

**PELAKSANAAN BIMBINGAN MENTAL BAGI PENYANDANG
DISABILITAS MENTAL DI BRSPDM “DHARMA GUNA” BENGKULU**



SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
dalam Bimbingan dan Konseling Islam

OLEH :

EPTI WULANDARI
NIM 1516320043

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) BENGKULU
TAHUN AJARAN 2020**


PERSETUJUAN PEMBIMBING


Skripsi atas nama: EPTI WULANDARI, 1516320043 yang berjudul "Pelaksanaan Bimbingan Mental Bagi Penyandang Disabilitas Mental di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental (BRSPDM) "Dharma Guna" Bengkulu". Program studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKSI) Jurusan Dakwah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu. Skripsi ini telah diperiksa dan diperbaiki sesuai dengan saran pembimbing I dan pembimbing II. Oleh karena itu, sudah layak untuk diujikan dalam sidang munaqasyah/skripsi Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu.

Bengkulu, Januari 2020

Pembimbing I

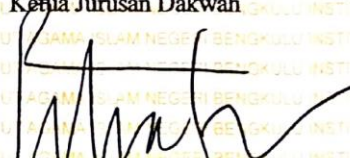
Pembimbing II


Dra. Agustini, M.Ag
 NIP: 19680817 199403 2 005


Triyani Pujastuti, MA.Si
 NIP: 19820210 200501 2 003

Mengetahui

a.n. Dekan FUAD
 Ketua Jurusan Dakwah


Rini Fitria, S.Ag., M.Si
 NIP: 19751013 200604 2 001



KEMENTERIAN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI BENGKULU
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Alamat: Jl. Raden Fatah Pagar Dewa Telp. (0736) 51276, 51771 Fax (0736) 51771 Bengkulu

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi atas nama: EPTI WULANDARI NIM: 1516320043 yang berjudul “Pelaksanaan Bimbingan Mental Bagi Penyandang Disabilitas Mental di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental “Dharma Guna” Bengkulu”. Telah di uji dan dipertahankan di depan tim Sidang munaqasyah Jurusan Dakwah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 19 Februari 2020

Dan dinyatakan LULUS, dapat diterima dan disahkan sebagai syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam Ilmu Bimbingan dan Konseling Islam.

Bengkulu, Februari 2020

Dekan

Dr. Suhirman, M. Pd

NIP: 196802191999031003

Sidang Munaqasyah

Ketua

Dra. Agustini, M.Ag

NIP: 19680817 199403 2 005

Penguji I

Dr. Nelly Marhayati, S.Ag.M.Si

NIP.19780308 200312 2 003

Sekretaris

Triyani Pujastuti, MA.Si

NIP: 19820210 200501 2 003

Penguji II

Rodiyah, MA.Hum

NIP.19811014 200701 2 010

MOTTO

Cara terbaik membalas orang yang meremehkan kita adalah dengan menjadi sukses dimasa depan

Jangan menyerah saat do'a-do'amu belum terjawab. Jika kamu mampu bersabar, Allah mampu memberikan lebih dari yang kamu minta

Jangan iri dengan keberhasilan orang lain, karena kita tidak tau seberapa besar pengorbanan mereka untuk menggapai keberhasilannya

PERSEMBAHAN

Skripsi dan gelar sarjana ini kupersembahkan:

1. Ayahanda tercinta Hasbullah yang selalu memberikan semangat dan yang telah memberikan sejumlah dukungan serta tenaga untuk mendorong keberhasilanku.
2. Ibundaku tercinta Nurhayati yang telah mendidik dan membesarkanku dengan segenap kasih sayang dan pengorbanan serta selalu mengiringi langkah-langkahku dengan do'a dan restunya.
3. Untuk saudaraku (kakakku Heri Septawan, S.E, Esti Dwi Oktika, Amd, Elsa Oktriani, Amd. KL dan adekku Elvan Setiawan, Henggie Setiawan, yang selalu memberi semangat dan pengertian padaku).
4. Kupersembahkan juga untuk para sahabatku yang selalu mendukung dan memberi semangat sekaligus memberi arahan yang positif, yang selalu ada dikala sedih maupun senang kita lalui bersama (Anggi Muh Fauzan, Ranti Juita, Adetya Ratu Pertiwi, Hernita, Kartika Malinda dan Hanifa Windy Asih, Yessi Anisa Fitri, Alveionita Harlytasari), Terimakasih untuk saran-sarannya.
5. Untuk teman-teman prodi Bimbingan Konseling Islam angkatan 2015 yang menjadi tempat bertanya dan juga membantuku "Terimakasih".
6. Teman-teman KKN 87 di Desa Sumber Arum Tahun 2018.
7. Teman-teman PPL di DP3AP2KB Bengkulu Tahun 2019.
8. Para guru dan dosen yang telah memberikan ilmunya kepadaku.
9. Agama, Bangsa, dan Negaraku.
10. Almamaterku tercinta IAIN Bengkulu.

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan:

1. Skripsi dengan judul “Pelaksanaan Bimbingan Mental Bagi Penyandang Disabilitas Mental di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental (BRSPDM) “Dharma Guna” Bengkulu” adalah asli belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di IAIN Bengkulu maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, pemikiran dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan yang tidak sah dari pihak lain kecuali arahan dari tim pembimbing.
3. Di dalam skripsi ini tidak terdapat hasil karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali kutipan secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah saya dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan pada daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar sarjana dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Januari 2019
Penulis

Epti Wulandari
NIM. 1516320043

ABSTRAK

Epti Wulandari, Nim 1516320043, 2020 Pelaksanaan Bimbingan Mental Bagi Penyandang Disabilitas Mental di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu. Dan untuk mengetahui bagaimana faktor penghambat serta faktor pendukung dalam pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian lapangan dengan pendekatan kualitatif. Sumber penelitian ini yaitu data primer dan data skunder. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah model Miles dan Hubberman. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Mental (BRSPDM), (1) Pelaksanaan bimbingan mental berfokus pada bimbingan mental rohani dan bimbingan psikososial, (2) faktor penghambat berupa polapikir PM yang lambat dan faktor pendukung berupa dukungan dari kepala balai, sarana dan prasarana yang memadai.

Kata Kunci: pelaksanaan bimbingan mental, penyandang disabilitas mental, Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Mental “Dharma Guna”

KATA PENGANTAR

Bismilahirrahmahirrahim

Assalamu 'alaikum wr. wb.

Puji syukur penulis hanturkan atas kehadiran Allah SWT, sang Pencipta alam semesta, manusia, dan kehidupan beserta seperangkat aturan-Nya, dan telah memberikan kesempatan serta kemudahan, karena berikat limpahan rahmat, taufiq, hidayah serta inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul "Pelaksanaan Bimbingan Mental Bagi Penyandang Disabilitas Mental di BRSPDM "Dharma Guna" Bengkulu". Sholawat beriring salam semoga senantiasa tersampaikan kepada junjungan kita Baginda Nabi Muhammad SAW, sang panutan, kekasih Allah SWT.

Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos) pada Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) Jurusan Dakwah Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis mendapat bantuan dari pihak lain. Dalam kesempatan ini izinkan peniiis mengucapkan rasa terimakasih teriringi dua semoga menjadi amal ibadah dan mendapat balasan dari Allah SWT, kepada:

1. Prof. Dr. M. Sirajuddin M. M.Ag, M.H., selaku Rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu yang telah memfasilitasi sehingga penulis dapat kuliah di sini dan menyelesaikan studi.
2. Dr. Suhirman, M.Pd., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Bengkulu, yang selalu memberikan saran, arahan, serta motivasi yang sangat baik.
3. Rini Fitria, S.Ag, M.Si., selaku Ketua Jurusan Dakwah IAIN Bengkulu yang telah memberikan arahan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan studi ini.
4. Asniti Karni, M.Pd, Kons., selaku Ketua Prodi Bimbingan dan Konseling Islam IAIN Bengkulu sekaligus pembimbing Akademik yang telah membimbing dan memberikan arahan.

5. Dra. Agustini, M.Ag., selaku pembimbing I Skripsi yang selalu memberi kritik dan saran serta motivasi yang baik dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Triyani Pujiastuti, MA.Si., selaku Pembimbing II Skripsi yang selalu memberikan saran, semangat, motivasi dan arahan dengan sabar.
7. Pihak balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental (BRSPDM) "Dharma Guna" Bengkulu dan semua informan penelitian yang telah memberikan waktu dan informasinya secara terbuka dan tanpa pamrih.
8. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Dakwah IAIN Bengkulu yang telah mengajar dan membimbing serta memberikan berbagai ilmunya dengan penuh keikhlasan.
9. Staf dan karyawan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Bengkulu yang telah memberikan pelayanan yang baik dalam hal administrasi.
10. Kedua orang tuaku Hasbullah dan Nurhayati yang selalu mendukung memberikan semangat dan selalu mendoakan kesuksesan penulis.
11. Semua pihak membantu dalam penulis selama ini.

Penulis

Epti Wulandari
NIM 1516320043

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN MOTTO.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Batasan Masalah	6
D. Tujuan Penelitian	7
E. Kegunaan Penelitian	7
F. Penelitian Terdahulu.....	8
G. Sistematika Penulisan.....	10
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Bimbingan Mental	
1. Pengertian Bimbingan dan Mental.....	12
2. Materi Bimbingan dan Mental	15
3. Metode Bimbingan dan Mental	20
4. Media Pelaksanaan Bimbingan dan Mental.....	24
5. Faktor Pendukung dan Penghambat Bimbingan Mental.....	26
B. Penyandang Disabilitas Mental	
1. Pengertian Penyandang Disabilitas Mental.....	26
2. Jenis-jenis Disabilitas	30
3. Faktor Penyebab Disabilitas Mental	33
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	35
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	35
C. Informan Penelitian	36
D. Sumber Data	37
E. Teknik Pengumpulan Data	38
F. Teknik Keabsahan Data.....	40
G. Teknik Analisis Data.....	41
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lembaga.....	42

1. Sejarah berdirinya BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.....	42
2. Visi, Misi dan Motto.....	44
3. Dasar Hukum.....	45
4. Kedudukan, Fungsi dan Tugas.....	45
5. Sarana dan Prasarana Kantor.....	46
6. Keadaan Pegawai.....	47
7. Ruang Lingkup Kerja Pegawai.....	48
8. Struktur.....	50
9. Mekanisme Kerja Lembaga.....	51
10. Lamanya Pelayanan.....	52
11. Sasaran.....	52
B. Informan Penelitian	
1. Data Informan Pembina.....	53
2. Data informan PM (Penerima Manfaat)/ Pasien.....	53
C. Pelaksanaan Bimbingan Mental di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.....	54
D. Faktor Penghambat dan Faktor pendukung Bimbingan Mental.....	69
E. Pembahasan Hasil Penelitian.....	73
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	79
B. Saran.....	81

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kondisi Prasarana (Fasilitas Pelayanan dan Penunjang).....	48
Tabel 2. Jumlah SDM Pegawai di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu	48
Tabel 3. Data Informan Pembina	55
Tabel 4. Data Informan PM	55

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Blangko Konsultasi Judul
- Lampiran 2 : Bukti Menghadiri Seminar
- Lampiran 3 : Catatan Perbaikan Proposal
- Lampiran 4 : SK Pembimbing Skripsi
- Lampiran 5 : Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 7 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 9 : Dokumentasi
- Lampiran 9 : Biografi Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2016 Badan Pusat Statistik (BPS) menerbitkan survey ketenagakerjaan nasional (sakemas). Dari survei ini menghasilkan data berkaitan tentang penyandang disabilitas di pasar tenaga kerja Indonesia. Kepala Tim Riset LPEM FEB Universitas Indonesia, Aim Halimatus Sadiyah menjelaskan estimasi jumlah penyandang disabilitas di Indonesia sebesar 12,15 persen. Yang masuk kategori sedang sebanyak 10,29 persen dan kategori berat sebanyak 1,87 persen.¹

Sementara untuk prevalensi disabilitas provinsi di Indonesia antara 6,41 persen sampai 18,75 persen. Tiga provinsi dengan tingkat prevalensi tertinggi adalah Sumatra Barat, Nusa Tenggara Timur dan Sulawesi Selatan.²

Dari angka 12,15 persen penyandang disabilitas 45,74 persen tingkat pendidikan penyandang disabilitas tidak pernah atau tidak lulus SD, jauh dibandingkan non-penyandang disabilitas yang sebanyak 87,31 persen berpendidikan SD keatas. Dan ternyata jumlah penyandang disabilitas mi lebih banyak perempuan³ yaitu 53,37 persen. Sedangkan sisanya 46,63 persen adalah laki-laki.

Terlepas dari simpang siurnya data terkait jumlah penyandang disabilitas, dari 440 perusahaan dengan tenaga kerja sekitar 237 ribu orang, tenaga kerja disabilitas yang terserap baru sekitar 2.851 orang atau sekitar 1,2 persen saja. Berdasarkan data survei Angkatan Kerja Nasional (Sakemas) pada Agustus 2017,

¹<https://m.republika.co.id/amp/oi9ruf384>(yang diakses pada 17 mei 2019).

²<https://m.republika.co.id/amp/oi9ruf384>(yang diakses pada 17 mei 2019).

³<https://m.republika.co.id/amp/oi9ruf384>(yang diakses pada 17 mei 2019).

penduduk usia kerja disabilitas nasional sebanyak 21,9 juta orang. Dari jumlah tersebut, hanya 10,8 juta orang yang sudah bekerja.⁴

Penyandang disabilitas dapat diartikan juga kelompok masyarakat yang beragam yang mengalami disabilitas mental, fisik maupun gabungan dari disabilitas fisik dan mental. Kondisi penyandang disabilitas tersebut tentu akan berdampak pada kemampuan berpartisipasi mereka di tengah masyarakat baik itu dampak yang besar ataupun kecil sehingga mereka pasti akan memerlukan bantuan dan dukungan dari orang-orang sekitarnya.⁵

Definisi penyandang disabilitas mental secara luas adalah mantan dari penyandang psikotik yang masyarakat sering menyebutnya sebagai penyakit Migila, akan tetapi secara medis penyandang cacat mental sudah dinyatakan sembuh dan tenang oleh tenaga medis dari rumah sakit jiwa yang merawatnya.⁶ Sedangkan menurut Direktorat Jenderal Bina Rehabilitas Sosial penyandang cacat mental eks psikotik adalah suatu keadaan jiwa yang disebabkan faktor biologis maupun fungsional yang mengakibatkan pembaharuan dalam alam pikiran dan alam perasaan seseorang.⁷

Penyandang disabilitas berhak mendapatkan hak hidup dan hak untuk mempertahankan kehidupannya. Dalam ketentuan Pasal 28 A UUD 1945 yang merupakan landasan konstitusional bagi perlindungan penyandang disabilitas

⁴<https://www.kompasiana.com> (yang diakses pada 21 September 2019).

