

Vol. 4 No. 1, January - June 2020

ISSN: 2579-9703 (P) | ISSN: 2579-9711 (E)

Academica

Journal of Multidisciplinary Studies

Vol. 4 No. 1, January - June 2020

ISSN: 2579-9703 (P) | ISSN: 2579-9711 (E)

Academica

Journal of Multidisciplinary Studies

Editorial Team

Editor in Chief

Ahmad Saifuddin, IAIN Surakarta

Reviewer

Mudofir, IAIN Surakarta

Syamsul Bakri, IAIN Surakarta

Alamat Redaksi:

IAIN (State Institute for Islamic Studies) Surakarta

Jln. Pandawa No.1 Pucangan, Kartasura, Sukoharjo, Central Java, 57168

website: ejournal.iainsurakarta.ac.id/index.php/academica

e-mail: journal.academica@gmail.com | journal.academica@iain-surakarta.ac.id

Academica

Journal of Multidisciplinary Studies

Daftar Isi

Kematangan Sosial Pada Mahasiswa Merantau Di IAIN Surakarta <i>Social Maturity Of Foreign Student At IAIN Surakarta</i> <i>Lu'lu' Shofiya Marwa</i>	1 - 16
<i>Psychological Well-Being</i> pada Mahasiswa Muslim Penyandang Disabilitas Netra <i>Ahmad Mujahid</i>	17 - 38
Membangun Metodologi Penelitian Sejarah Untuk Pengembangan <i>Islamic Studies</i> <i>Syamsul Bakri & Dinar Bela Ayu Naj'ma</i>	39 - 54
Representasi Supremasi Kulit Putih Bagi Perempuan Dalam Produk Iklan Sebagai Standar Kecantikan <i>Chozinatul Rohmah & Muhammad Habib Zainul Huda</i>	55 - 80
Analisis Perilaku Konsumtif Mahasiswa Penerima Beasiswa Bidikmisi IAIN Surakarta Angkatan 2017 <i>Chairul Fajar & Pentrilia Zuliani Anggis Sadewi</i>	81 - 98
Nilai-Nilai Profetik dalam Pengembangan LasiZawa Desa Ponggok <i>Muhammad Fikri Mubarak & Firda Imah Suryani</i>	99 - 116
Analisis Persepsi Harga, Kualitas Website, dan Kepercayaan Terhadap Minat Beli Konsumen pada Tokopedia.com <i>Muhammad Faiz Amin & Kholifatul Husna</i>	117 - 132
Analisis Layanan Peningkatan Kualitas Hidup Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) <i>Bambang Suko Winarno</i>	133 - 146
Nilai-Nilai Pendidikan Islam dalam Tayangan Youtube Channel Polisi Motret <i>Anisa Nikma Aidina & Mifta Khurohmah Tri Wahyuni</i>	147 - 160

Analisis Fikih Muamalah Terhadap Praktik Jual Beli Ikan Di Pemancingan Dengan Sistem
Jatahan

Adelia Putri Damaehati & Sulistyaningsih Meliana

161 - 170

Religiositas Pada Pengikut Paguyuban Ngesti Tunggal

Melati Dwi Lestari & Fina Rahmawati

171 - 184



Analisis Layanan Peningkatan Kualitas Hidup Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Bambang Suko Winarno

IAIN Surakarta

Abstrack

There are many service models with various types of programs to improve the quality of life for mental patients. Rehabilitation centers already exist in various Indonesian cities with their social workers trying to implement therapy programs for healing and improving the quality of life for ODGJ patients. Therefore, the researcher wants to analyze in more detail what service programs are provided by social workers in rehabilitation places which will later be used as a reference material for social workers, the general public, counselors, psychologists, and academics. The method used by researchers is to use a library research method or approach (library research) or literature study where the researcher collects library data, then reads and studies to find research material. Research result. The results showed that ODGJ rehabilitation services were vocational, recreational therapy, occupational therapy, and ruqyah therapy.

