukan individu untuk menjaga kesehatannya. Sebaliknya, tingkah laku yang tidak sehat dapat berdampak negatif pada kesehatan dan berpotensi menyebabkan penyakit. Gejala-gejala yang muncul dalam konteks ini mencerminkan keadaan mental yang tidak sehat dan

dapat mempengaruhi kesejahteraan mental, yang pada akhirnya dapat membentuk kepribadian yang tidak sehat.³³

Berdasarkan penjelasan di atas, seseorang dapat mengalami gangguan jiwa akibat beberapa gejala, yaitu pikiran, perasaan, dan tingkah laku. Jika gejala-gejala tersebut menunjukkan hal-hal negatif dan tidak normal, maka hal ini dapat mempengaruhi kondisi jiwa individu, sehingga mereka akan menunjukkan kepribadian yang tidak sehat.

c. Jenis Gangguan jiwa

Menurut Rusdi, terdapat berbagai macam gangguan jiwa yang dialami oleh penderita di seluruh dunia. Beberapa jenis gangguan jiwa tersebut antara lain:

1) Skizofrenia

Skizofrenia adalah sekelompok gangguan psikotik yang ditandai oleh distorsi khas dalam proses berpikir. Penderita sering merasakan bahwa diri mereka dikendalikan oleh kekuatan eksternal, mengalami waham yang kadang aneh, gangguan persepsi, serta afek yang tidak sesuai dengan situasi nyata. Gangguan ini termasuk yang paling umum dalam kategori psikotik.³⁴

³³ Suprayitna Hardiyanta, *Mengenal Gangguan Jiwa*, (Yogyakarta:CV Aswaja Pressindo,2014), hlm 22-25

³⁴ Siti Zahnia and Dyah Wulan Sumekar, ‘Kajian Epidemiologis Skizofrenia’, *Majority*, 5.5 (2016), 160–66 <<http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/904/812>>. Hlm 164.

2) Gangguan halusinasi

Halusinasi adalah kondisi di mana individu mengalami persepsi yang tidak dapat dibedakan antara yang nyata dan tidak nyata, yang mengakibatkan kehilangan kontrol atas dirinya. Penderita halusinasi sering kali merasakan atau melihat sesuatu yang tidak ada, sehingga dapat mempengaruhi pemikiran dan perilaku mereka secara signifikan.³⁵

3) Bipolar

Menurut Shastry, gangguan bipolar adalah kondisi yang ditandai oleh periode depresi yang bergantian dengan periode mania, biasanya muncul pada masa remaja hingga dewasa. Gangguan ini memiliki tiga tipe: tipe manik, tipe depresif, dan tipe campuran. Ketiga tipe ini dapat muncul secara bergantian dengan cepat, dan jika tidak ditangani dengan tepat, dapat berisiko meningkatkan perilaku bunuh diri.³⁶

Berdasarkan penjelasan diatas ada banyak jenis-jenis gangguan jiwa, beberapa diantaranya yaitu skizofrenia, halusinasi dan bipolar. Ketiga jenis gangguan jiwa tersebut merupakan jenis yang paling banyak ditemui.

³⁵ Firda Nur Rahma Santi and others, ‘Perawatan Halusinasi, Dukungan Keluarga Dan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi : Literature Review’, *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10.3 (2021), 271 <<https://doi.org/10.31596/jcu.v10i3.842>>. hlm 1.

³⁶ Faizal Ramadhan and Alfriyanto Syahruddin, ‘Gambaran Coping Stres Pada Individu Bipolar Dewasa Awal’, *Jurnal Psikologi Universitas Indonesia Timur*, 1.1 (2019), hlm 15.

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini mengadopsi jenis penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan kualitatif deskriptif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada di lapangan. Menurut Creswell, penelitian kualitatif merupakan pendekatan yang digunakan untuk mengeksplorasi dan memahami suatu masalah melalui pengumpulan data dalam bentuk kata-kata atau teks, dengan melibatkan peserta penelitian secara langsung³⁷.