⁵Fince Harnani, *Bimbingan Sosial Pada Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik* di Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Kota Bengkulu. Skripsi. IAIN Bengkulu, Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah, Jurusan Dakwah, Bimbingan dan Konseling Islam. Bengkulu. 2012.

⁶Fitri Fausiah dan Widury Julianti, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, (Jakarta : UI- Press, 2007), hal. 22.

⁷Fitri Fausiah dan Widury Julianti, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, (Jakarta : UI- Press, 2007), hal. 27.

menjelaskan: "setiap orang berhak untuk hidup dan mempertahankan kehidupannya". Hak untuk hidup harus dimiliki setiap orang karena hak hidup merupakan bagian dari hak asasi manusia. Penyandang disabilitas diharapkan mampu untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan fisik, mental dan sosialnya sehingga diharapkan dapat bekerja sesuai dengan tingkat kemampuan, pendidikan dan keterampilan yang dimiliki sehingga dapat mencapai kemandirian dan kesejahteraan di dalam kehidupannya.

Menurut Mugiarto, bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan seorang yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu baik anak-anak, remaja, maupun dewasa agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan diri sendiri dengan memanfaatkan kekuatan individu yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.⁸

Bimbingan mental adalah suatu usaha membantu orang lain dengan mengungkapkan dan membangkitkan potensi yang dimilikinya. Bimbingan mental diberikan oleh pembina, pekerja sosial ataupun instruktur dalam bentuk kegiatan sehari-hari warga binaan selama tinggal di balai. Disabilitas mental atau yang kerap dipanggil Eks pengidap psikotik ini adalah warga binaan yang pernah mengalami penyakit kejiwaan atau pengidap psikotik yang masih membutuhkan rehabilitasi berdasarkan rujukan dari RS jiwa, rujukan poli kesehatan jiwa disertai permohonan dari keluarga penderita atau hasil dari razia gelandangan. Kriteria

⁸Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2004), hal. 94.

disabilitas mental yang diterima sebagai warga binaan yaitu berasal dari keluarga tidak mampu, tidak mengidap penyakit menular.⁹

Sebagaimana telah diketahui penyandang disabilitas mental adalah seseorang yang mengalami cacat mental atau gangguan kejiwaan (telah dirawat di Rumah Sakit Jiwa dan du-ekomendasikan dalam kondisi tenang) karenanya merupakan rintangan atau hambatan baginya untuk melakukan fungsi sosialnya. Karakteristik Mental Psikologis orang yang menyandang cacat 10 mental seperti ini, yaitu: 1) Intelegensi di bawah rata-rata, 2) Daya ingat kurang kuat, 3) Kesulitan dalam menerima pelayanan, 4) Perhatian/konsentrasi mudah terganggu, 5) Daya duga kurang, 6) Kontrol diri perlu pengawasan orang lain.¹⁰

Kondisi mereka yang seperti ini maka penyandang disabilitas membutuhkan bimbingan mental untuk membantu proses rehabilitasinya. Bimbingan mental dilakukan dengan tujuan untuk menumbuhkan serta mengembangkan pemahaman tentang konsep ajaran agama dan nilai-nilai normatif yang dapat dijadikan pedoman dalam bersikap dan bertingkah laku dalam kehidupan sehari-hari.¹¹

Salah satu lembaga yang melakukan bimbingan mental terhadap pasien-pasien penyandang disabilitas mental adalah Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental yang berada di bawah naungan Badan Kesejahteraan Sosial Nasional (BKSN) melaksanakan pembinaan dan bimbingan terhadap penyandang

⁹M. Luthfi, *Dasar-dasar Bimbingan dan Penyuluh (Konseling) Islam*, (Jakarta: Lemlit UIN Hidayatullah, 2008), hal 120.

¹⁰Fince Harnani, *Bimbingan Sosial Pada Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik* di Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Kota Bengkulu. Skripsi. IAIN Bengkulu, Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah, Jurusan Dakwah, Bimbingan dan Konseling Islam. Bengkulu. 2012.

¹¹, Abdul Aziz El Quaisy, *Pokok-Pokok Kesehatan Jiwa/Mental*, (Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada, 1989), hal 40.

disabilitas mental yang menjadi penghuni di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental yang berada di Provinsi Bengkulu.¹²

Pergantian nama dari Panti Sosial Bina Laras ke Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 tentang "Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di Lingkungan Direktorat Jendral Rehabilitasi Sosial". Untuk mengoptimalkan pelaksanaan tugas dan fungsi rehabilitasi sosial penyandang disabilitas, perlu dilakukan penataan unit pelaksana teknis rehabilitasi sosial penyandang disabilitas di lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial.¹³

Pada awal tahun 2019 ini, terdapat pengurangan jumlah penerimaan klien/pasien, yakni dari kapasitas 80 orang menjadi 50 orang. Juga masa penanganan di Balai dari 2 tahun dikurangi menjadi 6 bulan atau satu semester saja.

Di BRSPDM Bengkulu, bimbingan mentalnya dilakukan oleh pekerja sosial, seperti melakukan kegiatan bimbingan mental spiritual. Kegiatan bimbingan mental di BRSPDM ini lebih difokuskan pada bimbingan mental spiritualnya, bimbingan yang dilakukan pada setiap hari jumat dengan kegiatan yang diawali shalat dhuha berjamaah, bimbingan spiritual dilakukan dengan metode ceramah sebelum sholat jumat. Bimbingan mental spiritual dilakukan oleh dua orang pembina yang biasanya dilakukan secara bergantian.¹⁴

¹²David H Barlow dan Mark Durand, *Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta; Pustaka Belajar, 2007), hal 245.

¹³www.dokhuk.kemensos.go.id

¹⁴Wawancara Ibu Immi Fitria, *Pegawai BRSPDM*, 10 Januari 2019.

Dalam pemberian bimbingan mental inilah yang ingin dilihat oleh peneliti, bagaimana pelaksanaan dan pemberian bimbingan mental ini dapat memberikan hasil yang baik bagi PM juga faktor-faktor yang menjadi penghambat dan pendukung dalam pelaksanaannya.

Oleh sebab itu, berdasarkan latar belakang yang telah peneliti kemukakan diatas peneliti tertarik mengambil judul "**Pelaksanaan Bimbingan Mental Bagi Penyandang Disabilitas Mental di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental Kota Bengkulu**".

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental di BRSPDM "Dharma Guna" Bengkulu?
2. Faktor-faktor apa sajakah yang menjadi pendukung dan penghambat pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental di BRSPDM "Dharma Guna" Bengkulu?

C. Batasan Masalah

Untuk memperjelas masalah penelitian, maka peneliti perlu menerapkan batasan-batasan masalah, yakni:

1. Pelaksanaan bimbingan mental terkait materi, media, metode dan tahapannya.

2. Penyandang disabilitas mental, dalam hal ini peneliti membatasi hanya dengan usia 15-45 tahun saja.

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.
2. Untuk menganalisis faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

E. Kegunaan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dilakukan supaya bisa menambah wawasan atau pengetahuan tentang pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

2. Manfaat Praktis

Bagi Mahasiswa Bimbingan Konseling Islam (BKI), diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi tentang pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

3. Bagi Lembaga tempat penelitian ini dapat memberikan hasil pelaksanaan bimbingan mental yang dapat dijadikan untuk perbaikan dalam pelaksanaan bimbingan selanjutnya.

4. Bagi peneliti berikutnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan yang berguna dan bisa dijadikan sebagai landasan awal.

F. Penelitian Terdahulu

Supaya tidak tumpang tindih dengan penelitian yang lainnya maka peneliti akan melakukan kajian pustaka yang berhubungan dengan masalah yang akan dikaji. Adapun kajian yang terkait dalam hal ini antara lain:

Pertama, penelitian dilakukan oleh Fince Harnani, dengan judul "Bimbingan Sosial pada Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik Di Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Kota Bengkulu", skripsi di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu tahun 2012. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan social yang ada dilapangan dan mengetahui bagaimana bimbingan social yang diberikan kepada penyandang cacat mental eks psikotik dipanti sosial bina laras dharma guna kota Bengkulu. Subyek penelitian ini adalah klien yang mengikuti pelaksanaan bimbingan sosial yang mentalnya berada pada tingkat baik. Hasil dari penelitian ini adalah upaya pelaksanaan bimbingan sosial serta metode yang digunakan dalam pemberian bimbingan sosial kepada penyandang cacat mental eks psikotik.¹⁵

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Pera Noviani, dengan judul "Pelaksanaan Pelayanan Penguasaan Konten Pada Penyandang Eks Psikotik Di Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Kota Bengkulu ", skripsi di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bengkulu 2016. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

¹⁵Fince Harnani, *Bimbingan Sosial Pada Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik* di Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Kota Bengkulu. Skripsi. IAIN Bengkulu, Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah, Jurusan Dakwah, Bimbingan dan Konseling Islam. Bengkulu. 2012.

bagaimana pelaksanaan pelayanan penguasaan konten bagi penyandang eks psikotik dipanti sosial bina laras dharma guna kota Bengkulu dan faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan pelayanan penguasaan konten bagi penyandang eks psikotik dipanti sosial bina laras dharma guna kota Bengkulu. Subyek penelitian ini adalah warna binaan yang mengikuti pelaksanaan pelayanan penguasaan konten dengan mental yang berada pada tingkat baik. Hasil dari penelitian ini adalah (1) Pelaksanaan Pelayanan Penguasaan Konten Pada Penyandang Eks Psikotik Di Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Kota Bengkulu secara instruksi dengan metode latihan keterampilan dan demonstrasi; (2) Faktor Pendukung dan Penghambat dalam memberikan Pelayanan Penguasaan Konten Pada Penyandang Eks Psikotik Di Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Kota Bengkulu.¹⁶

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Murti Sari Puji Rahayu, "Bimbingan Mental Bagi Eks Penderita Psikotik Panti Sosial Bina Karya Yogyakarta", UIN Sunan Kalijaga, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Yogyakarta, 2014. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kegiatan Panti Sosial Bina Karya Yogyakarta dalam memberikan bimbingan mental kepada eks penyandang psikotik; untuk mengetahui hambatan yang dihadapi Panti Sosial Bina Karya Yogyakarta dalam memberikan bimbingan mental kepada eks penyandang psikotik. Subyek penelitian ini adalah pengidap psikotik di Panti Sosial Bina Karya yang diberdayakan oleh para pengurus panti

¹⁶Pera Noviani, *Pelaksanaan Pelayanan Penguasaan Konten Pada Penyandang Eks Psikotik Di Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Kota Bengkulu*. Skripsi. IAIN Bengkulu, Fakultas Ushuluddm, Adab dan Dakwah, Jurusan Dakwah, Bimbingan dan Konselimg Islam. Bengkulu. 2016.

demi mengembalikan mentalitas eks psikotik setelah mereka sembuh dari penyakitnya. Hasil dari penelitian ini adalah (1) kegiatan bimbingan mental bagi eks psikotik melalui tiga jenis kegiatan; (2) hambatan yang dihadapi panti sosial bina karya sidomulyo Yogyakarta dalam melakukan bimbingan.¹⁷

Dari beberapa penelitian yang telah dikemukakan diatas maka dapat ditegaskan bahwa penelitian sebelumnya berhubungan dengan pelaksanaan bimbingan sosial dan pelaksanaan layanan penguasaan konten bagi penyandang cacat mental eks psikotik. Terdapat perbedaan penelitian terdahulu adalah pada objek, bimbngan dan pelayanan yang diberikan. Dalam penelitian ini dikaji tentang Pelaksanaan Bimbingan Mental bagi Penyandang Disabilitas Mental di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental Bengkulu.

G. Sistematika penulisan

Penulisan skripsi ini secara garis besar dibagi menjadi beberapa bab yaitu sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan, yang terdiri dari: latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, penelitian terdahulu, dan sistematika penulisan.

BAB II Kajian Teori, yang berisi tentang kajian teori dan kerangka pemikiran yang menjelaskan pengertian bimbingan, pengertian mental, materi bimbingan mental, metode bimbingan, pengertian penyandang disabilitas,

¹⁷Murti Sari Puji Rahayu, *Bimbingan Mental Bagi Eks Penderita Psikotik Panti Sosial Bina Karya Yogyakarta*. Skripsi. UIN Sunan Kalijaga, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Yogyakarta. 2014.

bimbingan mental, metode bimbingan, pengertian penyandang disabilitas, macam-macam disabilitas mental, faktor pendukung dan penghambat bimbingan mental.

BAB III Metode Penelitian, berisi tentang jenis dan pendekatan penelitian, penjelasan judul penelitian yang akan diteliti, waktu dan lokasi penelitian, kapan dan dimana penelitian dilakukan, informan penelitian dengan menggunakan teknik penelitian yang tepat, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik keabsahan data dan teknis analisis data.

BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan, berisi tentang hasil penelitian dan pembahasan penelitian seperti deskripsi wilayah penelitian, visi dan misi, penyajian hasil penelitian, dan pemahaman hasil penelitian tentang pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental.

BAB V Penutup yang terdiri dari, Kesimpulan dan Saran, berisi tentang kesimpulan yang diberikan kepada pihak-pihak yang terkait dalam penelitian ini.

BAB II KAJIAN TEORI

A. Bimbingan Mental

1. Pengertian Bimbingan

Secara etimologi, kata bimbingan merupakan terjemahan dari kata *guidance* yang berarti menunjukkan, memberi jalan, menuntun, membimbing, membantu, mengarahkan, pedoman dan petunjuk. Sedangkan kata dasar atau kata kerja dari *guidance* adalah *to guide* yang berarti menunjukkan, menuntun, mempedomani, menjadi penunjuk jalan, dan mengemudikan. Namun, yang paling umum digunakan adalah memberikan bimbingan, arahan dan bantuan.¹⁸

Secara terminologis, bimbingan adalah suatu usaha untuk membantu orang lain dengan mengungkapkan dan membangkitkan potensi yang dimiliki oleh seseorang, sehingga dengan potensi itu, seseorang akan memiliki kemampuan untuk mengembangkan dirinya, mengambil keputusan untuk hidupnya, makan dengan begitu seseorang akan mewujudkan kehidupan yang lebih baik, bermanfaat untuk masa kini dan masa yang akan datang.¹⁹

Para ahli merumuskan definisi bimbingan secara istilah sebagai berikut:²⁰

- a. Menurut Frank Parson dalam Jones, 1951, bimbingan sebagai bantuan yang diberikan kepada individu untuk dapat memilih, mempersiapkan diri, dan

¹⁸M. Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: Golden Terayon Press, 1994), hal. 1.