Keywords: quality of life; service improvement; patients with mental illness

Abstrak

Banyak sekali model pelayanan dengan program yang beragam jenis guna meningkatkan kualitas hidup pasien gangguan jiwa. Balai rehabilitas sudah terdapat diberbagai kota indnesia dengan para pekerja sosialnya mengupayakan pelaksanaan program terapi guna penyembuhan dan peningkatan kualitas hidup pada pasien ODGJ. Oleh karena itu peneliti ingin menganalisis secara lebih detail program pelayanan apa saja yang diberikan oleh pekerja social pada tempat-tempat rehabilitasi yang nantinya akan dijadikan bahan rujukan ilmu bagi para pekerja social, masyarakat umum, konselor, psikolog, dan akademisi. Metode yang digunakan peneliti adalah dengan menggunakan metode atau pendekatan kepastakaan (library research) atau studi pustaka dimana peneliti mengumpulkan data pustaka, kemudian membaca dan menelaah hingga menemukan bahan

penelitian. Hasil penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan rehabilitasi ODGJ adalah vokasional, terapi rekreasional, terapi okupasi, dan terapi ruqyah.

Kata kunci: kualitas hidup; peningkatan layanan; pasien ODGJ

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan secara umum serta merupakan dasar bagi pertumbuhan dan perkembangan manusia. Kesehatan jiwa membuat perkembangan fisik, intelektual dan emosional seseorang berkembang optimal selaras dengan perkembangan orang lain (UU No. 36, 2009). Menurut WHO bahwa kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi di mana individu mampu memahami potensi dirinya, mampu menghadapi tantangan hidup, dapat bekerja secara produktif dan mampu untuk berkontribusi terhadap lingkungannya (Korobu, 2015).

Banyak faktor yang memengaruhi kesehatan jiwa sehingga seseorang berpotensi mengalami gangguan jiwa. Mosanya et al (2014) mengungkapkan kondisi klien yang tidak produktif, dan tidak berprestasi menimbulkan stigma di masyarakat bahkan keluarga dan mempengaruhi stigma diri sehingga klien cenderung mengalami harga diri rendah. Pendidikan rendah, tidak bekerja dan tidak ada penghasilan memberikan kontribusi menurunnya harga diri dan mempengaruhi kualitas hidup klien.

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), dikombinasi dengan Data Rutin dari Pusdatin dengan waktu yang disesuaikan, kondisi masyarakat Indonesia memiliki prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia, adalah 1,7 per 1.000 penduduk atau sekitar 400.000 orang.

Adanya keterbatasan ekonomi membuat kebanyakan orang dengan gangguan jiwa cenderung akan dipasung, dibuang dan tidak dipelihara, yang selanjutnya disebut dengan terlantar. Mereka yang sengaja menelantarkan ODGJ

akan dikenakan sanksi pidana sesuai dengan peraturan perundang-undangan sebagaimana disebutkan dalam Pasal 86 UUKJ yang berbunyi, “Setiap orang yang dengan sengaja melakukan pemasangan, penelantaran, kekerasan dan/atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasangan, penelantaran, dan/atau kekerasan terhadap Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) atau ODGJ atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi ODMK dan ODGJ, dipidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan” (Simanjuntak, 2017).

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) perlu mendapatkan rehabilitasi yang pantas guna meningkatkan kembali kualitas hidupnya. Upaya rehabilitasi bertujuan untuk mencapai perbaikan fisik dan mental sebesar-besarnya, penempatan/penyaluran dalam pekerjaan dengan kapasitas maksimal, penyesuaian diri dalam hubungan perorangan dan sosial secara memuaskan, sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berswadaya, swasembada atau mandiri dan berguna.

Di sisi lain, apabila orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) tidak dirawat, maka justru akan memunculkan dampak negatif terhadap berbagai pihak. Dampak negatif pada ODGJ itu sendiri adalah semakin parahnya gangguan yang diidap. Keparahan yang semakin bertambah akan dapat mengancam nyawa ODGJ terkait. Bukan hanya itu, keparahan yang semakin meningkat juga menyebabkan potensi ODGJ melakukan perilaku berbahaya terhadap orang lain. Dengan demikian, penting untuk melakukan penelitian terhadap berbagai upaya dan teknik penyembuhan untuk meningkatkan kualitas hidup ODGJ.