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merujuk pada sumber informasi yang digunakan dalam penelitian, yang biasanya diartikan sebagai individu atau entitas dari mana informasi diambil, yang juga dikenal sebagai responden. Dalam konteks penelitian kualitatif, istilah subjek penelitian lebih sering disebut sebagai informan, yaitu "orang dalam" yang berfungsi sebagai sumber informasi untuk memberikan data yang relevan terkait topik penelitian..³⁸

Subjek dalam penelitian ini merujuk pada informan yang menjadi sumber informasi atau data mengenai pelaksanaan

³⁷ J. R Raco, *Metode Penelitian Kualitatif (Jenis, Karakteristik Dan Keunggulannya)*, (Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, 2010), hlm 7.

³⁸ Rahmadi, *Pengantar Metodelogi Penelitian*, 1st edn (Kalimantan Selatan: Antasari Press, 2011), hlm 61-62.

konseling individu untuk meningkatkan *self-esteem* pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Subjek dalam penelitian ini yaitu:

1) Pekerja sosial

Pekerja Sosial merupakan subjek penelitian yang diobservasi dan diwawancara mengenai tahap-tahap konseling individu dalam membangun *self-esteem* pada ODGJ di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Laras (BRSBKL) Yogyakarta. Peksos merupakan yang bersangkutan langsung dengan individu yang mengalami gangguan jiwa melalui pelaksanaan program konseling dan rehabilitasi. Kriteria pekerja sosial dalam penelitian ini yaitu: Bekerja sebagai pekerja sosial di BRSBKL unit Laras Yogyakarta minimal 1 tahun, mendampingi langsung ODGJ dan bersedia mengikuti penelitian ini. Dari 5 pekerja sosial penulis mengambil 2 orang pekerja sosial yaitu pak Nanang Rekto, M. Si dan Anisah Nurazizah, S. Sos

2) Psikolog

Psikolog merupakan subjek penelitian yang diobservasi dan diwawancara mengenai tahap-tahap konseling individu untuk meningkatkan *self-esteem* pada ODGJ di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Laras (BRSBKL) Yogyakarta. merupakan yang bersangkutan langsung dengan individu yang mengalami gangguan jiwa melalui pelaksanaan program konseling dan rehabilitasi. Kriteria psikolog dalam penelitian

ini yaitu: sudah/sedang menerapkan konseling individu terhadap ODGJ, menangani langsung ODGJ, telah menangani ODGJ minimal selama 1 tahun dan bersedia mengikuti penelitian. Dari 2 psikolog penulis mengambil 1 orang psikolog yaitu Eka Kurniawan S. Psi.

3) ODGJ

Klien pada penelitian ini dengan kriteria Warga Binaan di BRSBKL unit Laras, pernah mendapatkan/sedang mendapatkan layanan konseling individu, bisa diajak komunikasi sederhana dan bersedia mengikuti penelitian.

Subjek yang diambil 2 orang yaitu insial MS dan AS

b. Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah tahap-tahap konseling individu untuk meningkatkan *self-esteem* orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di BRSBKL Unit Laras.

3. Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Dalam penelitian ini, observasi dipahami sebagai metode untuk mencatat secara sistematis tingkah laku dengan mengamati langsung individu atau kelompok yang diteliti. Menurut Margono, observasi adalah pengamatan yang dilakukan baik secara langsung maupun

tidak langsung, serta melibatkan pencatatan sistematis terhadap gejala yang terlihat pada objek penelitian.³⁹

Dalam penelitian ini, digunakan metode observasi non-partisipan. Observasi non-partisipan berarti peneliti melakukan pengamatan tanpa terlibat langsung dalam aktivitas yang sedang diteliti. Peneliti tidak berinteraksi secara langsung dengan kehidupan dan aktivitas subjek yang diamati. Dalam pendekatan ini, peneliti berperan sebagai pengamat independen dan menjaga jarak dari objek pengamatannya.⁴⁰

Observasi dilakukan dengan mengunjungi langsung lokasi rehabilitasi ODGJ untuk mengumpulkan data penelitian. Dalam proses ini, peneliti tidak terlibat secara langsung, melainkan melakukan pengamatan terhadap kegiatan yang berkaitan dengan bekal kemandirian ODGJ di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Unit Laras DIY.

b. Wawancara

Pada buku pengantar metodologi penelitian, Rahmadi mengungkapkan bahwa wawancara adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan bertanya langsung kepada responden atau informan secara tatap muka. Hal ini sejalan dengan pendapat Esterberg, yang menyatakan bahwa wawancara merupakan interaksi

³⁹Rahmadi, *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Banjarmasin: Antasari Press, 2011), hal 80.