¹⁹M. Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: Golden Terayon Press, 1994), hal. 6.

²⁰Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2004), hal. 93-94.

memangku suatu jabatan serta mendapat kemajuan dalam jabatan yang dipilihnya.

- b. Menurut Lefever dalam McDaniel, 1959, bimbingan adalah bagian dari proses pendidikan yang teratur dan sistematis guna membantu pertumbuhan anak muda atas kekuatannya dalam menentukan dan mengarahkan hidupnya sendiri, yang pada akhirnya ia dapat memperoleh pengalaman-pengalaman yang dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi masyarakat.
- c. Menurut Smith dalam McDaniel, 1959 bimbingan sebagai proses layanan yang diberikan kepada individu-individu guna membantu mereka memperoleh pengetahuan dan keterampilan-keterampilan yang diperlukan dalam membuat pilihan-pilihan, rencana-rencana, dan interpretasi-interpretasi yang diperlukan untuk menyesuaikan diri yang baik.
- d. Menurut Crow & Crow 1960, bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh seseorang, laki-laki atau perempuan, yang memiliki kepribadian yang memadai dan terlatih dengan baik kepada individu-individu setiap usia untuk membantunya mengatur kegiatan hidupnya sendiri, membuat keputusan sendiri dan menanggung bebannya sendiri.
- e. Menurut Mortensen & Schmuller 1976, bimbingan dapat diartikan sebagai bagian dari keseluruhan pendidikan yang membantu menyediakan kesempatan-kesempatan pribadi dan layanan staf ahli dengan cara mana setiap individu dapat mengembangkan kemampuan-kemampuan dan kesanggupannya sepenuhnya sesuai dengan ide-ide demokrasi.

- f. Menurut Bernard & Fullmer 1969, bimbingan merupakan segala kegiatan yang bertujuan meningkatkan realisasi pribadi setiap individu.

2. Pengertian Mental

Kata mental diambil dari bahasa Yunani yang pengertiannya sama dengan *psyche*, dalam bahasa Latin berarti psikis, jiwa atau kejiwaan. Menurut H.M Arifm, mental adalah suatu kekuatan yang abstrak (tidak tampak) serta tidak dapat dilihat oleh pancaindra tentang wujud dan dzatnya, melainkan yang tampak hanya gejalanya saja dan gejala inilah yang mungkin dapat dijadikan sasaran peyediaan ilmu jiwa dan lainnya.²¹

Adapun kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem biasa yang terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya.²²

Menurut Zakiah Daradjat kesehatan mental adalah terhindanya orang dari gejala-gejala gangguan jiwa (neurose) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psychose*). Perlu diingat bahwa kesehatan mental itu adalah relatif, dimana keharmonisan yang sempurna antara seluruh fungsi-fungsi tubuh itu tidak ada. dapat diketahui adalah beberapa jauh jaraknya seseorang dari kesehatan .yang normal. Kadang-kadang orang menyangka, bahwa sedap ada ketidak akan tergolong kepada gangguan jiwa. Pada hal orang yang terlalu cerdas, biasanya

²¹ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*. Cetakan Kelima, (Jakarta: Gunung Agung, 2016), hal. 13.

²² Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*. Cetakan Kelima, (Jakarta: Gunung Agung, 2016), hal. 13.

bukanlah karena terganggu jiwanya, tapi iya batas-batas kemampuan yang ada padanya. Memang dalam keadaan tertentu terganggunya kesehatan mental menyebabkan orang tidak mampu menggunakan kecerdasannya.²³

Pengertian bimbingan mental dapat disimpulkan sebagai upaya dalam memberikan bantuan kepada seseorang atau kelompok eks penyandang psikotik atau eks pengidap gangguan jiwa yang memiliki masalah mental dalam hidupnya dan membantu dalam perkembangannya untuk mencapai kemampuan maksimal, mengarahkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi dirinya, agamanya, oranglain maupun masyarakat disekelilingnya.²⁴

3. Materi Bimbingan Mental

Adapun materi yang dilakukan dalam pelaksanaan bimbingan mental adalah sebagai berikut:

a. Keagamaan

Eksistensi agama merupakan sarana pemenuhan kebutuhan esoteris manusia yang berfungsi untuk menetralisasi seluruh tindakannya. Tanpa bantuan agama manusia senantiasa bingung, resah, bimbang gelisah, dan sebagainya. Sebagai akibatnya manusia tidak mampu memperoleh arti kebahagiaan dan kesejahteraan hidupnya.

Kondisi jiwa yang tidak tenang, seperti gelisah, resah, bingung dan sebagainya dapat dikategorikan dalam gangguan jiwa atau dalam istilah

²³ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*. Cetakan Kelima, (Jakarta: Gunung Agung, 2016), hal. 14.

²⁴M. Luthfi, *Dasar-dasar Bimbingan dan Penyuluhan (Konseling) Islam*, (Jakarta: Lemlit UIN Hidayatullah, 2008), hal. 120.

psikopatologi disebut dengan neurosis. Dalam AL-Qur'an disebutkan dengan jelas, bahwa dengan mengingat Allah, jiwa manusia akan menjadi tenang bahwa AL-Qur'an adalah petunjuk dan sebagai obat, dan sebagainya.²⁵

b. *Psikoterapi*

Yang dimaksud dengan psikoterapi adalah pengobatan alam pikiran atau lebih tepat pengobatan psikis melalui metode psikologi. Dari pengertian tersebut dapat diambil suatu pemahaman bahwa psikoterapi dipandang sebagai upaya kuratif dalam pengobatan orang yang sakit jiwa. Dari pengertian tersebut pula tidak mencakup upaya preventif dan konstruktif.

Psikoterapi kadang-kadang diidentikkan dengan psikoanalisis, yaitu suatu cara untuk menganalisis jiwa seseorang dengan menggunakan teknik-teknik tertentu. Psikoterapi juga diartikan dengan penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau ada kesulitan-kesulitan diri.²⁶

c. *Psikososial*

Manusia pada dasarnya adalah makhluk yang hidup dalam kelompok dan mempunyai organisme dan terbatas dibandingkan jenis makhluk lain ciptaan Tuhan lainnya. Untuk mengatasi keterbatasan kemampuan organisasinya itu, manusia mengembangkan sistem-sistem dalam hidupnya melalui akalanya seperti sistem mata pencaharian, sistem perlengkapan hidup dan lain-lain. Seandainya manusia itu hidup sendiri, misalnya dalam sebuah ruangan tertutup

²⁵Sururin, 2004, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: PT Raja Grafindo, 2004), hal. 179.

²⁶Sururin, 2004, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: PT Raja Grafindo, 2004), hal. 183-184.

tanpa berhubungan dengan manusia lainnya, maka jelas jiwanya akan terganggu.²⁷

Terdapat beberapa hal yang dapat membantu pelaksanaan psikososial bagi penyandang disabilitas mental, yakni:

a) *Pertumbuhan Individu*

Perkembangan manusia yang wajar dan normal harus melalui proses pertumbuhan dan perkembangan lahir batin. Ini berarti bahwa individu atau pribadi manusia merupakan keseluruhan jiwa raga yang mempunyai ciri-ciri khas tersendiri.

Menurut Gestalt, pertumbuhan adalah proses diferensiasi. Proses diferensiasi yang pokok adalah keseluruhan, sedangkan bagian-bagian hanya mempunyai arti sebagai bagian dari keseluruhan yang berhubungan secara fungsional dengan bagian-bagian yang lain.²⁸

b) *Interaksi Sosial*

Interaksi sosial dapat diartikan sebagai hubungan-hubungan sosial yang dinamis. Hubungan sosial yang dimaksud dapat berupa hubungan antara individu yang satu dengan individu lainnya, antara kelompok yang satu dengan kelompok lainnya, maupun antara kelompok dengan individu. Dalam interaksi juga terdapat simbol, di mana simbol diartikan sebagai sesuatu yang nilai atau maknanya diberikan kepadanya oleh mereka yang menggunakannya.

²⁷Umi Kulsum dan Mohammad Jauhar, *Pengantar Psikologi Sosial*, Cetakan Pertama, (Jakarta: Prestasi Pustakarya, 2014), hal. 52.

²⁸Umi Kulsum dan Mohammad Jauhar, *Pengantar Psikologi Sosial*, Cetakan Pertama, (Jakarta: Prestasi Pustakarya, 2014), hal. 55.

Proses Interaksi sosial menurut Herbert Blumer adalah pada saat manusia bertindak terhadap sesuatu atas dasar makna yang dimiliki sesuatu tersebut bagi manusia.²⁹ Kemudian makna yang dimiliki sesuatu itu berasal dari interaksi antara seseorang dengan sesamanya. Dan terakhir adalah Makna tidak bersifat tetap namun dapat dirubah, perubahan terhadap makna dapat terjadi melalui proses penafsiran yang dilakukan orang ketika menjumpai sesuatu.

Interaksi sosial dapat terjadi bila antara dua individu atau kelompok terdapat kontak sosial dan komunikasi. Kontak sosial merupakan tahap pertama dari terjadinya hubungan sosial. Komunikasi merupakan penyampaian suatu informasi dan pemberian tanggapan dan reaksi terhadap informasi yang disampaikan.

c) *Dinamika Kelompok*

Dinamika kelompok seperti yang dikemukakan oleh Jacobs, Harvill dan Manson: dinamika kelompok adalah kekuatan yang saling mempengaruhi hubungan timbal balik kelompok dengan interaksi yang terjadi antara anggota kelompok dengan pemimpin yang diberi pengaruh kuat pada perkembangan kelompok.

d) *Penyesuaian Diri*

Menurut Mappiare penyesuaian diri merupakan suatu usaha yang dilakukan agar dapat diterima oleh kelompok dengan jalan mengikuti

²⁹Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005), hal. 10.

kemauan kelompoknya.³⁰ Seorang individu dalam melakukan penyesuaian diri lebih banyak mengabaikan kepentingan pribadi demi kepentingan kelompok agar tidak dikucilkan oleh kelompoknya.

Sedangkan Kartono K menyebutkan penyesuaian diri adalah usaha manusia untuk mencapai harmoni pada diri sendiri dan pada lingkungan, sehingga rasa permusuhan, dengki, iri hati, prasangka, depresi, keniaruli.in dan lain-lain emosi negatif sebagai respon pribadi yang tidak sesuai dan kurang efisien bisa dikikis habis.

e) *Peranan Keluarga Terhadap Perkembangan*

Keluarga merupakan kelompok sosial yang pertama dalam kehidupan manusia, tempat ia belajar dan menyatakan diri sebagai manusia sosial dalam hubungan interaksi dengan kelompoknya. Di dalam keluarga, yang interaksi sosialnya berdasarkan simpati, ia pertama belajar memperhatikan keinginan-keinginan orang lain, belajar bekerja sama, bantu-membantu, dengan kata lain pertama-tama belajar memegang peran sebagai makhluk sosial yang memiliki norma-norma dan kecakapan-kecakapan tertentu dalam pergaulannya dengan orang lain.³¹

Pengalaman-pengalamannya dalam interaksi sosial dalam keluarga turut menentukan pula cara-cara tingkah lakunya terhadap orang lain dalam pergaulan sosial diluar keluarganya, di dalam masyarakat pada umumnya.

³⁰Fani Kumalasari, Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan, Jurnal *Psikologi Pintar*. Vol. 1, No. 1. Juni. 2012, hal. 23.

³¹Fani Kumalasari, Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan, Jurnal *Psikologi Pintar*. Vol. 1, No. 1. Juni. 2012, hal. 23.

4. Metode Bimbingan Mental

Sejalan dengan ruang lingkup tujuan tersebut, para pembimbing dan konselor memerlukan beberapa metode yang dapat dilakukan dalam tugas bimbingan antara lain sebagai berikut:

a. *Metode Interview* (Wawancara)

Interview (wawancara) informasi merupakan suatu alat untuk memperoleh fakta/data/informasi dari klien secara lisan, maka akan terjadi pertemuan secara empat mata dengan tujuan mendapatkan data yang diperlukan untuk bimbingan. Sebagai salah satu cara untuk memperoleh fakta, metode wawancara masih tetap banyak dimanfaatkan karena wawancara bergantung pada tujuan fakta apa yang dikehendaki serta untuk siapa fakta tersebut akan dipergunakan.³²

Wawancara baru dapat berjalan dengan baik bilamana memenuhi persyaratan sebagai berikut:³³

1. Pembimbing harus bersikap komunikatif kepada klien. Pembimbing harus dapat dipercaya oleh klien sebagai pelindung.
2. Pembimbing harus menciptakan situasi dan kondisi yang memberikan damai dan aman serta santai kepada klien.
3. Pembimbing dapat memberikan pertanyaan-pertanyaan yang tidak menyinggung klien.
4. Pembimbing harus dapat menunjukkan etika baiknya menolong klien mengatasi segala kesulitan yang dihadapi klien.

³²Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Koseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2013), hal. 69.

³³M. Arifin, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: Golden Terayon Press, 1982), hal. 29.

5. Masalah yang ditanyakan oleh pembimbing harus benar-benar mengenai sasaran (*to the point*) yang ingin diketahui.
6. Pembimbing harus menghormati harkat dan martabat klien sebagai manusia yang berhak memperoleh bantuan untuk mengembangkan bakat dan kemampuannya sampai pada titik optimalnya.
7. Pembimbing harus menyediakan waktu yang cukup longgar bagi berlangsungnya wawancara, tidak tergesa-gesa atau bersitegarig, melainkan bersikap tenang dan sabar, serta konsisten.
8. Pembimbing harus dapat menyimpan rahasia pribadi klien demi menghormati harkat dan martabatnya

Segala fakta yang diperoleh dari klien dicatat secara teratur dan rapi dalam buku catatan (*cumulative records*) untuk klien yang bersangkutan serta disimpan baik-baik sebagai file (dokumen penting). Pada saat dibutuhkan catatan pribadi tersebut dianalisis dan diidentifikasi untuk bahan pertimbangan tentang metode apakah yang lebih tepat bagi bantuan yang harus diberikan kepadanya.

b. *Group Guidance* (Bimbingan Kelompok)

Dengan menggunakan kelompok, pembimbing dan klien dapat mengembangkan sikap sosial, sikap memahami peranan klien bimbingan dalam lingkungannya menurut penglihatan orang lain dalam kelompok itu (*role reception*) karena klien tersebut ingin mendapatkan pandangan baru tentang dirinya dari orang lain serta hubungannya dengan orang lain. Dengan demikian melalui metode kelompok ini dapat timbul kemungkinan

diberikannya group therapy (penyembuhan gangguan jiwa melalui kelompok) yang fokusnya berbeda dengan konseling.

