

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Manusia sebagai makhluk tertinggi, termulia, *khalifah fil ardh*, dilengkapi dengan berbagai karakteristik potensi pertumbuhan fisik dan perkembangan psikologis, antara lain perkembangan intelektual, emosi, moral, sosial, dan keberagaman. Ketinggian, kemuliaan, dan kekhalifahan manusia tidak terwujud dengan sendirinya, karena manusia harus berusaha untuk mencapainya.<sup>1</sup>

Dalam menjalankan fungsinya sebagai khalifah di bumi, manusia dihadapkan dengan berbagai keadaan. Melihat sekarang ini perkembangan zaman yang semakin dinamis serta diikuti dengan permasalahan yang hidup yang kompleks dan beragam. Bagi seseorang yang memiliki fisik dan mental yang kuat akan sanggup menghadapi permasalahan-permasalahan hidup dengan mudah. Akan tetapi bagi mereka yang tidak memiliki ketahanan jiwa, masalah-masalah tersebut akan membelenggu mereka hingga mengakibatkan gangguan kejiwaan.

Gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku seseorang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) didalam satu atau lebih fungsi yang terpenting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik, dan gangguan itu tidak hanya terletak didalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat.<sup>2</sup> Gangguan jiwa merupakan masalah yang serius dan penting karena menyangkut individu dan dapat merugikan baik untuk klien itu sendiri, keluarga, masyarakat, bahkan bisa sampai pemerintah. Fenomena yang terjadi dan berkembang di Indonesia diantaranya adalah tingginya atau semakin bertambah klien dengan gangguan jiwa.

Ada dua jenis gangguan jiwa yang dapat ditemui di masyarakat, yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa ringan contohnya adalah gangguan mental emosional. Gangguan jiwa berat salah satunya adalah halusinasi. Halusinasi adalah suatu keadaan dimana seseorang merasakan sesuatu lewat panca inderanya (pendengaran, penglihatan,

---

<sup>1</sup> Neviyarni, *Pelayanan Bimbingan dan Konseling Berorientasi Khalifah fil Ardh*, (Bandung : Alfabeta, 2009), 17.

<sup>2</sup> Yusuf Rizky, dkk, *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta : Salemba Medika, 2015), 8.

perabaan, penciuman dan indra pengecap) dimana dalam kenyataannya hal tersebut tidak ada.<sup>3</sup> Seseorang yang mengalami halusinasi tidak mampu mengendalikan diri karena ia tidak bisa membedakan rangsangan yang bersumber dari dalam pikirannya (tidak nyata) dengan rangsangan yang bersumber dari luar (nyata) hingga mengakibatkan salah persepsi dan menganggap yang ada didalam pikirannya adalah sebuah kenyataan.

Pada awalnya seseorang yang mengalami halusinasi merasa nyaman dengan apa yang dialaminya, karena khayalan yang terbentuk dalam pikirannya merupakan perwujudan dan pelarian dari masalah yang dihadapinya. Kemudian perasaan nyaman tersebut berubah menjadi cemas diiringi dengan rangsangan sensori yang dirasakan dan mulai susah untuk mengontrolnya. Klien mencoba untuk melawan halusinasi yang datang tetapi akan merasa kesepian jika halusinasinya berakhir. Perilaku yang muncul adalah perilaku menyerang, resiko bunuh diri atau membunuh, kegiatan fisik yang merefleksikan isi halusinasi (amuk, agitasi menarik diri).<sup>4</sup>

Panti rehabilitasi yang secara khusus menangani pasien gangguan jiwa termasuk didalamnya pasien halusinasi di Kabupaten Kudus adalah Yayasan Jalma Sehat Kudus. Salah satu contoh kasus pasien halusinasi, dimana dirinya sudah sembuh dari pengobatan di Yayasan Jalma Sehat. Pasien tersebut sudah dikembalikan kepihak keluarga dan melakukan aktivitas kembali, termasuk bekerja. Setelah beberapa bulan, pasien hendak pulang dari bekerja dan mengendarai motor. Tiba-tiba pasien tersebut berteriak dan melaju kencang dengan sepeda motornya, melawan arah serta tidak memperhatikan pengendara lain disekitarnya hingga mengakibatkan kecelakaan.