⁴⁰Abubakar Rifa'i, *Pengantar Metodologi Penelitian*, 1st edn (Yogyakarta: SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga, 2021), hlm 90.

antara dua orang yang bertujuan untuk bertukar informasi dan ide melalui dialog tanya jawab, sehingga dapat menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam tentang suatu topik penelitian.⁴¹

Penelitian ini menggunakan metode wawancara bebas terpimpin. Metode ini menggabungkan unsur wawancara terpimpin dan wawancara tak terpimpin. Meskipun wawancara dilakukan dengan cara yang lebih bebas, tetapi ada daftar pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya untuk mengarahkan diskusi. Dengan demikian, wawancara tetap bersifat fleksibel dan luwes, sehingga tidak terlalu jauh menyimpang dari data yang ingin diperoleh oleh peneliti.⁴²

Wawancara dilakukan dengan berinteraksi dan bertanya langsung kepada pekerja sosial dan psikolog. Dilakukan agar mendapatkan informasi mengenai konseling individu dalam meningkatkan *self-esteem* ODGJ di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Unit Laras DIY.

c. Dokumentasi

Dalam bukunya tentang metodologi penelitian, Lincoln menjelaskan bahwa dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis dengan menelaah sumber-sumber tertulis, seperti buku, laporan, notulen rapat, catatan harian,

⁴¹ Rifa'i, A, "Pengantar Metodologi Penelitian", hlm 67.

⁴² Ibid, hlm 68-69.

dan sejenisnya, yang berisi data atau informasi yang dibutuhkan oleh peneliti.⁴³

Dalam penelitian ini, metode dokumentasi diterapkan untuk mengumpulkan berbagai dokumen, seperti gambar, catatan laporan pekerja sosial, dan rekaman. Peneliti juga memerlukan data pendukung yang mencakup identitas subjek, perkembangan kondisi subjek, serta lokasi penelitian yang dilakukan dalam konseling individu dalam meningkatkan *self-esteem* ODGJ.

4. Metode Keabsahan Data

Dalam penelitian ini, digunakan teknik triangulasi. Triangulasi adalah metode untuk memverifikasi keabsahan data dengan memanfaatkan berbagai sumber informasi yang ada. Dengan demikian, data yang diperoleh akan lebih kuat, konsisten, lengkap, dan dapat dipercaya..⁴⁴

Dalam penelitian ini, triangulasi yang diterapkan adalah triangulasi teknik. Ini berarti pengujian kebenaran data dilakukan menggunakan sumber yang sama, namun dengan metode yang berbeda, untuk memperkuat hasil data deskriptif. Selain itu, analisis data yang bersifat induktif mengharuskan peneliti untuk berdiskusi dengan sumber data jika terdapat perbedaan informasi, guna memastikan mana data yang akurat

⁴³ *Ibid*, hlm 114.

⁴⁴ Hardani Hardani, dkk, *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*, ed. by Hasnu Abadi, 1st edn (Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2020), hlm 156-157. <<https://www.researchgate.net/publication/340021548>>.

atau apakah semua data benar, hanya saja dilihat dari sudut pandang yang berbeda.⁴⁵

5. Metode Analisis Data

Dalam buku "Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif," Hardani dkk menjelaskan bahwa analisis data merujuk pada proses penyusunan bahan yang diperoleh dari wawancara dan observasi secara sistematis. Proses ini mencakup pengorganisasian data ke dalam kategori, merincikan ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun pola, serta memilih informasi yang relevan untuk dipelajari. Selanjutnya, analisis ini menghasilkan kesimpulan yang dapat membentuk pemikiran, pendapat, teori, atau gagasan yang dapat dipahami oleh peneliti maupun orang lain.⁴⁶