Program peningkatan kualitas hidup sangat berarti bagi pasien. Oleh karena itu, peneliti ingin mengkaji lebih dalam terkait program-program layanan peningkatan kualitas hidup untuk pasien ODGJ dengan tujuan meningkatkan wawasan masyarakat luas terkait layanan peningkatan kualitas hidup yang relevan guna menyembuhkan dan memanusiaikan pasien ODGJ. Penelitian ini berupaya untuk menampilkan berbagai program layanan yang komprehensif guna peningkatan kualitas hidup pasien ODGJ.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode atau pendekatan kepastakaan (*library research*) atau studi pustaka. Dengan menggunakan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat serta mengolah bahan penelitian (Zed, 2003). Terdapat empat ciri utama yang terdapat dalam penelitian studi pustaka. Ciri pertama bahwa peneliti berhadapan langsung dengan teks atau data angka. Ciri kedua, bahwa peneliti dapat berhadapan langsung dengan sumber data yang ada di perpustakaan tanpa harus terjun ke lapangan. Ciri ketiga, bahwa data pustaka bersifat sumber sekunder, artinya peneliti memperoleh bahan atau data dari tangan kedua dari data yang sudah diteliti orang pertama di lapangan. Ciri keempat, bahwa kondisi data pustaka tidak dibatasi oleh ruang dan waktu (Zed, 2003).

Berdasarkan dengan penjelasan, maka pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menelaah beberapa jurnal, buku, dan dokumen-dokumen serta sumber-sumber data dan informasi lainnya yang dianggap relevan dengan penelitian. Jurnal, buku, dan dokumen tersebut dibatasi pada tema-tema program atau teknik untuk meningkatkan kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Proses pengumpulan literatur dilakukan dengan cara melakukan pemilihan jurnal. Proses pencarian jurnal dilakukan melalui *elektronik based*, yaitu menggunakan *Google Scholar*. Hasil dari beberapa jurnal yang teridentifikasi didapatkan beberapa layanan yang digunakan untuk menangani orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan meningkatkan kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Layanan atau terapi tersebut antara lain terapi psikologi (Corey, 2015; Nelson-Jones, 2014), terapi medis (Durrand, Barlow, & Hofmann, 2017, 2018), rehabilitasi vokasional pada pasien ODGJ (Adianti & Yunias: 2013), terapi rekreasi (Murni, Astuti, 2015; Subhannur, Kellyana & Yonni, 2019), terapi okupasi (Raffi, Indriani & Utami, 2018; Siffa, 2020), dan terapi ruqyah (Tim Ruqyah, 2005; Siffa, 2020).

Terapi Psikologi

Terapi psikologi merupakan suatu penanganan terhadap gangguan kejiwaan dan mental dengan menggunakan teori dan paradigma psikologi serta melibatkan langkah atau tahapan yang sistematis. Terapi psikologi bisa bersifat preventif maupun kuratif. Terdapat banyak sekali macam dari teknik terapi psikologi. Keberagaman teknik terapi psikologi ini muncul akibat dari beragamnya paradigma psikologi, misalkan paradigma psikoanalisis dan psikodinamika, paradigma behavioristik atau keperilakuan, paradigma kognitif, paradigma humanistik dan eksistensial, paradigma transpersonal, dan paradigma keagamaan.

Paradigma psikodinamika dan psikoanalisis melahirkan beberapa teknik psikoterapi, misalkan teknik katarsis atau asosiasi bebas. Teknik katarsis atau asosiasi bebas ini mendorong individu untuk mencurahkan setiap sesuatu yang ada dalam alam bawah sadar. Selain itu, juga terdapat teknik terapi analisis mimpi guna menganalisis simbol-simbol yang muncul dalam mimpi sehingga diketahui sumber dan penyebab masalah. Paradigma psikodinamika atau psikoanalisis juga melahirkan teknik terapi analisis transferensi. Tujuan utama dari terapi psikodinamika atau psikoanalisis adalah memperbaiki kondisi alam bawah sadar, meningkatkan keberfungsian ego sehingga bisa menjadi jembatan antara id dan superego, serta menyelesaikan permasalahan masa lalu individu (Corey, 2015; Nelson-Jones, 2014).

Paradigma behavioristik atau keperilakuan melahirkan berbagai macam teknik terapi. Pertama, teknik terapi *shaping* (pembentukan). Pembentukan ini merupakan teknik terapi untuk membentuk perilaku baru dengan menggunakan prinsip penghargaan dan hukuman. Kedua, teknik terapi *token economy*. Teknik terapi ini merupakan teknik terapi yang bertujuan memberikan penghargaan kepada individu apabila individu sudah mencapai jumlah kredit poin yang telah ditentukan. Teknik ini mendorong individu untuk melakukan perilaku yang adaptif. Setiap individu melakukan perilaku yang adaptif dan menghilangkan perilaku yang maladaptif, maka individu mendapatkan kredit poin. Apabila kredit poin tersebut mencapai batasan yang telah disepakati, maka individu