Pasien tersebut dibawa kembali ke Yayasan Jalma Sehat Kudus, setelah dikaji oleh perawat, ternyata pasien merasa dirinya seolah-olah dikejar oleh seseorang yang akan membunuhnya. Maka dari itu, dia berusaha untuk menyelamatkan diri hingga menyebabkan kecelakaan. Ketika perawat meminta keterangan pihak keluarga, ternyata selama kembali kerumah pasien tidak secara teratur meminum obat. Disamping itu kesibukannya bekerja membuat pasien merasa terbebani dan mengganggu ketenangan

---

<sup>3</sup> Gunawan Setiadi, *Pemulihan Gangguan Jiwa : Pedoman Bagi Penderita, Keluarga, dan Relawan Jiwa*, ( Purworejo: Tirto Jiwo) , 8.

<sup>4</sup> Trimelia S, *Asuhan Keperawatan Klien Halusinasi*, (Jakarta : CV Trans Info Media, 2011), 7-13.

jiwa pasien. Menurut keterangan perawat walaupun dikatakan sudah sembuh dan kembali ke masyarakat, pasien gangguan jiwa tetap diharuskan meminum obat secara teratur untuk menghindari gangguan jiwa yang dialaminya kambuh kembali.<sup>5</sup>

Dalam jangka panjang, obat anti gangguan jiwa lebih banyak mempunyai efek samping seperti meningkatnya lemak darah, kolesterol, meningkatnya gula darah dan meningkatkan berat badan, serta gangguan gerak anggota tubuh.<sup>6</sup> Pasien halusinasi sejatinya harus ditangani secara medis dan diharuskan mengkonsumsi obat secara rutin, realita yang muncul ketika proses pengobatan tersebut berjalan adalah gangguan secara fisik yang tidak dapat dihindari akibat pemberian obat dengan dosis tertentu dalam jangka waktu yang lama.

Dosis obat akan diturunkan tingkatannya apabila pasien mampu memperlihatkan kemajuan yang nyata dari sikap dan perilaku pasien menuju kearah yang lebih baik. Oleh karena itu, dalam proses pemulihan pasien gangguan jiwa khususnya halusinasi dibutuhkan bimbingan dan pendekatan tertentu yang mampu memberikan dampak positif pada sikap dan perilaku pasien, sehingga dosis obat yang diberikan secara bertahap dapat diturunkan dan kesehatan fisik mereka tidak terganggu akibat efek samping dari pengonsumsi obat gangguan jiwa.

Salah satu bimbingan yang dapat diterapkan bersamaan dengan pengobatan secara medis dalam proses pemulihan pasien halusinasi adalah bimbingan keagamaan. Bimbingan keagamaan adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar dalam kehidupan keagamaannya senantiasa selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kehidupan hidup di dunia dan diakhirat.<sup>7</sup> Dalam bimbingan keagamaan diharapkan dapat membangkitkan potensi keimanan kepada Tuhan, lalu menggerakkannya ke arah pencerahan batin yang pada akhirnya menimbulkan kepercayaan diri bahwa Allah SWT adalah satu-satunya kekuatan penyembuh dari penyakit yang diderita. Sebagaimana firman Allah SWT dalam ayat al-Qur'an Surat al-Isra' ayat 82 sebagai berikut:

---

<sup>5</sup> Observasi di Yayasan Jalma Sehat Kudus, tanggal 23 Oktober 2018.

<sup>6</sup> Gunawan Setiadi, *Pemulihan Gangguan Jiwa : Pedoman Bagi Penderita, Keluarga, dan Relawan Jiwa*, 15-16.