Analisis data dalam penelitian kualitatif disajikan dalam bentuk narasi atau kata-kata, bukan dalam bentuk angka. Data dikumpulkan melalui berbagai metode, seperti observasi dan wawancara, kemudian diproses melalui perekaman, pencatatan, dan pengetikan. Selanjutnya, analisis dilakukan dengan menyusun kata-kata menjadi teks yang lebih luas. Menurut Miles dan Huberman, analisis data melibatkan tiga alur kegiatan yang berlangsung secara bersamaan. Ketiga alur tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Reduksi data (*Data Reduction*)

Riyanto menjelaskan bahwa reduksi data merupakan proses merapikan dan memilih informasi yang relevan, serta menyederhanakan

⁴⁵Rifa'i, A, "Pengantar Metodologi Penelitian", Hlm 131

⁴⁶ Hardani, dkk, *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*, (Yogyakarta: Pustaka Ilm, 2020), hlm 161.

dan menyimpulkan data yang diperoleh. Dalam proses ini, terdapat konsep living in, yang mencakup data yang dipilih, dan living out, yang mencakup data yang tidak digunakan. Tujuan dari reduksi data adalah untuk menyederhanakan informasi yang telah dikumpulkan dari lapangan.

2) Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data adalah kumpulan informasi yang terstruktur, yang memungkinkan penarikan kesimpulan dan pengambilan keputusan. Tujuan dari penyajian data adalah untuk mempermudah pemahaman tentang apa yang terjadi serta merencanakan langkah-langkah berikutnya berdasarkan pemahaman tersebut..

3) Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclusion Drawing and Verification*)

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan simpulan dan verifikasi. Pada tahap ini, peneliti merumuskan kesimpulan berdasarkan data yang telah diperoleh.

Kesimpulan tersebut harus relevan dengan fokus penelitian, tujuan yang ditetapkan, serta temuan yang telah diinterpretasikan dan dibahas sebelumnya.⁴⁷

⁴⁷ Hardani H, dkk. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*, (Yogyakarta: Pustaka Ilm, 2020), hlm 163-171.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan temuan di lapangan, proses konseling individu di Balai Rehabilitasi Sosial Unit Laras terbukti meningkatkan self-esteem ODGJ. Proses konseling individu di BRSBKL Yogyakarta mencakup tiga tahapan utama, yaitu tahap awal, tahap inti, dan tahap akhir. Tahap awal berfungsi sebagai fondasi untuk membangun hubungan yang hangat dan saling percaya antara konselor dan klien, sehingga tercipta kerjasama yang baik dalam proses konseling. Tahap inti difokuskan pada upaya penggalian dan identifikasi masalah yang dialami klien, serta pemberian alternatif solusi oleh konselor sesuai dengan kebutuhan klien. Tahap akhir digunakan untuk melakukan peninjauan keseluruhan proses, mencakup analisis, diagnosis, serta prognosis atas hasil yang telah dicapai.

B. Saran

Setelah melaksanakan penelitian terkait Konseling Individu dalam Meningkatkan *Self-Esteem* pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di BRSBKL Unit Laras DIY, ada beberapa hal yang diharapkan untuk memaksimalkan dalam kegiatan tersebut, yakni:

1. Bagi Balai Rehabilitasi Sosial Unit Laras Yogyakarta, penulis berharap agar meningkatkan *self-esteem* warga binaan untuk hasil yang lebih maksimal.

2. Bagi penulis selanjutnya, penulis berharap penelitian ini dapat menjadi salah satu acuan untuk penulis selanjutnya dalam mengembangkan dan menghasilkan teori baru mengenai Konseling Individu dalam Meningkatkan *Self-Esteem*.

C. Penutup

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT. yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya berupa kemudahan, kelancaran, dan kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Konseling Individu dalam Meningkatkan *Self-Esteem* Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di BRSBKL Unit Laras DIY” dengan sebaik-baiknya sesuai dengan kemampuan penulis, walaupun jauh dari kata sempurna. Penulis menyadari masih banyak kekurangan, kesalahan dan masih jauh dari kesempurnaan dalam penyusunan skripsi ini. Penulis mengharap kritik dan saran yang membangun demi perbaikan skripsi ini.