Metode bimbingan secara berkelompok ini menghendaki agar setiap klien melakukan komunikasi timbal balik dengan teman-temannya, melakukan hubungan interpersonal satu sama lain dan bergaul melalui kegiatan-kegiatan yang bermanfaat bagi peningkatan pembinaan pribadi masing-masing. Dalam proses bimbingan kelompok ini pembimbing hendaknya mengarahkan minat dan perhatian mereka kepada hidup kebersamaan dan saling tolong menolong dalam memecahkan permasalahan bersama yang menyangkut kepentingan mereka bersama.³⁴

c. *Client Centered Method* (metode yang dipusatkan pada keadaan klien)

Metode ini sering juga disebut tidak mengarahkan. Metode ini menurut Dr. William E Hulme dan Wayne K. Climer lebih cocok untuk dipergunakan oleh pastoral counselor (penyuluh rohani), kerana konselor akan lebih dapat lebih memahami kenyataan penderitaan klien yang biasanya bersumber pada perasaan dosa yang banyak menimbulkan perasaan cemas, konflik kejiwaan, dan gangguan jiwa lainnya. Dengan memperoleh insting dalam dirinya berarti menemukan pembebasan dari penderitaannya.

³⁴ Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Koseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2013), hal. 30.

d. *Directive Counseling*

Directive Counseling sebenarnya merupakan bentuk psikoterapi yang paling sederhana, karena konselor. Atas dasar metode ini, secara langsung memberikan jawaban-jawaban terhadap masalah yang oleh klien disadari menjadi sumber kecemasannya. Metode ini tidak hanya dipergunakan oleh counselor, melainkan juga digunakan oleh para guru, dokter, pekerja sosial, ahli hukum dan sebagainya, dalam rangka usaha mencari tahu tentang keadaan diri klien.

e. *Eductive Method* (Metode Pencerahan)

Metode ini sebenarnya hampir sama dengan metode client centered, hanya yang membedakan letak pada usaha mengorek sumber perasaan yang menjadi beban tekanan batin klien serta mengaktifkan kekuatan tenaga kejiwaan klien (potensi dinamis) melalui pengertian tentang realitas situasi yang dialami olehnya. Inti dari metode *Eductive Methode* adalah pemberian "insting" dan klarifikasi (pencerahan) terhadap unsur-unsur kejiwaan yang menjadi sumber konflik seseorang, jadi disini juga tampak bahwa sikap konselor ialah memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada klien untuk mengekspresikan (melahirkan) segala gangguan kejiwaan yang disadari menjadi permasalahannya bagi diri klien tersebut.

f. *Psychoanalysis Method*

Metode psikoanalisis (*Psychoanalysis Method*) juga terkenal didalam konseling yang mula-mula diciptakan oleh Sigmund Freud. Metode ini berpangkal pada pandangan bahwa semua manusia itu jika pikiran dan

perasaannya tertekan oleh kesadaran dan perasaan atau motif-motif tertekan tersebut lelap masih aktif mempengaruhi segala tingkah lakunya meskipun mengendap didalam alam ketidaksadaran (Das Es) yang disebutnya "Verdrongen Complexct".³⁵

5. Media Pelaksanaan Bimbingan

Menurut Sujiono dalam Hardi Prasetiawan, media bimbingan dan konseling merupakan suatu peralatan baik berupa perangkat lunak maupun perangkat keras yang berfungsi sebagai alat bantu dalam kegiatan layanan bimbingan dan konseling. Media bimbingan dan konseling juga dapat diartikan segala sesuatu yang digunakan menyalurkan pesan atau informasi dari pembimbing kepada siswa yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan minat sehingga siswa akan mengalami pembaharuan perilaku, sikap dan perbuatan ke arah yang lebih baik.³⁶

Arsyad dalam Hardi Prasetiawan, mengemukakan ciri-ciri umum yang terkandung dalam pengertian media adalah bahwa;³⁷ (1) media memiliki pengertian fisik (hardware), yaitu suatu benda yang dapat dilihat, didengar atau diraba panca indera; (2) media memiliki pengertian non fisik (software), yaitu kandungan pesan yang terdapat dalam perangkat keras yang merupakan isi yang ingin disampaikan kepada siswa; (3) penekanan media terdapat pada visual dan

³⁵ Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Koseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2013), hal. 31.

³⁶Hardi Prasetiawan, *Media dalam Layanan Bimbingan dan Konseling*. Skripsi. Universitas Ahmad Dahlan, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Jurusan Bimbingan dan Konseling. Yogyakarta. 2017, hal. 45.

³⁷Hardi Prasetiawan, *Media dalam Layanan Bimbingan dan Konseling*. Skripsi. Universitas Ahmad Dahlan, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Jurusan Bimbingan dan Konseling. Yogyakarta. 2017, hal. 45.

audio; (4) media merupakan alat bantu pada proses belajar baik didalam kelas maupun di luar kelas; (5) digunakan dalam rangka komunikasi dan interaksi pembimbing dan siswa dalam proses layanan; (6) dapat digunakan secara massal (misalnya radio, televisi), kelompok besar dan kelompok kecil (misalnya, film, slide, video), atau perorangan (misalnya: komputer, modul, radio tape, video recorder). Berdasarkan pada uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa penggunaan media dalam layanan bimbingan dan konseling membantu efektifitas penyampaian layanan, Kegunaan penggunaan media dalam layanan bimbingan dan konseling adalah memperjelas penyajian pesan atau informasi agar tidak verbalistis, mengatasi keterbatasan ruang, merubah perilaku dari yang tidak diinginkan menjadi sesuai yang diinginkan, dan menyamakan persepsi antara pembimbing dengan individu yang dibimbing.

Dalam pelaksanaan bimbingan mental biasanya menggunakan:³⁸

1. Media berbasis manusia, misalnya: pembina, pekerja sosial, kegiatan kelompok;
2. Media berbasis cetak, misalnya: buku, workbook, penuntun;
3. Media berbasis visual, misalnya: bagan, grafik, gambar, slide;
4. Media berbasis audio- visual, misalnya: video, film;
5. Media berbasis komputer, misalnya: pengajaran berbantuan komputer, interaktif video.

³⁸Hardi Prasetiawan, *Media dalam Layanan Bimbingan dan Konseling*. Skripsi. Universitas Ahmad Dahlan, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Jurusan Bimbingan dan Konseling. Yogyakarta. 2017, hal. 531.

6. Faktor pendukung dan Penghambat dalam Pelaksanaan Bimbingan Mental

Adapun faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan bimbingan mental, yakni:³⁹

a) Faktor Pendukung

Faktor pendukungnya antara lain sarana dan prasarana dalam pelaksanaan bimbingan mental seperti materi dan media yang digunakan, metode dan tahapan yang diberikan, tenaga pembimbing yang mencukupi.

b) Faktor Penghambat

Faktor penghambatnya antara lain:

- 1) Faktor internal, yakni keterbatasan penyandang disabilitas mental yang terkadang masih susah untuk menerima apa yang dikatakan pembimbing.
- 2) Faktor eksternal, yakni kurangnya perhatian dan dukungan keluarga dan kurangnya antusias penerimaan dari masyarakat.

B. Penyandang Disabilitas Mental

1. Pengertian Penyandang Disabilitas Mental

Penyandang disabilitas mental adalah suatu keadaan kelainan jiwa atau mental yang disebabkan oleh faktor organik biologis maupun fungsional yang mengakibatkan pembahan alam pikiran, perasaan dan pembahan seseorang

³⁹ Depsos RI, *Standarisasi Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik dalam Panti*, (Jakarta: Dirjen Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, 2005), hal. 79.

sehingga mejadi hambatan baginya dalam melaksanakan fungsi sosialnya dalam masyarakat yang telah dinyatakan tenang dari dokter jiwa.⁴⁰

Gangguan kejiwaan adalah istilah yang digunakan pada saat disabilitas mental secara signifikan mengganggu kinerja aktivitas hidup yang besar, misalnya saja seperti mengganggu belajar, berkomunikasi dan bekerja serta lain sebagainya.⁴¹

Gangguan Jiwa terdiri dari dua jenis jiwa yaitu neurosis dan psikosis. Neurotik adalah suatu kesalahan penyesuaian diri secara emosional karena tidak dapat diselesaikannya suatu konflik tak-sadar. Kecemasan yang timbul dirasakan secara langsung atau diubah oleh berbagai mekanisme pembelaan psikologi dan muncullah gejala-gejala subyektif lain yang mengganggu.

Kecenderungan neurotik merupakan salah satu temperamen atau faktor kepribadian yang berkaitan dengan ketidakstabilan psikologis dan kondisi yang rawan mengalami emosi negatif. Individu dengan tingkat neurotis yang tinggi ditandai dengan adanya emosi cemas, gugup, merasa tidak aman, dan emosional.

Menurut Semium, penderita neurotik jadi sakit karena merasa tertekan dari luar dan dari dalam serta memperlihatkan simtom-simtom yang melumpuhkan meskipun tidak begitu berta dengan gangguan-gangguan mental yang lain. Disini, neurosis dapat didefinisikan sebagai gangguan tingkah laku yang disebabkan oleh

⁴⁰W. Robinson Saragih, *Bimbingan Sosial Bagi Penyandang Cacat Dalam Panti*, (Jakarta: Diijen Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, 2005), hal. 27.

⁴¹Ruaida Murni dan Mulia Astuti, *Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental. Jurnal Sosio Informa*. Vol 1. 2015, hal. 280.

tegangan emosi sebagai akibat dari frustrasi, konflik, represi, atau perasaan tak aman.⁴²

Menurut Hubertus, penanganan orang dengan gangguan kejiwaan tidak boleh sembarangan, bergantung jenis gangguan yang dialami, penanganannya bisa dengan obat-obatan, terapi atau, kombinasi keduanya. Terapi yang digunakan bisa berupa konseling, terapi perilaku, atau perilaku kognitif.

Penyebab kambuhnya pasien gangguan jiwa, dijelaskan beberapa terapi untuk penanganan yang menderita gangguan jiwa diantaranya: psikofarmakologi, psikoterapi, terapi psikososial, terapi psikoreligius, dan rehabilitasi. Mereka juga harus menyadari bahwa gangguan jiwa itu memerlukan pengobatan sehingga tidak perlu dihubungkan kepercayaan yang macam-macam. Terapi bagi penderita gangguan jiwa bukan hanya pemberian obat dan rehabilitasi medis, namun diperlukan peran keluarga dan masyarakat dibutuhkan guna resosialisasi dan pencegahan kekambuhan.⁴³

Penyandang disabilitas mental ini terlebih dahulu mendapat perawatan dari rumah sakit jiwa setelah dikatakan sembuh secara medis, mereka masih mengalami masalah sosial, mereka yang disebut penyandang disabilitas mental.

Menurut kamus glosarium penyandang disabilitas mental adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik atau mental yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara

⁴²Wahyu Utami, Pengaruh Kecenderungan Neurotik. *Journal An-nafs*. Vol. 1 No. 2 Desember 2016, hal. 213.

⁴³Ruaida Murni dan Mulia Astuti, Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental. *Jurnal Sosio Informa*. Vol 1. 2015, hal. 281.

layaknya yang terdiri dari a. penyandang disabilitas fisik, b. Penyandang disabilitas mental, c. penyandang disabilitas fisik dan mental.⁴⁴

Pengertian disabilitas mental (cacat mental psikotik) seseorang yang mengalami gangguan jiwa yang disebabkan oleh faktor organ biologis maupun fungsional yang mengakibatkan perubahan dalam alam pikiran, alam perasaan dan perbuatan sehingga memiliki masalah sosial tidak dapat mencari nafkah dan kesulitan dalam kegiatan bermasyarakat.⁴⁵

Sedangkan pengertian penyandang disabilitas mental adalah seseorang yang mengalami cacat mental atau gangguan jiwa (telah dirawat di Rumah Sakit Jiwa dan direkomendasikan dalam kondisi tenaga) yang oleh karenanya merupakan rintangan atau hambatan baginya untuk melakukan fungsi sosial (pemenuhan kebutuhan, pemecahan masalah dan kegiatan sehari-hari).⁴⁶

Dari pengertian diatas dapat dirumuskan bahwa penyandang disabilitas mental atau penyandang cacat mental eks psikotik adalah orang yang mengalami gangguan mental di RSJ yang telah mendapatkan penanganan dan telah dinyatakan tenang. Jadi, dapat disimpulkan penyandang Disabilitas Mental atau Penyandang cacat mental eks psikotik yaitu orang yang dalam masa tenang dan masih memiliki potensi pemulihan baik biologis maupun psikologis.⁴⁷

⁴⁴Ruaida Murni dan Mulia Astuti, Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental. *Jurnal Sosio Informa*. Vol 1. 2015, hal. 282.

⁴⁵ Abdul Aziz El Quaisy, *Pokok-Pokok Kesehatan Jiwa/Mental*, (Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada, 1989), hal. 21.

⁴⁶ Abdul Aziz El Quaisy, *Pokok-Pokok Kesehatan Jiwa/Mental*, (Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada, 1989), hal. 21.

⁴⁷ Abdul Aziz El Quaisy, *Pokok-Pokok Kesehatan Jiwa/Mental*, (Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada, 1989), hal. 22.

2. Jenis-Jenis Disabilitas Mental

Menurut UUD RI no 19 tahun 2010, penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jarak waktu yang lama dalam berinteraksi dengan lingkungan. Sikap masyarakat dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Disabilitas adalah sctiap orang yang mengalami kedisabilitasan dengan usia 18 tahun kebawah kecuali untuk tunagrahita yang tetap berkedudukan sebagai anak meski berusia diatas 18 tahun.

Terdapat beberapa jenis orang dengan kebutuhan khusus/disabilitas. Ini berani bahwa setiap penyandang disabititas memiliki definisi masing-masing yang masa kesemuanya memerlukan bantuan untuk tumbuh dan berkembang secara baik.⁴⁸ Jenis-jenis penyandang disabilitas :

1) Mental Retardasi

Seseorang yang mengalami suatu kelainan yang diakibatkan oleh pembahan pertumbuhan dan perkembangan fungsi intelektual yang terjadi pada masa bayi dalam kandungan atau masa kanak-kanak.

a) Mental Tinggi. Sering dikenal dengan orang berbakat intelektual, dimana selain memiliki kemampuan intelektual di atas rata-rata dia juga memiliki kreativitas dan tanggungjawab terhadap tugas.