tersebut memperoleh penghargaan. Ketiga, *extinction*. *Extinction* merupakan teknik terapi yang menunda memberikan respons dan penghargaan selama individu masih melakukan perilaku maladaptif. Respons dan penghargaan baru diberikan ketika individu berhenti melakukan perilaku maladaptif. Keempat, desensitisasi sistematis merupakan teknik terapi yang mengandung tujuan yang hierarkis dan mendorong individu untuk mencapai masing-masing tujuan hierarkis tersebut. Kelima, peminjaman (*flooding*) merupakan teknik terapi yang menghadapkan individu pada objek yang menjadi permasalahan bagi individu (Corey, 2015; Nelson-Jones, 2014).

Paradigma kognitif menciptakan teknik terapi yang bernama *Cognitive-Behavioral Therapy* (CBT) serta *Rational-Emotive Behavioral Therapy* (REBT). Kedua teknik terapi tersebut memiliki tujuan yang hampir sama, yaitu mengubah keyakinan dan pikiran irasional individu menjadi keyakinan dan pikiran yang lebih rasional. Hal ini disebabkan paradigma ini beranggapan bahwa penyebab dari perilaku abnormal adalah adanya keyakinan dan pikiran irasional. Harapannya, ketika keyakinan dan pikiran irasional tersebut berubah menjadi lebih rasional, maka akan melahirkan perilaku yang adaptif dan kesehatan mental bisa dicapai (Corey, 2015; Nelson-Jones, 2014).

Paradigma humanistik melahirkan teknik terapi dan konseling yang bertujuan untuk membantu individu mencapai aktualisasi diri. Aktualisasi diri menjadi indikator bagi tercapainya kesehatan mental individu. Selain itu, teknik terapi humanistik juga membantu individu mencapai kongruensi diri, yaitu kondisi ketika tidak ada kesenjangan yang signifikan antara konsep diri dengan ideal diri. Teknik terapi humanistik sangat menekankan prinsip empati dan penerimaan positif tanpa syarat. Selain itu, juga terdapat teknik terapi logoterapi. Teknik terapi ini membantu individu untuk mencapai kebebasan dalam memilih sesuatu dan menangkap makna hidup dalam setiap peristiwa kehidupan (Corey, 2015; Nelson-Jones, 2014). Pemberian terapi psikologi ini dilakukan oleh ahli, yaitu psikolog.

Terapi Medis

Sebagian gangguan kejiwaan melibatkan abnormalitas fungsi saraf dan hormonal. Maka dari itu, penanganan terhadap orang dengan gangguan kejiwaan (ODGJ) sering kali tidak cukup dengan hanya terapi psikologi. Sehingga, penanganannya harus dikolaborasikan dengan terapi medis. Terapi medis merupakan teknik penyembuhan yang menggunakan obat-obatan. Obat-obatan ini diberikan agar membantu kerja saraf dan hormonal dalam diri individu kembali normal, sehingga tidak menjadi pemicu gangguan kejiwaan. Pemberian obat-obatan ini dilakukan oleh ahli, yaitu psikiater. Selain itu, konsumsi obat-obatan ini juga hendaknya bersifat rutin. Obat-obatan ini misalkan *amphetamin*, *benzodiazepin*, dan antidepresan (Durrand, Barlow, & Hofmann, 2017, 2018).

Terapi Vokasional

Menurut Santoso, Krisnaini, Handrasari (2017) Terapi vokasional yaitu upaya pemberian bekal keterampilan kerja sehingga klien memiliki kesiapan untuk mandiri secara ekonomi di masyarakat. Menurut Adianti & Yunias (2013) Rehabilitasi vokasional adalah bagian dari suatu proses rehabilitasi yang secara berkesinambungan dan terkoordinasi melaksanakan suatu rangkaian kegiatan berupa bimbingan vokasional (*vocational guidance*), latihan kerja (*vocational training*), dan penempatan selektif (*selective placement*), yang diadakan agar pasien disabilitas memperoleh kepastian dan mendapatkan pekerjaan yang layak. Dalam prakteknya rehabilitasi vokasional menggunakan 2 metode, dimana keduanya bertujuan untuk memperbaiki prestasi kerja pasien. Semakin banyaknya studi berdasar bukti menunjukkan adanya keefektivan ditinjau dari hasil yang segera didapat dari metode dukungan kerja, membuat rehabilitasi vokasional dengan pola pendekatan tradisional secara lambat laun ditinggalkan. Belum semua Negara dapat dengan mudah melakukan metode ini mengingat sulitnya rekomendasi kerjasama dengan perusahaan swasta maupun penjaminan biaya layanan dukungan kerja melalui asuransi pasien.