<sup>7</sup> Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 2001), 61.

وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ

الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya : Dan kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.<sup>8</sup>

Pasien halusinasi meyakini apa yang dia lihat, dengar dan rasakan. Sehingga memunculkan perilaku tertentu sebagai wujud respon pasien terhadap isi halusinasi yang dialaminya. Isi halusinasi biasanya berupa ancaman, hinaan, bujukan maupun membesarkan hati yang akan memunculkan reaksi dan respon dari isi halusinasi tersebut yang dapat membahayakan dirinya sendiri maupun orang yang disekitarnya. Maka dari itu dibutuhkan pendekatan khusus untuk merubah pola tingkah laku pasien halusinasi agar dapat melawan dan mengontrol dirinya dari halusinasi yang dialaminya.

Pendekatan yang berkaitan dengan usaha dalam pembentukan tingkah laku seseorang adalah pendekatan behavioral. Pendekatan tingkah laku atau behavioral menekankan pada dimensi kognitif individu dan menawarkan berbagai metode yang berorientasi pada tindakan (*action-oriented*) untuk mengambil langkah yang jelas dalam mengubah tingkah laku. Konseling behavioral memiliki asumsi dasar bahwa setiap tingkah laku dapat dipelajari, tingkah laku lama dapat diganti dengan tingkah laku baru, dan manusia memiliki potensi untuk berperilaku baik atau buruk, tepat atau salah. Selain itu, manusia dipandang sebagai individu yang melakukan refleksi atas tingkah laku sendiri, mengatur serta dapat mengontrol perilakunya, dan dapat belajar tingkah laku baru atau dapat mempengaruhi perilaku orang lain.<sup>9</sup>

Tujuan konseling behavioral secara khusus mengubah perilaku salah dalam penyesuaian dengan cara-cara memperkuat perilaku yang diharapkan, dan meniadakan perilaku yang tidak

<sup>8</sup> Al-Qur'an Surat Al Isra' Ayat 82, *Al-Qur'an Al Karim dan Terjemahan Makna ke dalam Bahasa Indonesia* (Kudus: Menara Kudus, 2006), 290.

<sup>9</sup> Gantina Komalasari, dkk, *Teori dan Teknik Konseling*, (Jakarta: PT. Indeks, 2016),141.

diharapkan serta menemukan cara-cara berperilaku yang tepat. Pada dasarnya tujuan konseling, rumusan tentang perilaku yang hendak dicapai dirumuskan secara spesifik, dibuat secara berbeda pada setiap klien sesuai dengan masalahnya.<sup>10</sup>

Dalam pelaksanaan pendekatan behavioral yang telah berlangsung dan diterapkan di Yayasan Jalma Sehat akan ditemukan beberapa kendala mengingat kondisi pasien halusinasi yang tidak stabil. Adanya pendekatan behavioral berusaha untuk mengubah tingkah laku negatif yang muncul akibat halusinasi yang dialami pasien dengan tingkah laku yang lebih stabil dalam pemulihannya. Atas dasar itulah penulis tertarik melakukan penelitian di Yayasan Jalma Sehat Kudus tersebut. Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui “**Implementasi Bimbingan Keagamaan dalam Proses Pemulihan Pasien Halusinasi Yayasan Jalma Sehat Kudus**”

#### **B. Fokus penelitian**

Fokus Penelitian dilakukan agar dalam pembahasan sebuah penelitian yang dihasilkan bisa lebih terfokus dalam penelitiannya adalah sebagai berikut :

1. Implementasi bimbingan keagamaan dengan pendekatan behavioral dalam proses pemulihan pasien halusinasi di Yayasan Jalma Sehat Kudus.
2. Kendala-kendala dalam pelaksanaan bimbingan keagamaan dengan pendekatan behavioral dalam proses pemulihan pasien halusinasi di Yayasan Jalma Sehat Kudus.
3. Hasil implementasi bimbingan keagamaan dengan pendekatan behavioral dalam proses pemulihan pasien halusinasi di Yayasan Jalma Sehat Kudus.

#### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan tentang tema diatas, maka peneliti memfokuskan permasalahan yang dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana implementasi bimbingan keagamaan dengan pendekatan behavioral dalam proses pemulihan pasien halusinasi di Yayasan Jalma Sehat Kudus?
2. Apa saja kendala dalam pelaksanaan bimbingan keagamaan dengan pendekatan behavioral dalam proses pemulihan pasien halusinasi di Yayasan Jalma Sehat Kudus?

---

<sup>10</sup> Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang: UMM Press, 2010), 113-114.

3. Bagaimana hasil implementasi bimbingan keagamaan dengan pendekatan behavioral dalam proses pemulihan pasien halusinasi di Yayasan Jalma Sehat Kudus?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Bertitik tolak pada rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui implementasi bimbingan keagamaan dengan pendekatan behavioral dalam proses pemulihan pasien halusinasi di Yayasan Jalma Sehat Kudus.
2. Untuk mengetahui kendala dalam pelaksanaan bimbingan keagamaan dengan pendekatan behavioral dalam proses pemulihan pasien halusinasi di Yayasan Jalma Sehat Kudus
3. Untuk mengetahui hasil implementasi bimbingan keagamaan dengan pendekatan behavioral dalam proses pemulihan pasien halusinasi di Yayasan Jalma Sehat Kudus.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Setelah penelitian ini diselesaikan, diharap akan memberikan kegunaan bagi beberapa pihak, diantaranya adalah :

1. Kegunaan Teoritis
  - a. Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi para pendidik dengan penggunaan bimbingan keagamaan.
  - b. Untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan bimbingan konseling keagamaan khususnya di jurusan dakwah dan komunikasi, khususnya bagi para pembaca dadpat mengetahui implementasi layanan bimbingan dan konseling Islam behavioral di Yayasan Jalma Sehat Kudus, sehingga dapat digunakan sebagai bahan pengembangan bimbingan dan konseling Islam serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi pembaca.
2. Kegunaan Praktis
  - a. Dengan penelitian ini diharapkan pihak yayasan atau pendidik dapat bertambah baik dalam memberikan bimbingan keagamaan.
  - b. Dengan penelitian ini diharapkan juga untuk peneliti agar dapat menambah wawasannya yang berkaitan dengan bimbingan keagamaan yang dapat membantu menangani seseorang yang mengalami halusinasi.

- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh pendidik ataupun orang tua sebagai bahan pertimbangan dalam memahami tentang penanganan halusinasi dan dapat menambah pengetahuannya yang berkaitan dengan bimbingan keagamaan.

#### **F. Sistematika Penulisan**

Untuk mempermudah dalam proses penyusunan skripsi ini, maka penulis akan menyajikan pembahasan kedalam beberapa bab yang sistematikanya adalah sebagai berikut:

- BAB I** Pada bab ini memuat tentang pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian.
- BAB II** Pada bab ini berisi kajian teori yang meliputi bimbingan keagamaan, tinjauan tentang pendekatan behavioral, tujuan pendekatan behavioral, peran dan fungsi pendekatan behavioral, peran dan fungsi konselor dalam behavioral, prosedur konseling behavioral, tinjauan tentang halusinasi, macam-macam halusinasi, penyebab halusinasi, tindakan keperawatan untuk halusinasi, dan tinjauan pustaka serta kerangka berpikir.
- BAB III** Pada bab ini memuat tentang jenis dan pendekatan penelitian, *setting* penelitian, subyek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, pengujian keabsahan data dan teknik analisis data.
- BAB IV** Pada bab ini memuat gambaran umum objek penelitian, deksripsi data penelitian dan analisis data penelitian.
- BAB V** Bab ini merupakan bab penutup yang berisi kesimpulan dan saran-saran.