⁴⁸Nur Kholis Reefani, *Panduan Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Imperium, 2013), hal. 17.

b) Mental Rendah. Kemampuan mental rendah atau kapasitas intelektual/IQ (Intelligence Quotient) di bawah rata-rata dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu anak lamban belajar (slow learners) yaitu anak yang memiliki IQ (Intelligence Quotient) antara 70-90. Sedangkan anak yang memiliki IQ (Intelligence Quotient) di bawah 70 dikenal dengan anak berkebutuhan khusus.⁴⁹

2) Psikotik

Seseorang yang mengalami gangguan serius karena penyebab organik maupun fungsional yang terganggu daya nilai realitas, sehingga dengan demikian individu yang bersangkutan tidak mampu lagi memenuhi kebutuhan hidupnya dan terhambat fungsi sosialnya. Menurut Singgih D. Gunarsa menyatakan bahwa psikotik ialah gangguan jiwa yang meliputi keseluruhan kepribadian, sehingga penderita tidak bisa menyesuaikan diri dalam norma-norma hidup yang wajar dan berlaku umum.

Sedangkan menurut Maramis menyatakan bahwa psikotik adalah suatu gangguan jiwa dengan kehilangan rasa kenyataan (sense of reality). Kelainan seperti ini dapat diketahui berdasarkan ganggan-gangguan pada perasaan, pikiran, kemauan, motorik, dan setemsnya sedemikian berat sehingga perilaku penderita tidak sesuai dengan kenyataan. Perilaku penderita psikotik tidak dapat dimengerti oleh orang normal, sehingga orang awam menyebut penderita sebagai orang gila. Secara garis besar cacat mental psikotik dibagi dalam dua golongan yaitu:

⁴⁹ Nur Kholis Reefani, *Panduan Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Imperium, 2013), hal. 17.

a. Psikotik Organik

Psikotik organik merupakan gangguan psikotik karena adanya kelahian atau kemsakan jasmaniah atau sering disebut juga gangguan mental organik. Gangguan mental organik antara lain infeksi otak, keracunan pada otak, kerusakan pada otak karena kecelakaan, gangguan otak karena sebuah penyakit. Psikotik organik disebabkan oleh bermacam-macam faktor yang mengakibatkan gangguan mental yang sangat berat sehingga individu secara sosial menjadi lumpuh dan sama sekali tidak mampu untuk menyesuaikan diri.

Menurut Fusiah dan Widury gangguan mental organic dikelompokkan dalam tiga bagian, yaitu:

1. Delirium, dimensia, gangguan amnesia dan gangguan kognitif lainnya.
2. Gangguan mental yang berhubungan dengan kondisi medis.
3. Gangguan yang berhubungan dengan zat

b. Psikotik Fungsional

Penyebab utama gangguan fungsional berasal dari kejadian-kejadian luar biasa yang pernah dialami seorang penderita gangguan kepribadian dalam sejarah perkembangan kejiwaannya, peristiwa yang sangat menyakitkan, atau bisa karena hubungan sosial dengan orang lain kurang harmonis yang pernah dialami sejak masa kecil hingga akhirnya mengalami gangguan kepribadian.

Pada psikotik fungsional ini penderita hanya mengalami gangguan pada proses berpikirnya, pokok pikirannya menjadi kabur dan tidak

mengenai sasaran dengan dunia luar bahkan sering terputus dengan realita kehidupan, gangguan kepribadian atau fungsi kepribadian, serta yang bersifat psikogenik. Menurut Fusiah dan Widury yang termasuk dalam Psikotik Fungsional yaitu:

- a) Skizofrenia (Perpecahan Kepribadian)
- b) Psikotik Paranoid (selalu curiga pada orang lain)
- c) Psikotik Afektif
- d) Psikotik Kepribadian⁵⁰

3. Faktor-Faktor Penyebab Disabilitas Mental

Adapun faktor-faktor penyebab disabilitas mental yang dikemukakan oleh Kartini Kartono, yaitu:⁵¹

- a. Banyak konflik batin

Konflik batin ditandai adanya rasa tersobek-sobek oleh pikiran-pikiran dan emosi-emosi yang antagonis (bertentangan), hilangnya harga diri dan percaya diri. Penderita juga merasa tidak aman, dan selalu diburu-buru oleh sesuatu pikiran dan perasaan yang tidak jelas, hingga ia merasa cemas dan takut, selalu agresif, suka menyerang, bahkan ada yang berusaha membunuh orang lain. atau berusaha melakukan bunuh diri.

⁵⁰W. Robinson Saragih, *Bimbingan Sosial Bagi Penyandang Cacat Dalam Panti*, (Jakarta: Diijen Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, 2005), hal. 25.

⁵¹Jeffery S Nevid, *Psikologi Abnormal jilid 2*. (Jakarta Eriangga, 2005), hal. 28.

b. Komunikasi yang terputus

Timbul delusi-delusi (ilusi yang keliru, khayalan yang tidak benar) yang menakutkan atau dihindari *delusi of grandeur* (merasa diri super paling). Selaflu iri hari dan curiga ada kalanya dihindari *delusi of persecution* (khayalan yang dikejar-kejar). Sehingga ia menjadi agresif, berusaha melakukan pengrusakan, atau melakukan destruksi diri dan bunuh diri.

c. Adanya gangguan intelektual dan gangguan emosi yang serius

Penderita mengalami ilusi-ilusi optis (cahaya), halusinasi-halusinasi berat (seperti melihat dan mendengar gambaran-gambaran dan suara-suara tertentu, tanpa perangsang yang seharusnya yang tidak ada, gambaran khayalan yang tidak kacau, sering disertai gejala-gejala jasmaniah dan ketegangan-ketegangan dan berlangsung dalam waktu pendek) dan emosi-emosinya tidak tepat, selalu mereaksi berlebih-lebihan (*overreacting*) atau *underreacting*, kurang mereaksi.⁵²

⁵² Jeffery S Nevid, *Psikologi Abnormal jilid 2*. (Jakarta Eriangga, 2005), hal. 28.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan yaitu berupa suatu proses penelitian yang menghasilkan data deskriptif, baik berupa tulisan atau ungkapan diperoleh langsung dari lapangan atau wilayah penelitian⁵³. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan penelitian yang mengungkap suatu sosial tertentu dengan mendeskripsikan kenyataan secara benar, dibentuk kata-kata berdasarkan teknik pengumpulan dan analisis data yang relevan yang diperoleh dari situasi yang alamiah.

Dengan demikian, penelitian kualitatif tidak hanya sebagai upaya mendeskripsikan data tetapi deskriptif tersebut hasil dari pengumpulan data yang sohih yang dipersyaratkan kualitatif yaitu wawancara mendalam, observasi partisipasi, studi dokumen, dan dengan melakukan triangulasi.⁵⁴

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

Yang mana waktu observasi yang dilakukan oleh peneliti dimulai dari Oktober sampai November 2019 di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Mental Bengkulu (BRSPDM).

⁵³Imam Suprayoga, *Metode Penelitian Sosial-Agama*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2003), hal. 163.

⁵⁴Djam'an Satori & Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: ALFABETA, 2014), hal. 25.

C. Informan Penelitian

Informan adalah orang dalam pada latar penelitian. Fungsinya untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Bagi peneliti, informen adalah orang yang membantu agar dapat menyatu dengan masyarakat setempat, terutama bagi peneliti yang belum begitu mengenal tentang sistem kehidupan, adat istiadat dan kebudayaan setempat. Di samping itu manfaat informan bagi peneliti ialah agar dalam waktu yang relatif singkat karena informan yang terjaring, jadi sebagai sampling internal, karena informan dimanfaatkan untuk berbicara, bertukar pikiran, atau membandingkan suatu kejadian yang ditemukan dari subjek lainnya.⁵⁵

Penelitian ini diambil dengan teknik-teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* yaitu dipilih dengan tujuan pertimbangan tertentu, berdasarkan kriteria berikut:

1. Pembina yang melakukan bimbingan mental di BRSPDM
2. Klien yang sudah menjadi PM di BRSPDM
3. Klien yang sudah mengikuti bimbingan mental di BRSPDM dan sudah mengikuti standar waktu beberapa bulan.
4. Klien yang sudah bisa berkomunikasi dengan baik.
5. Klien yang sudah bisa memberikan informasi terkait pelaksanaan bimbingan mental di BRSPDM.

⁵⁵ Djam'an Satori & Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: ALFABETA, 2014), hal 94.

D. Sumber Data

Sumber data merupakan subjek yang menjadi sumber informasi atau dua data yang diperoleh dalam penelitian. Sumber data dalam penelitian yaitu:

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer ialah yang berasal dari sumber asli atau pertama.⁵⁶ Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari informan, baik yang dilakukan melalui wawancara ataupun observasi. Peneliti melakukan observasi langsung kelapangan dan melakukan wawancara kepada informan peneliti yaitu pegawai, pasien disabilitas mental dan yang mendukung informasi yang terkait dalam penelitian ini di BRSPDM Bengkulu.

b. Sumber Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui pengumpulan data dan pengelolaan data yang bersifat studi dokumentasi (analisis Sumber dokumen). Studi dokumentasi berupa penelaahan terhadap dokumen pribadi, resmi kelembagaan, referensi-referensi atau peraturan (literatur laporan, tulisan, dan lain-lain) yang memiliki relevansi dengan objek penelitian.⁵⁷ Data sekunder adalah data data tidak langsung yang diperoleh peneliti dari subjek penelitian. Data ini sebagai data pelengkap seperti dokumentasi, foto, dan laporan-laporan yang berbeda di BRSPDM Bengkulu.

⁵⁶ Iskandar, Metodologi Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif Dan Kualitatif), (Jakarta: Gaung Persada Press, 2009), hal. 252.

⁵⁷ Iskandar, Metodologi Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif Dan Kualitatif), (Jakarta: Gaung Persada Press, 2009), hal. 253.

E. Teknik Pengumpulan Data

Fase terpenting dari penelitian adalah pengumpulan data. Pengumpulan data tidak lain dari suatu proses pengadaan data untuk keperluan penelitian.⁵⁸ Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara mendalam, dokumentasi.

1. Observasi

Secara garis besar terdapat dua rumusan tentang pengertian observasi, yaitu pengertian secara sempit dan luas. Dalam arti sempit, observasi berarti pengamatan secara langsung terhadap gejala yang diteliti, dalam arti luas, observasi meliputi pengamatan yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung terhadap obyek yang sedang diteliti.⁵⁹

Menurut Syaodih N mengatakan bahwa, observasi adalah (observation) atau pengamatan atau merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung.⁶⁰ Jadi, dapat disimpulkan bahwa observasi adalah pengamatan terhadap suatu objek yang diteliti secara langsung untuk memperoleh data untuk melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan dalam penelitian tentang pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental di BRSPDM Bengkulu.

⁵⁸ Djam'an Satori & Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: ALFABETA, 2014), hal.103.

⁵⁹ Anwar Sutoyo, *Pemahaman Individu observasi, checklist, interviu, kuesioner, sosiometri*, (Yogyakarta: Pustaka pelajar, 2014), hal.69.

⁶⁰ Djam'an Satori & Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: ALFABETA, 2014), hal. 105.

2. Wawancara Mendalam

Wawancara atau interviu dipandang sebagai teknik pengumpulan data dengan cara tanya jawab lisan yang dilakukan secara sistematis guna mencapai tujuan penelitian. Pada umumnya interviu dilakukan oleh dua orang atau lebih, satu pihak sebagai pencari data (interviewer) pihak yang lain sebagai sumber data (interviewee) dengan memanfaatkan saluran-saluran komunikasi secara wajar dan lancar.⁶¹

Dalam penelitian ini, menggunakan wawancara mendalam (indepht interview). Wawancara yang mendalam adalah tanya jawab yang terbuka untuk memperoleh data tentang maksud hati partisipan bagaimana menggambarkan dunia mereka dan bagaimana mereka menjekaskan atau menyatakan perasaanya tentang kejadian-kejadian penting dalam hidupnya.⁶²

Wawancara merupakan sebuah percakapan antara dua orang atau lebih dalam menggunakan teknik wawancara ini untuk mendapatkan data dari objek yang diteliti sangat bergantung pada kemampuan peneliti dalam melakukan wawancara.

3. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang juga berperan besar dalam penelitian kualitatif naturalistik adalah dokumentasi. Dokumentasi, dari asal kata dokumen yang berasal dari bahasa latin yaitu *docere*, yang berarti mengajar.

⁶¹ Anwar Sutoyo, Pemahaman Individu observasi, checklist, interviu, kuesioner, sosiometri, (Yogyakarta: Pustaka pelajar, 2014), hal. 123.

⁶² Djam'an Satori & Aan Komariah, Metodologi Penelitian Kualitatif, (Bandung: ALFABETA, 2014), hal. 130.

Dalam bahasa Inggris disebut document yaitu suatu teknis atau dicetak untuk digunakan sebagai suatu catatan atau bukti.

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, seketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk lisan, misalnya rekaman gaya bicara/dialek dalam berbahasa suku tertentu.⁶³ Metode ini digunakan untuk melengkapi, data-data penunjang yang diperlukan, serta sarana prasarana yang ada dalam penelitian ini.

F. Teknik Keabsahaan Data

Dalam hal ini teknik keabsahaan data dengan beberapa langkah yaitu:⁶⁴

1. Diskusi rekan sejawat

Pemeriksaan dilakukan dengan cara mengumpulkan rekan-rekan sebaya. Memiliki pengetahuan umum sama tentang apa yang sedang diteliti, sehingga bersama mereka menulis dapat *me-review* persepsi pandangan dan analisis yang sedang dilakukan.

⁶³ Djam'an Satori & Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: ALFABETA, 2014), hal. 148.

⁶⁴ Djam'an Satori & Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: ALFABETA, 2014), hal. 125.

G. Teknis Analisis Data

Analisis data dilakukan oleh para peneliti agar mendapatkan makna yang terkandung dalam sebuah data, sehingga interpretasinya tidak sekedar deskripsi belaka. Dengan kata lain jika penelitian tidak dapat mengadakan interpretasi dan hanya menyajikan makna dan bahkan memenuhi harapan.⁶⁵

Melakukan analisis berarti melakukan kajian untuk memahami struktur suatu kejadian-kejadian yang berlaku di lapangan analisis data kualitatif dilakukan berdasarkan model Miles dan Hubberman.⁶⁶ Analisis data kualitatif dilakukan pada setiap kali data dikumpulkan atau dilakukan serentak dengan proses penggumpulan data yang pertama. Adapun tahap analisis data yang dilakukan sebagai berikut:

1. Peneliti mereduksi data yang telah diamati di lapangan dari lapangan yang berkaitan langsung dengan tema peneliti, yakni pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental di BRSPDM Bengkulu.
2. Peneliti menyajikan data yang dirangkum berdasarkan fakta lapangan lalu menginterpretasikan teori yang berkenaan dengan tema penelitian.
3. Peneliti menyajikan data yang diperoleh dalam bentuk naratif.
4. Peneliti memberikan kesimpulan terhadap hasil penelitian yang didapat dari lapangan.