Setelah meneliti beberapa literatur peneliti mendapati model pada terapi vokasional dari penelitian Adianti & Yunias (2013) bahwa dua model

rahabilitasi vokasional muncul dalam beberapa tahun terakhir (Bhugra, 2010). Pertama, program pelatihan prevokasional. Program pelatihan prevokasional ini melibatkan pasien melaksanakan fase persiapan, dan kadang-kadang juga pada fase transisi kerja, tujuan program, menolong pasien ODGJ untuk membiasakan bekerja dan mengembangkan keterampilan yang dapat berguna di kemudian hari. Kedua, program dukungan kerja. Program dukungan kerja membantu memposisikan pasien ODGJ pada pekerjaan yang memungkinkan dapat bersaing, melalui latihan dan dukungan yang diberikan oleh *trainer* dalam praktek kerja yang nyata tanpa fase persiapan prevokasional dalam waktu lama. Penyediaan layanan biasanya disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan dan situasi kerja pasien.

Terapi Rekreasi

Menurut Astuti (2015), terapi rekreasi adalah melaksanakan kegiatan rekreasi bersama. Tujuan dari terapi rekreasi yakni memberikan aktivitas yang menyenangkan, memberikan kepuasan dan meningkatkan harga diri, kepercayaan diri dan interaksi social pasien ODGJ. Terapi ini juga bertujuan untuk meningkatkan keterampilan interaksi social. Terapi rekreasi yang dilaksanakan tidak hanya melulu berwisata atau ke tempat rekreasi akan tetapi bisa dilakukan juga dengan terapi rekreasi sederhana yang dilakukan oleh pekerja social seperti menonton televisi Bersama, main tennis meja, badminton, catur, karambol, masak bersama, atau jalan-jalan mengitari lokasi terapi atau taman-taman terdekat. Inti dari terapi rekreasi adalah suatu kegiatan yang menyenangkan yang dilakukan Bersama, sebab komunikasi antar pasien ODGJ dengan keceriaan sangat berpengaruh bagi kesehatan mental pasien, suasana Bahagia sedikit-sedikit akan menyembuhkan pasien dengan sendirinya.

Menurut Subhannur, Kellyana & Yonni (2019), pelaksanaan terapi jenis ini mampu meningkatkan kualitas hidup orang-orang yang mengalami depresi selama menjalani perawatan dan juga bisa menenangkan individu yang gelisah dan mengingatkan individu yang pasif dengan gangguan kognitif yang biasa menunjukkan perilaku mengganggu.

Terapi Okupasi

Menurut Raffi, Indriani & Utami (2018), terapi okupasi adalah terapi untuk membantu seseorang menguasai keterampilan motorik kasar dan motorik halus dengan lebih baik. Terapi okupasi dilakukan untuk membantu menguatkan, memperbaiki koordinasi dan keterampilan otot pada pasien ODGJ dengan kata lain untuk melatih kemandirian pada pasien ODGJ.

Menurut Murni (2015), terapi okupasi bertujuan agar pasien ODGJ dapat memiliki keterampilan hidup sehari-hari yang akan membantunya untuk hidup mandiri. Jenis-jenis terapi okupasi misalnya belajar memasak, belajar belanja, mengelola keuangan pribadi. Bisa pula ditingkatkan seperti mengelola warung, belajar computer, belajar bahasa Inggris. Peksos mengatakan pada awal masuk pasien ODGJ pada umumnya bersifat acuh, tidak mau bertegur sapa, tidak mau mengucapkan salam ketika masuk rumah, pandangan kosong, bahkan ada yang hanya memperhatikan dengan mata melotot, diam saja dan acuh dengan lingkungannya. Tetapi, setelah mengikuti terapi okupasi oleh peksos ini, pasien mau tersenyum ketika bertemu dengan orang lain dan mau menyapa.