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak-pihak yang mendukung dan membantu sehingga penyusunan skripsi dapat diselesaikan dengan sebaik-baiknya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan khususnya Penulis sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, An Nisa Nur, Susilo Rahardjo, And Nur Mahardika, ‘Konseling Gestalt Dengan Teknik Meningkatkan Self Esteem Pada Siswa Kursi Kosong Untuk’, 4.1 (2021), 123–29
- Aisyah, Umi, And Laras Prameswarie, ‘Konseling Individual Bagi Anak Korban Pemeriksaan Di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan Dan Anak (P2tp2a) Kabupaten Tanggamus’, *Irsyad : Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Dan Psikoterapi Islam*, 8.2 (2020), 133–46 <<Https://Doi.Org/10.15575/Irsyad.V8i2.1971>>
- Alfinuha, S, ‘Diriku Berharga: Pelatihan Mindfullness Untuk Meningkatkan Self-Esteem Remaja Homoseksual’, *Jurnal Psikologi*, 18.1 (2022), 48–55 <<Https://Ejournal.Up45.Ac.Id/Index.Php/Psikologi/Article/View/1020%0ahtt>
<Https://Ejournal.Up45.Ac.Id/Index.Php/Psikologi/Article/Download/1020/727>>
- Amiluddin, ‘Konseling Individu Membentuk Pribadi Berkarakter Siswa Di Sma Negeri 2 Barru Amiluddin Sma Negeri 2 Barru’, *Bimbingan Dan Konseling*, 7.2 (2020), 103–13
- Ayunigtyas, Dumilaj, Misnaniarti, And Marisa Rayhani, ‘Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Diindonesia Dan Strategi Penganggulangannya’, *Jurnal Ulmu Kesehatan Masyarakat*, 9.1 (2018), 1–10 <<Https://Doi.Org/Doi.Org/10.26553/Jkm.2018.9.1.1-10>>
- Dinda Aprillia Puspita, ‘Konseling Individu Dalam Meningkatkan Self-Esteem Pada Remaja Korban Kdrt Di Balai Perlindungan Dan Rehabilitasi Sosial Wanita (Bprsw) Yogyakarta’, 8.5.2017, 2022
- Emulyani, And Herlambang, ‘Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi’, 9.1 (2020), 1–67
- Ferdiansa, Geandra, And Yeni Karneli, ‘Konseling Individu Menggunakan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kedisiplinan Belajar Siswa’, *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3.3 (2021), 847–53 <<Https://Edukatif.Org/Index.Php/Edukatif/Article/View/427>>
- Hanafi, Arif, *Pelaksanaan Konseling Individu Dengan Menggunakan Teknik Behavior Contractuntuk Mengurangi Perilaku Membolos Sekolah Kelas Viii Di Smp Negeri 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2017/2018*, 2018
- Hardani, Hardani, Roushandy Fardani, Dhika Juliana Sukmana, And Hekmina Andriani, *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*, Ed. By Hasnu Abadi, 1st Edn (Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2020)

Husni, Muhammad, ‘Layanan Konseling Individual Remaja; Pendekatan Behaviorisme’, *Al-Ibrah*, 2.2 (2017), 56–78

Ikbal, Muhammad, ‘Meningkatkan Self Esteem Dengan Menggunakan Pendekatan Rational Emotive Behavior Therapy Pada Peserta Didik Kelas Viii Di Smp Muhammadiyah Jati Agung Lampung Selatan Tahun Pelajaran 2015/2016 Muhammad Ikbal, Nurjannah’, 03.1 (2016), 73–86

Islamiah, Nur, D.P. Daengsari, And Fenny Hartanti, ‘Cognitive Behavior Therapy Untuk Meningkatkan Self-Esteem Pada Anak Usia Sekolah’, *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 8.3 (2015), 142–52
[<Https://Doi.Org/10.24156/Jikk.2015.8.3.142>](https://doi.org/10.24156/jikk.2015.8.3.142)