⁶⁵Djam'an Satori & Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: ALFABETA, 2014), hal. 199.

⁶⁶Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif dalam pendidikan dan bimbingan konseling*, (Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2012),hal. 141.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Profil Lembaga

1. Sejarah Berdirinya Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Mental Dharma Guna Bengkulu

Awalnya lembaga ini didirikan atas usulan Kantor Wilayah Departemen Sosial Provinsi Bengkulu, usulan tersebut terdaftar dalam SK Mensos RI No. 41/HUK/Kep/XI/1979; dan ditetapkan penggunaan lokasi untuk pendirian melalui SK Gubernur Kepala Daerah Provinsi Bengkulu No. 61 Tahun 1985; Kep. Mensos RI No. 6/HUK/1989 dengan nama Panti Rehabilitasi Penderita Cacat Mental Eks Psikotik (PRPCMP).⁶⁷

Lalu berdasarkan keputusan Dirjen Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial RI No. 06/KEP/BRS/IV/1994 berganti nama menjadi Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna, Kep. Mensos RI No. 22/HUK/1995 Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Bengkulu langsung di bawah Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial RI dengan jangkauan wilayah pelayanan seluruh propinsi di Sumatera. Kep pres No. 152/1999 tentang BKSNI sebagai perangkat Pemerintah Pusat pengganti Departemen Sosial RI.⁶⁸

Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Bengkulu langsung di bawah BKSNI yang tertuang dalam Keputusan Sekretaris Jenderal Departemen Sosial

⁶⁷ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

⁶⁸ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

RI No. K/553/SJ/12/1999. Penetapan status Panti Sosial di Lingkungan Departemen Sosial pada Kabinet Gotong Royong yang tertuang dalam Keputusan Mensos RI No. 06/HUK/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti di Lingkungan Departemen Sosial, terjadi Perubahan Struktur Organisasi menjadi tipe A dengan Eselon jabatan Kepala Panti menjadi III/a, yang tertuang dalam Kep. Mensos RI No. 59/HUK/2003 tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial di Lingkungan Departemen Sosial RI. Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 106/HUK/2009 tentang Organisasi dan tata Kerja Panti Sosial di Lingkungan Departemen Sosial RI.⁶⁹

Peraturan Menteri Sosial RI Nomor : 18 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Sebagaimana tertuang dalam pasal 74 huruf b Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental, yang selanjutnya disingkat BRSPDM mempunyai tugas melaksanakan, rehabilitasi sosial kepada penyandang disabilitas mental.⁷⁰

Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental “Dharma Guna” Bengkulu ini adalah satu-satunya Balai yang ada di Sumatera yang menangani pasien disabilitas yang tidak hanya dari daerah Bengkulu melainkan juga dari berbagai daerah, seperti Padang, Solo, Madura. Pasien disabilitas yang sedang melakukan rehabilitasi di Balai merupakan pasien yang memiliki

⁶⁹ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

⁷⁰ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

masalah seperti broken home, stres berat, juga bermasalah dengan lingkungannya.⁷¹

2. Visi, Misi dan Motto

Visi

Adapun visi BRSPDM, yakni sebagai berikut:

“Mewujudkan BRSPDM Dharma Guna di Bengkulu sebagai lembaga penyelenggara Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Mental secara holistik, sistemik, terstandar, terpercaya dan professional”.⁷²

Misi

Adapun misi BRSPDM, yakni sebagai berikut:

- a. Peningkatan penyelenggaraan pelayanan rehabilitasi sosial sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).
- b. Penyelenggaraan fungsi promotif lembaga secara optimal dan pengembangan jaringan kerja dalam penyelenggaraan rehabilitasi sosial.
- c. Peningkatan profesionalitas sumber daya manusia dan optimalisasi pemanfaatan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan rehabilitasi sosial.⁷³

Motto

Adapun motto dari BRSPDM, yakni sebagai berikut:

“Kami melayani, keluarga mendukung, masyarakat menerima”.⁷⁴

⁷¹ Hasil Observasi, pada tanggal 28 Oktober 2019 di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

⁷² www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

⁷³ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

⁷⁴ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

3. Dasar Hukum

Dasar hukum dari BRSPDM adalah Peraturan Menteri Sosial RI Nomor: 18 Tahun 2018 pasal 74 huruf b dan pasal 77 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. Juga tertuang dalam pasal 78 yang menjelaskan pelaksanaan tugas yang ada di dalam pasal 77, BRSPDM menyelenggarakan fungsi:⁷⁵

- a. Pelaksanaan penyusunan rencana program, evaluasi, dan pelaporan.
- b. Pelaksanaan registrasi dan assessment penyandang disabilitas mental.
- c. Pelaksanaan advokasi sosial.
- d. Pelaksanaan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas mental.
- e. Pelaksanaan resosialisasi, penyaluran, dan bimbingan lanjut.
- f. Pelaksanaan terminasi, pemantauan, dan evaluasi penyandang disabilitas mental.
- g. Pemetaan data dan informasi penyandang disabilitas menatal dan;
- h. Pelaksanaan urusan tata usaha.

⁷⁵ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

4. Kedudukan, Fungsi dan Tugas

a. Kedudukan

Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental Dharma Guna di Bengkulu merupakan UPT yang berada di bawah Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI.⁷⁶

b. Fungsi

Karakteristik dan fungsi utama BRSPDM Dharma Guna di Bengkulu:⁷⁷

- 1) Kordinator program regional;
- 2) Pusat penjangkauan;
- 3) Pusat respon kasus dan intervensi krisis;
- 4) Lembaga percontohan;
- 5) Pusat penguatan lembaga dan SDM;
- 6) Pusat pengembangan model layanan;

c. Tugas

Melaksanakan rehabilitasi sosial kepada penyandang disabilitas mental (PDM).

5. Sarana dan Prasarana Kantor

Lahan Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental Dharma Guna Bengkulu seluas 49.967 M2 dan luas bangunannya 4.428 M2 yang terdiri dari kantor, gedung poliklinik, gedung aula, rumah ibadah, dapur makan, dan yang lainnya, seperti yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:⁷⁸

⁷⁶ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

⁷⁷ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

⁷⁸ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

Tabel 4.1
Kondisi Prasarana (Fasilitas Pelayanan dan Penunjang)

No	Sarana dan Prasarana
1	Kantor
2	Bengkel Kerja
3	Gedung Poliklinik
4	Rumah Ibadah
5	Gedung pertemuan/aula
6	Gedung pendidikan
7	Gedung pos jaga
8	Gedung perpustakaan
9	Gedung observasi
10	Gedung konsultasi
11	Tempat makan/dapur
12	Gedung komunikasi
13	Rumah dinas
14	Gedung Guest house
15	Asrama
16	Gazebo
17	MCK
18	Lahan Mix Farming
19	Fasilitas Lapangan Olah Raga

Sumber: Data Kepegawaian BRSPDM

6. Keadaan Pegawai

Berdasarkan dokumen sub bagian kepegawaian pada tahun 2018 hingga saat ini menyatakan bahwa jumlah tenaga di BRSPDM “Dharma Guna”

Bengkulu seluruhnya berjumlah 41 orang, dengan rincian pada tabel di bawah:⁷⁹

Tabel 4.2
Jumlah SDM Pegawai di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu

PENDIDIKAN	JUMLAH (Orang)
1. Jabatan Fungsional Umum	26 Orang
2. Jabatan Fungsional Khusus	15 Orang
a. Peksos Muda	1 Orang
- Peksos Pertama	5 Orang
- Peksos Penyelia	1 Orang
- Peksos Pelaksana Pemula	3 Orang
b. Penyuluh Sosial Pertama	1 Orang
- Penyuluh Sosial Pertama	1 Orang
c. Perencana Pertama	1 Orang
d. Pranata Komputer Pelaksana	1 Orang
e. Calon Perawat Pelaksana	1 Orang
TOTAL	41 Orang

Sumber: Data Kepegawaian BRSPDM

7. Ruang Lingkup Kerja Pegawai

Adapun yang menjadi ruang lingkup kerja kepegawaian BRSPDM, yakni sebagai berikut:⁸⁰

a. Perantara (mediator)

Pekerja sosial mencari jalan keluar permasalahan klien melalui suatu mediasi dengan teknik interaksi, komunikasi dan kehidupannya dengan baik.

⁷⁹ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

⁸⁰ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

b. Pialang (broker)

Peranan seorang broker adalah menghubungkan individu atau kelompok yang membutuhkan pertolongan atau pelayanan masyarakat (*community service*) dalam memilih sistem sumber yang sangat dibutuhkan (sumber alamiah, formal intromal dan kemasyarakatan).

c. Konselor

Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengungkapkan masalah yang dirasakan dan dipikirkannya, membantu klien untuk memehami secara lebih baik permasalahannya dan berbagai alternatif solusinya, membantu klien untuk menemukan sumber-sumber pribadinya serta menjajaki kesiapan klien untuk bertindak berdasarkan alternatif dan solusi yang dipilihnya.

d. Pendidik (edukator)

Pekerja sosial memberikan informasi, menumbuhkan kesadaran masyarakat tentang keadaan dan permasalahan penyandang cacat mental eks psikotik kepada keluarga dan masyarakat.

e. Manajer kasus (case manager)

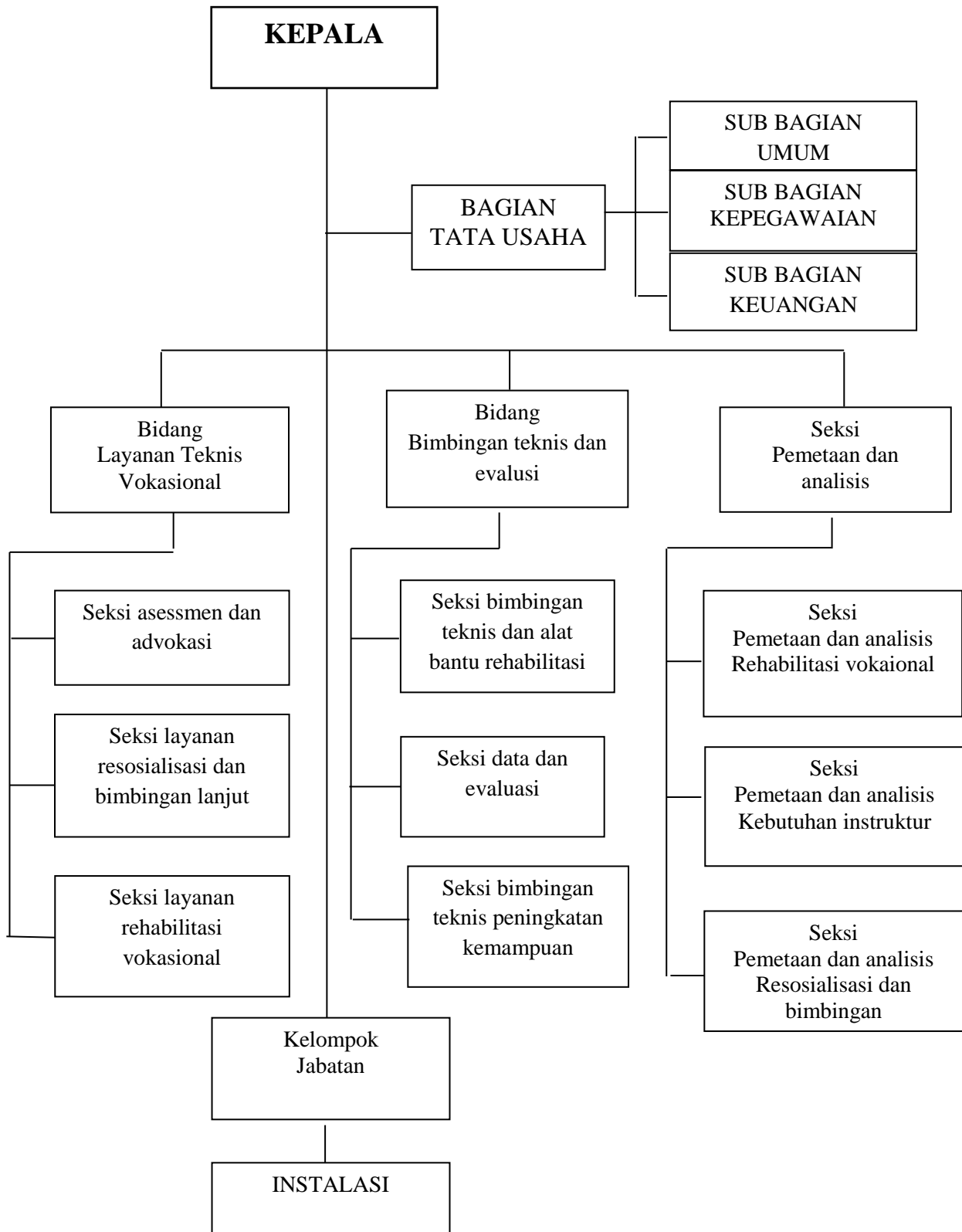
Pekerja sosial mempermudah proses pelayanan, menjaga kesinambungan serta menkoordinir pelayanan yang sesuai dengan kasus klien penyandang cacat mental eks psikotik secara benar dan jelas.

f. Advokator

Membantu klien penyandang cacat mental eks psikotik dalam memperoleh haknya, mendapatkan perlindungan dan pembelaan serta pendampingan

dalam menerima pelayanan atau secara aktif mendukung perubahan terhadap kebijakan atau program yang berdampak negatif terhadap penyelenggaraan rehabilitasi klien.

8. Struktur



9. Mekanisme Kerja Lembaga

Adapun beberapa persyaratan yang harus dilengkapi oleh calon PM di BRSPDM adalah sebagai berikut:⁸¹

a. Persyaratan Administrasi

- 1) Surat permohonan tertulis dari orang tua/wali kepada kepala Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental Dharma Guna Bengkulu.
- 2) Menandatangani surat pernyataan dan perjanjian bermaterai.
- 3) Surat keterangan dari rumah sakit jiwa (RSJ) atau dokter jiwa yang menyatakan tentang secara medis disertai data diagnosis dokter dan terapi terakhir.
- 4) Surat keterangan berbadan sehat dari dokter umum (tidak cacat ganda dan tidak berpenyakit manular).
- 5) Surat pengantar dari dinas sosial kabupaten/kota.
- 6) Surat rujukan dari LKS/Panti/Dinas Sosial yang menyatakan calon penerima manfaat telah menerima layanan rehabilitasi sosial tingkat dasar.
- 7) Kartu BPJS asli yang bersangkutan.
- 8) Foto copy kartu keluarga.
- 9) Foto copy KTP calon penerima manfaat dan penanggung jawab PM.
- 10) Pas foto berwarna 4x6 sebanyak 3 buah.
- 11) Foto seluruh badan 2 buah usia 15 s/d 60 tahun.