Terapi ini melatih kemampuan otak pasien agar mau bekerja, berfungsi dan berjalan normal layaknya manusia normal, dengan melakukan terapi ini pasien akan dilatih untuk berfikir dengan berbagai macam kegiatan yang berupa game permainan, berolahraga agar tubuh mereka bergerak dengan maksimal, agar mereka tidak malas menggerakkan badannya. Sehingga saat mereka kembali ke kehidupan sosial mereka mampu beradaptasi dan mengimbangi lingkungan disekitarnya, dengan hidup normal, dan mampu melangsungkan keberfungsian sosialnya sebagai manusia yang normal.

Terapi Ruqyah dan Keagamaan

Terapi ruqyah adalah suatu terapi penyembuhan dari penyakit fisik maupun psikis dengan ayat-ayat Al-Quran, asma Allah dan doa-doa Rasulullah. Ruqyah dalam bahasa arab jika diartikan dalam bahasa Indonesia berarti jampi atau mantra. Jampi-jampi atau mantera sudah lama diamalkan oleh manusia sebelum kedatangan Islam dan ia mengandung kata-kata yang tidak dimengerti,

atau memuja dan menyeru pertolongan kepada selain Allah sebagai sarana bagi penyembuhan suatu penyakit yang sedang diderita. Setelah kedatangan Islam maka Rasulullah telah mengganti jampi berupa ayat Al-Quran, asma Allah serta doa doa tertentu (Tim Ruqyah, 2005).

Menurut Shiffa (2020), Griya PMI Solo (Rehabilitasi Solo) mengadakan kegiatan kerohanian seperti kegiatan ruqyah yang memiliki peran mendukung upaya penyembuhan. Pelaksanaan ruqyah di griya PMI mendatangkan ustadz luar yakni dari pondok pesantren Ma'hab Tahfizhul Qur'an Insan Qur'an. Proses pelaksanaan yang dilakukan ustadz membacakan ayat-ayat Al-Quran dan pasien hanya mendengarkan saja, meskipun tidak setiap minggu terlaksana melainkan hanya satu kali dalam sebulan di minggu ketiga. Dengan kendala pasien lebih banyak daripada pasien itu sendiri. Sedangkan pada kondisi kesehatan mental pasien semakin hari semakin mengalami peningkatan atau membaik, hal itu terlihat pada pasien yang lebih tenang.

Selain terapi ruqyah, juga terdapat terapi keagamaan. Terapi keagamaan ini berwujud pembiasaan bagi orang dengan gangguan kejiwaan untuk melaksanakan ritual peribadatan. Pembiasaan melakukan ritual peribadatan ini diharapkan dapat memunculkan ketenangan dalam diri orang dengan gangguan kejiwaan. Selain itu, berbagai teori dan hasil penelitian juga menyebutkan bahwa ritual peribadatan dapat membantu individu meningkatkan kualitas spiritualitas dan religiositas. Sedangkan, kualitas spiritualitas dan religiositas individu membantu individu untuk membentuk perilaku yang adaptif, meningkatkan keyakinan hidup, serta meningkatkan resiliensi individu. Salah satu bentuk terapi keagamaan adalah zikir dan tasawuf reiki. Zikir dapat mencegah dan meminimalisasi potensi kecemasan dan gangguan kejiwaan lainnya. Adapun tasawuf reiki merupakan metode penyembuhan dengan menggunakan integrasi antara zikir dalam tasawuf dengan reiki. Metode ini melibatkan transfer energi positif kepada individu yang mengalami gangguan (Bakri, 2009, 2017; Bakri & Saifuddin, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari beberapa jurnal terdapat banyak layanan rehabilitasi yang diterapkan untuk ODGJ agar setelah keluar dari tempat rehabilitasi dapat memiliki kualitas hidup lebih baik dan dapat diterima kembali di masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa terdapat empat layanan rehabilitasi yang diterapkan untuk ODGJ antara lain terapi psikologi, terapi medis, terapi vokasional, terapi rekreasi, terapi okupasi, serta terapi ruqyah dan keagamaan.

Berdasarkan penelitian, empat terapi atau program layanan tersebut diberikan kepada pasien ODGJ dengan tujuan untuk menyiapkan pasien agar dapat diterima kembali di lingkungan masyarakat. Pasien ODGJ yang memiliki kualitas hidup yang baik maka akan dapat kembali menyesuaikan diri dengan mudah di masyarakat. Oleh karena itu penerapan terapi yang ada di balai rehabilitasi sangat membantu mereka dalam meningkatkan kualitas hidup para pasien ODGJ.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan telah diketahui layanan rehabilitasi terhadap ODGJ, maka peneliti menyarankan bagi tempat rehabilitasi agar meningkatnya kualitas hidup ODGJ yang telah melakukan proses rehabilitasi dengan beberapa terapi, diharapkan tempat rehabilitasi terus memberikan pelayanan dan terapi yang lebih baik kepada pasien ODGJ.