Kamus Besar Bahasa Indonesia (Kbbi), ‘Pengertian Individu’, *Kbbi During*, 2023
———, ‘Pengertian Meningkatkan’, 2023

Kesehatan, Kementerian, ‘Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014. Tentang Kesehatan Jiwa’, 2014

Lubis, Nadira, Hetty Krisnani, And Muhammad Fedryansyah, ‘Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Dan Keterbelakangan Mental’, *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2.3 (2015), 388–94
[<Https://Doi.Org/10.24198/Jppm.V2i3.13588>](https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13588)

Mahmud, Alimuddin, *Pola Asuh Orang Tua Dan Kemandirian Anak* (Makassar: Edukasi Mitra Grafika, 2015)

Mane, Gabriel, Herni Sulastien, And Maria K. Ringgi Kuwa, ‘Gambaran Stigma Masyarakat Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgi)’, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10.1 (2022), 185
[<Https://Doi.Org/10.26714/Jkj.10.1.2022.185-192>](https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.185-192)

Nadira Lubis, Hetty Krisnani, and Muhammad Fedryansyah, ‘Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Dan Keterbelakangan Mental’, *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2.3 (2015), 388–94
[<https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13588>](https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13588)

Nuraini, Siti, ‘Efektivitas Konseling Realitas Untuk Meningkatkan Self-Esteem Pada Peserta Didik Kelas Viii C Di Smp Negeri 28 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2017/2018’, 2017

Palupi, Dewi Norma, Mury Ririanty, And Iken Nafikadini, ‘Karakteristik Keluarga Odgi Dan Kepesertaan Jkn Hubungannya Dengan Tindakan Pencarian Pengobatan Bagi Odgi’, *Jurnal Kesehatan*, 7.2 (2019), 82–92
[<Https://Doi.Org/10.25047/J-Kes.V7i2.81>](https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i2.81)

Raco, J. R, *Metode Penelitian Kualitatif (Jenis, Karakteristik Dan Keunggulannya)*, Ed. By L Arita (Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, 2010)

Rahayu, Retno, And Siti Muthia Dinni, ‘Program Desa Peduli Skizofrenia: Menuju Odgj Berobat Dan Taat Obat’, *Psyche 165 Journal*, 14.3 (2021), 310–16 <Https://Doi.Org/10.35134/Jpsy165.V14i3.116>

Rahmadi, *Pengantar Metodelogi Penelitian*, Ed. By Syahrani, 1st Edn (Kalimantan Selatan: Antasari Press, 2011)

Ramadhan, Faizal, And Alfriyanto Syahruddin, ‘Gambaran Coping Stress Pada Individu Bipolar Dewasa Awal’, *Jurnal Psikologi Universitas Indonesia Timur*, 1.1 (2019), 10–18

Rifa’i, Abubakar, *Pengantar Metodologi Penelitian*, 1st Edn (Yogyakarta: Suka-Press Uin Sunan Kalijaga, 2021)

Sandani, Aldila Putri, Faridah Ainur Rohmah, Universitas Ahmad, And Dahlan Yogyakarta, ‘Relaksasi Untuk Menurunkan Stres Pada Family Caregiver Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj)’, 17.1 (2020), 55–60

Santi, Firda Nur Rahma, Heryanto Adi Nugroho, Edy Soesanto, Siti Aisah, And Eni Hidayati, ‘Perawatan Halusinasi, Dukungan Keluarga Dan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi : Literature Review’, *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10.3 (2021), 271 <Https://Doi.Org/10.31596/Jcu.V10i3.842>

Wilis,Sofyan S. Konseling Individual; Teori dan Praktik. Bandung: 2004

Suhron, Ns Muhammad, *Asuhan Keperawatan Jiwa Konsep Self Esteem* (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2017)

Zahnia, Siti, And Dyah Wulan Sumekar, ‘Kajian Epidemiologis Skizofrenia’, *Majority*, 5.5 (2016), 160–66 <Http://Juke.Kedokteran.Unila.Ac.Id/Index.Php/Majority/Article/View/904/812>