⁸¹www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

12) Materai Rp. 6000 sebanyak 2 buah.

b. Persyaratan teknis

- 1) Tidak disabilitas intelektual (retardasi mental).
- 2) Tidak epilepsy.
- 3) Tidak mempunyai disabilitas ganda.
- 4) Tidak menderita manular/kronis.
- 5) Masih mempunyai potensi yang memungkinkan untuk dikembangkan
- 6) Calon penerima manfaat diantar langsung oleh petugas dinas sosial/ keluarga/ wali/ penanggung jawab.

10. Lama Pelayanan

Adapun waktu dalam pemberian rehabilitasi kepada PM adalah sebagai berikut:⁸²

- 1) Lama pelayanan diberikan maksimal selama 6 bulan.
- 2) Pelayanan bisa diputuskan jika Penerima Manfaat sering meninggalkan balai tanpa sepengetahuan petugas dan tidak bisa atau tidak mau mengikuti program pelayanan.⁸³

11. Sasaran

Adapun yang menjadi sasaran untuk menjadi PM adalah sebagai berikut:⁸⁴

- 1) Penyandang disabilitas mental (PDM) berusia 15-60 tahun.
- 2) Keluarga dan masyarakat (lingkungan sosial).

⁸² www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

⁸³ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

⁸⁴ www.dharmaguna.kemsos.go.id (yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

- 3) Dinas sosial, lembaga kesejahteraan sosial (LKS), Rumah Sakit Jiwa, Organisasi Sosial dan Dunia Usaha.

B. Informan Penelitian

Terdapat beberapa data informan akan dipaparkan dalam tabel berikut ini:

1. Data Informan Pembina

Tabel 4.3
Data Informan Pembina

No.	Nama	Alamat	Usia	Status di Balai
1	Robin Hood, S.Sos.I	Jl. Kandang Rukun 3	35 Tahun	Pembina Mental
2	Kartika Ari Pratama, S.Psi	BRSPDM	29 Tahun	Pembina Psikososial
3	Daman Pandriansyah	BRSPDM	25 Tahun	Pengasuh Asrama

2. Data Informan PM (Penerima Manfaat) / Pasien

Tabel 4.4
Data Informan PM (Penerima Manfaat) / Pasien

No.	Nama	Usia	Status di Balai	Keterangan
1	MO	30 Tahun	PM	-Dinas Sosial Kota Bengkulu
2	EPC	25 Tahun	PM	-Erni Yusnita (ibu) Wisma Indah VII Blok D1 Desa Parupuk Tabing, Kec. Koto Tengah, Kota Padang
3	MA	30 Tahun	PM	-Dinas Sosial Pemberdayaan

				Perempuan, Perlindungan anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Bengkulu.
4	IH	36 Tahun	PM	Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kab. Tanah Datar
5	NM	36 Tahun	PM	Dinas Sosial Kab. Rejang Lebong
6	CFR	23 Tahun	PM	Dinas Sosial Kab. Seluma
7	Ek	42 Tahun	PM	Dinas Sosial Kota Padang
8	Mar	24 Tahun	PM	Dinas Sosial Prov. Sumatera Selatan
9	Ji	31 Tahun	PM	Dinas Sosial Kab. Agam
10	JR	34 Tahun	PM	Dinas Sosial Kab. Rejang Lebong
11	Muk	42 Tahun	PM	Dinas Sosial Kab. Rejang Lebong
12	HD	34 Tahun	PM	-Dinas Sosial Kota Bengkulu

C. Pelaksanaan Bimbingan Mental di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu

Untuk menjawab beberapa masalah penelitian, peneliti telah melakukan wawancara kepada beberapa informan seperti pembina, pendamping dan PM di BRSPDM Bengkulu. Hasil wawancara yang terkait dengan pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental akan dipaparkan berikut ini:

Pelaksanaan bimbingan mental dapat dilihat dari materi, media, metode, dan tahapan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan bimbingan mental dan seberapa pentingnya bimbingan tersebut bagi PM itu sendiri.

1) Materi Bimbingan Mental Bagi Penyandang Disabilitas.

Ketika melakukan wawancara, peneliti menanyakan tentang materi efektif dan efisien yang diberikan pada saat pelaksanaan bimbingan mental yang dapat dengan mudah dipahami oleh PM atau pasien. Seperti yang diungkapkan oleh Robin Hood:⁸⁵

“Materi yang biasa diberikan lebih terfokus dengan keagamaan seperti fiqih, akhlak sehari-hari, tentang hadist, baca al-qur’an terkhusus yang muslim. Pemberian dilakukan setiap jumat seminggu sekali. Merata pasien menyukai materi yang selalu diberikan tetapi terkadang mereka suka lupa dengan yang baru saja diberikan.”

Hal tersebut juga diungkapkan oleh Kartika Ari Pratama, yang mengatakan:⁸⁶

“Disini kita melakukan psikososial pada hari selasa, menjelaskan tentang materi mental disorder. Kegiatan yang pasien suka dalam bentuk dinamika kelompok dengan kegiatan lapangan berupa game yang diikuti dengan *reward* dan *punishment*.”

Selanjutnya jawaban dari Daman Padriansyah mengatakan:⁸⁷

“Materi tentang beribadah, wudhu, bacaan sholat, adzan dan terfokus tentang keagamaan. Bimbingan diberikan pada hari jumat setelah jam makan pagi dan senam pagi. Materi yang disukai lebih ke mengaji.”

Tidak hanya pembina mental saja, tetapi pasien pun juga menyampaikan pendapat mereka tentang hal tersebut.

⁸⁵ Wawancara dengan Robin Hood, 21 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

⁸⁶ Wawancara dengan Kartika Ari Pratama, 22 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

⁸⁷ Wawancara dengan Daman Padriansyah, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

Seperti yang diungkapkan oleh PM MA, mengatakan:⁸⁸

“Saya suka mengikuti bimbingan di masjid, materi yg diberikan biasanya ibadah, sholat, doa-doa sama cakap-cakap. (Saya biasa mengikuti bimbingan yang dimasjid setiap jumat, materi yang selalu diberikan biasanya tentang ibadah, sholat, doa-doa juga berkomunikasi satu sama lain dengan pembinanya).”

Pernyataan yang sama diungkapkan EPC, mengatakan:⁸⁹

“Saya suka karena tenang aja, disuruh minum obat, ngilangin bisik-bisikan papa tiri Eka, disuruh baca Al-Qur’an, wudhu, ruqiah juga kalo sama Bapak Ari Pratama itu seringnya bimbingan kelompok buk. (Saya pernah mengikuti bimbingan yang ada di masjid sama bimbingan dari Bapak Ari Pratama, saya suka mengikuti bimbingan yang dimasjid karena bisa buat saya jadi tenang, diajarin baca Al-Qur’an yang baik, berwudhu dan biasanya kita diajak untuk ruqiah bersama. Juga bimbingan dari Bapak Ari Pratama itu biasanya lebih ke bimbingan kelompoknya, seperti kerjasama antara kelompok).”

Adapun pernyataan serupa dari MO, mengatakan:⁹⁰

“Suka buk, itu masalah agama jadi dekat sama Allah., tentang ambil wudhu, sholat, sholat dhuha, rukiah tapi saya pakai cara saya saat sekolah dulu supaya mudah mengerti karena saya susah nangkap ilmunya dan terkadang langsung hilang. (Saya suka mengikuti bimbingan mental, karena bimbingan ini mengajarkan masalah agama yang baik, bagaimana dekat dengan Allah., mengajarkan tentang wudhu, sholat, ruqiah. Saya sholat menggunakan cara yang diajarkan guru saya waktu sekolah dulu, karena cara yang diajarkan di Balai, susah untuk saya mengerti).”

Setelah itu pendapat dari IH, mengatakan:⁹¹

“Suka buk, karena saya udah pernah diruqiah, saya juga pernah adzan dimasjid, pernah ngaji juga. Bimbingan sama Bapak Ari itu biasanya banyak dikasih main nya buk, terus diajarin gimana ngomong sopan sama oranglain. (Kalau bimbingan yang ada dimasjid selalu saya ikuti, biasanya saya diminta untuk adzan, diminta untuk mengaji juga perna ikut di ruqiah sama Ustadz. Sedangkan bimbingan sama Bapak Ari biasanya diajarin bagaimana berbicara sopan, berkomunikasi yang baik dengan oranglain yang ada di luar Balai, juga sering diberikan permainan supaya kita tidak bosan saat bimbingan).”

⁸⁸ Wawancara dengan MA, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

⁸⁹ Wawancara dengan EPC, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

⁹⁰ Wawancara dengan MO, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

⁹¹ Wawancara dengan IH, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

Kemudian jawaban dari NM mengatakan:⁹²

“Suka buk. Bimbingannya untuk menyadarkan kita untuk sholat, untuk bertaqwa, materi dzikir, sholat, ruqiah, ngaji, menyembuhkan penyakit. (Untuk bimbingan yang setiap hari Jumat di masjid itu saya biasa mengikutinya dan saya menyukai bimbingan itu. Karena dengan adanya bimbingan di masjid kita diajarkan untuk sholat, mengajarkan untuk lebih bertaqwa lagi. Materinya juga tentang dzikir, sholat, mengaji, ruqiah dan yang lainnya).”

Juga CFR memberikan pernyataan yang sama, mengatakan:⁹³

“Iya, suka buk. Biasanya diajarkan sholat, ngaji, ceramah, dan disuruh-suruh hafalan do’a. (Saya suka mengikuti bimbingan yang di masjid, karena dalam setiap bimbingan, kita diajarkan untuk sholat, mengaji, mendengarkan ceramah dari pembina atau Ustadz, juga diminta untuk menghafalkan doa-doa sehari-hari).”

Senada juga seperti yang diungkapkan oleh Ek, mengatakan:⁹⁴

“Suka buk. Diajarin beribadah dengan baik dan berakidah dengan baik. Kalau bimbingan sama Bapak Ari yang hari selasa itu biasanya diajarin tentang berbicara baik, kerjasama kelompok. (Saya juga suka mengikuti bimbingan yang dilakukan setiap Jumat karena bimbingan itu mengajarkan bagaimana beribadah dengan baik dan berakidah dengan baik. Juga bimbingan yang diberikan oleh Bapak Ari setiap selasa itu biasanya kita diajarkan untuk berkomunikasi dengan baik, juga bagaimana kerjasama yang baik dengan kelompok).”

Kemudian pendapat dari Ma yang mengatakan:⁹⁵

“Pernah buk. Diajarin untuk sholat, ngaji, mendengarkan ceramah, adzan, dan diajarin mengambil wudhu. (Iya, saya pernah mengikuti bimbingan mental yang dilakukan di masjid, biasanya dalam bimbingan kita diajarkan tata cara wudhu, diajarkan untuk sholat, mengaji, kita juga mendengarkan ceramah, saya juga pernah diminta untuk mengumandangkan adzan).”

Setelah tanggapan dari Ji juga mengatakan:⁹⁶

“Iya pernah buk, biasanya diajarin tentang agama, doa dan ayat-ayat pendek. (Saya pernah mengikuti bimbingan di masjid, kalau di masjid itu

⁹²Wawancara dengan NM, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

⁹³Wawancara dengan CFR, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

⁹⁴Wawancara dengan Ek, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

⁹⁵Wawancara dengan Ma, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

⁹⁶Wawancara dengan Ji, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

biasanya lebih diajarin tentang agama, seperti menghafal doa-doa, menghafal ayat-ayat pendek juga sholat).”

Pernyataan yang senada juga disampaikan oleh JR, yang mengatakan:⁹⁷

“Iya pernah, ya diajari tentang doa, wirid, dan sholat dhuha. (Iya pernah saya ikuti, kalau setiap bimbingan biasanya diajarkan untuk doa, sholat dhuha dan juga diajarkan untuk wirid).”

Selanjutnya, pendapat yang sama disampaikan oleh Muk juga mengatakan:⁹⁸

“Saya pernah mengikuti dan iya saya suka. Bimbingan biasanya tentang doa, sholat sama mengaji. (Untuk bimbingan yang ada di masjid itu, biasanya kita diajarin tentang doa-doa, diajarin sholat juga diajarin untuk ngaji yang baik).”

Hal yang sama juga diungkapkan oleh HD, yang mengatakan:⁹⁹

“Saya pernah mengikuti bimbingan, tapi kalau dibilang suka apa nggak ya saya suka nggak suka buk. Yang buat suka bisa kumpul sama teman juga disini kita diminta untuk istirahat total. Dan yang nggak sukanya kegiatan saya diluar tertinggal, juga disini tidak ada pekerjaan jadi tidak ada pemasukan uang. Selanjutnya, untuk bimbingan yang biasa dikasih sama Bapak Ari setiap selasa itu biasanya diajarkan cara berkomunikasi yang baik dan sopan, diajarkan tentang kerjasama dengan kelompok yang baik terus kalau udah banyak yang bosan biasanya selalu dikasih permainan.”

Berdasarkan hasil observasi yang didapat bahwa bimbingan mental yang dilakukan di BRSPDM, bimbingan yang dilakukan lebih berfokus kepada bimbingan mental spiritual dan bimbingan psikososial. Materi yang diberikan juga materi dasar yang mudah untuk dimengerti oleh PM, seperti tentang sholat, tata cara berwudhu, berakhlak baik, hormat kepada orangtua, belajar mengaji, fiqh. Dan bimbingan psikososial materi yang diberikan biasanya tentang kerjasama dalam kelompok, cara berinteraksi dengan orang

⁹⁷Wawancara dengan JR, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

⁹⁸Wawancara dengan Muk, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

⁹⁹Wawancara dengan HD, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

lain, cara bagaimana berkomunikasi dengan baik jika sudah kembali ke lingkungan tempat tinggal masing-masing.¹⁰⁰

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan melalui wawancara dan observasi dengan beberapa pembina dan PM, dapat disimpulkan bahwa bimbingan mental ini lebih terfokus dengan keagamaan dan interaksi sosial, seperti baca Al-Qur'an, ruqyah, sholat, wudhu, berkomunikasi yang baik, kerjasama kelompok yang baik.

2) Media dalam pelaksanaan bimbingan mental.

Selain materi bimbingan mental yang diberikan untuk pasien atau PM, peneliti juga menanyakan media apa saja yang biasanya digunakan pada saat pelaksanaan bimbingan tersebut.

Seperti Robin Hood yang mengatakan:¹⁰¹

“Media yang biasanya digunakan seperti stiker gambar berupa orang sholat, orang sedang berwudhu. Dan menggunakan mikrofon, speaker.”