Adapun saran bagi peneliti lain adalah penelitian ini dapat dijadikan sebuah referensi. Sehingga, peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih mendalam terkait tema layanan untuk peningkatan kualitas hidup orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), mengingat peneliti menyadari adanya keterbatasan dalam penelitian ini karena penggalan sumber teori yang sangat kurang. Penelitian lebih mendalam dapat dilakukan dengan cara mencari referensi yang lebih banyak atau menggunakan pendekatan dan metode penelitian yang lain, misalkan menggunakan pendekatan kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Bakri, S. (2009). *The Power of Tasawuf Reiki: Sehat Jasmani Ruhani dengan Psikoterapi Islami*. Yogyakarta: Pustaka Marwa.
- Bakri, S. (2017). *Mukjizat Tasawuf Reiki*. Yogyakarta: Pustaka Marwa.
- Bakri, S., & Saifuddin, A. (2019). *Sufi Healing: Integrasi Tasawuf dan Psikologi Dalam Penyembuhan Psikis dan Fisik*. Depok: Rajagrafindo Persada.
- Corey, G. (2015). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Belmont, California: Thomson Brooks/Cole.
- Durrand, V. M., Barlow, D. H., & Hofmann, S. G. (2017). *Abnormal Psychology: An Integrated Approach* (8th Ed). Boston, Massachusetts, United States: Cengage Learning.
- Durrand, V. M., Barlow, D. H., & Hofmann, S. G. (2018). *Essentials of Abnormal Psychology* (8th Ed). Boston, Massachusetts, United States: Cengage Learning.
- Korobu, L. (2015). *Analisis Pelaksanaan Layanan Instalasi Rehabilitasi Psikososial di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. VL. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara*. Vol. 5. No. 2.
- Murni, R., Astuti, M. (2015). *Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi Dan Layanan Sosial Rumah Kita*. Jurnal Kementerian Sosial RI: Sosio Informa Vol. 1, No. 03 <https://ejournal.kemsos.go.id>
- Hogan, M.F. (2008). *Assessing the Economic Costs of Serious Mental Illness*. *American Journal Psychiatry*. 165:6, June 2008.
- Mosanya, T.J., Adelufosi, A.O., Adebowale, O.T., Ogunwalie, A., Adebayo, O.K. (2014). *Self-stigma, quality of life and schizophrenia: An outpatient clinic survey in Nigeria*. *International Journal of Social Psychiatry*. 2014, Vol. 60(4) 377–386. DOI: 10.1177/0020764013491738.
- Nelson-Jones, R. (2014). *Theory and Practice of Counselling and Psychotherapy* (4th Ed). Thousand Oaks, California, United States: SAGE Publications Ltd.
- Raffi, I., Indriati, G., Utami, S. (2018). *Efektifitas Pemberian Terapi Okupasi Dalam Meningkatkan Kemandirian Makan Pada Anak Usia Sekolah Dengan Down*

- Syndrome*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Volume 5, Nomor 1. <https://ejournal.unsri.ac.id>
- Santoso, M.B., Krisnani, H., Hadrasari, I., (2017). Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Orang Dengan Skizofrenia. *Social Work Jurnal*. DOI: <https://doi.org/10.24198/share.v7i2.15679>
- Sari, S.P., & Wijayanti, D.Y., (2014). *Keperawatan Spiritualitas Pada Pasien Skizofrenia*, Jurnal Ners Vol. 9, No. 1
- Simanjuntak, N. O. (2017). “*Hak Pelayanan Dan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Terlantar Menurut UU NO. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (Studi Kasus UPT Wanita Tuna Susila Dan Tuna Laras Berastagi)*” VII (18): 54–76. <https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/jh/article/view/10887/9714>.
- Subhannur, Kellyana, & Yonni. (2019). *Penggunaan Ular Tangga Pintar Sebagai Media Memperbaiki Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan pada ODGJ di Rumah Sakit Jiwa Grahasia Daerah Istimewa Yogyakarta*. Jurnal Kebidanan dan Perawatan. Vol. 10. No. 2