Hal tersebut juga diungkapkan oleh Kartika Ari Pratama, yang mengatakan:¹⁰²

“Kita biasanya menggunakan media yang mudah didapatkan dan sesuai dengan tema game dinamika kelompok yang akan diberikan, seperti daun, bunga, mikrofon, kertas dan yang lainnya. Karena tidak hanya sederhana tetapi juga murah biaya.”

¹⁰⁰ Hasil Observasi, pada tanggal 28 Oktober 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁰¹ Wawancara dengan Robin Hood, 21 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁰² Wawancara dengan Kartika Ari Pratama, 22 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

Selanjutnya, Daman Padriansyah juga mengatakan:¹⁰³

“Media yang biasa digunakan pada saat bimbingan itu seperti mikrofon, speaker dan stiker bergambar”.

Terdapat juga beberapa pasien atau PM yang ikut menyampaikan pendapat mereka tentang hal tersebut.

Seperti yang diungkapkan oleh MA, mengatakan:¹⁰⁴

“Alatnya seperti mik, speaker. (Kalau untuk media yang dipakai pada saat bimbingan biasanya seperti mikrofon dan speaker).”

Pernyataan yang sama diungkapkan oleh EPC mengatakan:¹⁰⁵

“Biasanya pakai speaker untuk ruqiah. (Pada saat pemberian kegiatan ruqiah biasanya hanya menggunakan media mikrofon dan speaker saja).”

Adapun pernyataan serupa dari MO mengatakan:¹⁰⁶

“Biasanya pakai mik, pakai buku tentang sholat, pakai speaker buk. (Pada saat bimbingan dimasjid biasanya menggunakan media mikrofon, memakai buku tentang tata cara sholat, memakai speaker juga).”

Setelah itu pendapat dari IH mengatakan:¹⁰⁷

“Pakai Al-Qur’an, buku pedoman, dan buku doa. (Pelaksanaan bimbingan mental biasanya menggunakan alat seperti Al-Qur’an, buku pedoman seperti tuntunan sholat atau buku ceramah, juga buku untuk hafalan doa-doa).”

Kemudian jawaban dari NM mengatakan:¹⁰⁸

“Biasanya memakai buku sama mikrofon. (Untuk bimbingan yang dimasjid biasanya hanya menggunakan buku dan mikrofon).”

¹⁰³Wawancara dengan Daman Padriansyah, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁰⁴Wawancara dengan MA, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁰⁵Wawancara dengan EPC, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁰⁶Wawancara dengan MO, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁰⁷Wawancara dengan IH, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁰⁸Wawancara dengan NM, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

Juga CFR memberikan pernyataan yang sama, mengatakan:¹⁰⁹

“Pakai Al-Qur’an. (Biasanya pada saat bimbingan hanya menggunakan Al-Qur’an saja).”

Senada juga seperti yang diungkapkan oleh Ek juga mengatakan:¹¹⁰

“Menggunakan buku rujukan. (Pada saat bimbingan biasanya yang saya lihat hanya menggunakan buku rujukan seperti buku ceramah, buku sholat).”

Kemudian pendapat dari Ma yang mengatakan:¹¹¹

“Memakai buku, Al-Qur’an, mikrofon dan speaker. (Pada pelaksanaan bimbingan mental biasanya menggunakan media seperti buku, mikrofon, speaker dan Al-Quran).”

Selanjutnya tanggapan dari Ji yang mengatakan:¹¹²

“Pakai Al-Qur’an buk. (Pada saat pemberian materi bimbingan biasanya menggunakan media seperti Al-Qur’an).”

Pernyataan yang senada disampaikan oleh JR mengatakan:¹¹³

“Biasanya memakai buku doa dan Al-Qur’an. (Pemberian bimbingan biasanya menggunakan media buku-buku doa dan Al-Qur’an untuk mengajarkan kami mengaji).”

Selanjutnya, pendapat yang sama disampaikan oleh Muk mengatakan:¹¹⁴

“Memakai buku dan papan tulis. (Dalam pelaksanaannya bimbingan mental biasanya menggunakan media seperti buku dan papan tulis untuk menuliskan doa-doa untuk dibacakan bersama).”

¹⁰⁹Wawancara dengan CFR, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹¹⁰ Wawancara dengan Ek, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹¹¹ Wawancara dengan Mar, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹¹² Wawancara dengan Ji, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹¹³ Wawancara dengan JR, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹¹⁴ Wawancara dengan Muk, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh HD, yang mengatakan:¹¹⁵

“Memakai Iqro’ dan Al-Qur’an. (Saat pemberian materi bimbingan, biasanya pembina menggunakan media Iqro’ dan Al-Qur’an).”

Berdasarkan hasil observasi yang sudah dilakukan dalam bimbingan mental yang didapat bahwa Media yang digunakan berupa media umum yang mudah didapatkan seperti, mikrofon, speaker, papan tulis, stiker, Al-Qur’an, Iqro’ dan media lain yang mudah untuk ditemui disekitar mereka.¹¹⁶

Jadi, dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti dengan informan mengenai media yang digunakan dalam pemberian bimbingan mental tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan bimbingan mental, mereka menggunakan mikrofon, speaker, stiker, Al-Qur’an, Iqro’, buku rujukan, papan tulis, buku-buku doa dan media lain yang mudah untuk ditemui disekitar mereka.

3) Metode dalam pelaksanaan bimbingan mental.

Selain media yang digunakan dalam bimbingan mental, peneliti juga menanyakan metode apa yang digunakan dan bagaimana penerapan metode dalam pemberian bimbingan mental tersebut.

Seperti Robin Hood yang mengatakan:¹¹⁷

“Menggunakan metode ceramah umum, diskusi, dinamika kelompok, praktek.”

¹¹⁵ Wawancara dengan HD, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹¹⁶ Hasil Observasi, pada tanggal 28 Oktober 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹¹⁷ Wawancara dengan Robin Hood, 21 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

Hal tersebut juga diungkapkan oleh Kartika Ari Pratama, yang mengatakan:¹¹⁸

“Menggunakan konseling individu dan konseling kelompok. Diterapkan secara individu dan kemudian dilakukan dinamika kelompok.”

Selanjutnya, diungkapkan oleh Daman Padriansyah, mengatakan:¹¹⁹

“Menggunakan metode ceramah, praktek dan tanya jawab.”

Kemudian pasien atau PM pun juga menyampaikan pendapat mereka tentang metode yang biasanya digunakan dalam bimbingan mental.

Seperti yang diungkapkan oleh MA, mengatakan:¹²⁰

“Biasanya Bapaknya ngajarin dulu baru kasih contoh. (Metode pada saat bimbingan biasanya pembina memaparkan terlebih dahulu materi yang ada baru setelah itu diberikan contohnya seperti apa).”

Pernyataan yang sama diungkapkan oleh EPC mengatakan:¹²¹

“Bapaknya memberikan bimbingannya mudah dimengerti dan juga pemberian bimbingan nggak lama dari jam 10.00 sampai 10.30. (Bimbingan biasanya dimulai pada jam 10.00 sampai jam 10.30. Pembina memberikan bimbingan dengan cara yang mudah untuk dimengerti meskipun dengan waktu yang cukup singkat).”

Adapun pernyataan serupa dari MO mengatakan:¹²²

“Pembina yang ngasih bimbingannya makai bahasa yang mudah dimengerti, dijelaskan sesuai dengan materinya. (Pada saat bimbingan, pembina yang memberikan materi itu menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, sehingga materi yang mereka paparkan juga mudah untuk dipahami. Selanjutnya metode yang mereka gunakan dalam pemberian bimbingan juga tidak monoton, sehingga membuat kami tidak bisa mengikuti bimbingan tersebut).”

¹¹⁸ Wawancara dengan Kartika Ari Pratama, 22 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹¹⁹ Wawancara dengan Daman Padriansyah, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹²⁰ Wawancara dengan MA, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹²¹ Wawancara dengan EPC, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹²² Wawancara dengan MO, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

Setelah itu tanggapan dari IH, mengatakan:¹²³

“Cara kasih materinya enak buk, mudah untuk dipahami. (Pembina yang biasanya memberikan materi pada saat bimbingan itu menggunakan cara yang mudah untuk kami pahami).”

Kemudian jawaban dari NM mengatakan:¹²⁴

“Caranya ngasih berangsur, biar bisa menangkap yang diberikan pembimbingan dan masuk ke pikiran. (Pada saat pemberian materi, pembina menggunakan metode yang berangsur-angsur memberikan materinya sehingga dengan cara itu kami mudah memahami isi dari materi tersebut).”

Juga CFR memberikan pernyataan yang sama, mengatakan:¹²⁵

“Caranya mudah dimengerti dan dipahami. Sehingga mudah untuk dilakukan. (Metode yang diberikan pada saat mudah untuk dipahami dan dimengerti sehingga membuat kami mudah untuk prakteknya).”

Senada juga seperti yang diungkapkan oleh EK mengatakan:¹²⁶

“Biasanya kasih materi dulu baru ke prakteknya. (Saat pemberian bimbingan biasanya pembina menggunakan metode yang memaparkan terlebih dahulu materi yang akan disampaikan baru setelah dijelaskan langsung ke praktek pelaksanaannya).”

Kemudian pendapat dari Ma yang mengatakan:¹²⁷

“Cara yang diberikan dalam bimbingan mudah untuk dimengerti buk. (Metode yang digunakan pada saat pelaksanaan bimbingan, pembina selalu menggunakan cara yang sederhana sehingga mudah untuk kami mengerti).”

Selanjutnya tanggapan dari Ji juga mengatakan:¹²⁸

“Diminta untuk membaca, menghafal dan dipahami. Pembimbingnya baik dan caranya juga mudah untuk dimengerti. (Pada pelaksanaan bimbingan biasanya kami diminta untuk membaca Al-Qur’an, menghafal doa atau ayat pendek. Pembina yang memberikan bimbingan juga baik, mereka menggunakan cara yang mudah untuk dipahami dan dimengerti).”

¹²³ Wawancara dengan IH, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹²⁴ Wawancara dengan NM, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹²⁵ Wawancara dengan CFR, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹²⁶ Wawancara dengan Ek, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹²⁷ Wawancara dengan Mar, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹²⁸ Wawancara dengan Ji, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

Pernyataan yang senada disampaikan oleh JR yang mengatakan:¹²⁹

“Cara pembimbing mengajar mudah untuk dimasukkan ke otak. (Pembina menggunakan metode mengajar yang mudah untuk dimasukkan ke dalam otak).”

Selanjutnya, pendapat yang sama disampaikan oleh Muk mengatakan:¹³⁰

“Biasanya kalau pembimbing sudah kasih materi langsung dikasih contoh jadi mudah untuk dipahami. (Cara pembina memberikan bimbingan biasanya disertai dengan contoh sederhana yang mudah untuk dipahami, sehingga setelah pemberian materi biasanya langsung dengan contoh yang tepat).”

Hal yang sama juga diungkapkan oleh HD, yang mengatakan:¹³¹

“Kayak biasa belajar dan diajar, pelaksanaan 2 jam. Susah dipahami karena pikiran masih keluar karena disini disuruh istirahat total jadi penghasilan tidak ada.”

Berdasarkan hasil observasi yang sudah dilakukan dalam bimbingan mental yang didapat bahwa metode yang digunakan dalam bimbingan mental di BRSPDM biasanya dengan menggunakan ceramah umum yang memakai bahasa dan disertai contoh yang sederhana sehingga mudah untuk dimengerti oleh PM.¹³²

Dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti dengan para informan mengenai metode yang digunakan pada saat bimbingan mental, maka dapat disimpulkan adalah dengan metode berceramah dan tanya jawab

¹²⁹ Wawancara dengan JR, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹³⁰ Wawancara dengan Muk, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹³¹ Wawancara dengan HD, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹³² Hasil Observasi, pada tanggal 28 Oktober 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

dengan menggunakan bahasa yang mudah untuk dimengerti dan juga memberikan contoh yang mudah untuk dipahami oleh PM.

4) Tahapan dalam pelaksanaan bimbingan mental.

Selain materi, media dan metode dalam pemberian bimbingan mental, peneliti juga menanyakan tentang tahapan yang dilakukan dalam pelaksanaan bimbingan mental kepada PM.

Adapun jawaban dari Robin Hood yang mengungkapkan pendapatnya berkenaan dengan tahapan yang dilakukan adalah sebagai berikut:¹³³

“Tahapannya biasanya kita minta PM untuk kumpul terlebih dahulu, selesai dari mereka makan pagi dan senam pagi. Sebelum mulai bimbingan biasanya mereka wudhu dan shalat dhuha terlebih dahulu, baru lanjut materi.”

Hal tersebut juga diungkapkan oleh Kartika Ari Pratama, yang mengatakan:¹³⁴

“Disini biasanya kita mempersiapkan bahannya, persiapan tempat dan kita kumpulkan anak-anak untuk melakukan bimbingan psikososial.”

Selanjutnya, diungkapkan oleh Daman Padriansyah, yang mengatakan:¹³⁵

“Tahapannya pemberian materi jika pasien sudah paham dengan materi yang diberikan maka langsung ke prakteknya.”

Hal serupa juga diungkapkan oleh pasien atau PM yang menyampaikan pendapat mereka tentang tahapan dalam bimbingan mental.

Seperti yang diungkapkan oleh MA, mengatakan:¹³⁶

¹³³ Wawancara dengan Robin Hood, 21 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹³⁴ Wawancara dengan Kartika Ari Pratama, 22 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹³⁵ Wawancara dengan Daman Padriansyah, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

“Disuruh untuk kumpul ke masjid kalo udah sarapan buk. (Sebelum bimbingan biasanya kami sarapan pagi dan setelah itu kami diminta untuk kumpul ke masjid).”

Pernyataan yang sama diungkapkan EPC, mengatakan:¹³⁷

“Disuruh pengasuh buat kumpul dimasjid untuk bimbingan mental rohani buk. (Sebelum bimbingan mulai, biasanya pengasuh meminta kami untuk kumpul di masjid dan ikut bimbingan mental rohani setiap Juamat pagi).”

Adapun pernyataan serupa dari MO, mengatakan:¹³⁸

“Biasanya hari jumat sebelum sholat jumat disuruh ke masjid, ambil wudhu setelah itu sholat dan bimbingan. (Biasanya sebelum bimbingan hari Jumat, kami disuruh untuk kumpul dimasjid, selalu rutin ambil wudhu terlebih dahulu, melakukan sholat dhuha baru setelah itu bimbingan mental rohani dimulai).”

Setelah itu pendapat dari IH, mengatakan:¹³⁹

“Diminta untuk masuk ke masjid, wudhu, sholat dhuha, berdoa, dan pemberian bimbingan. (Awalnya kami diminta untuk berwudhu sebelum masuk ke masjid, disuruh sholat dhuha, setelah sholat berdoa dan jika selesai sholat barulah bimbingan dimulai).”

Kemudian jawaban dari NM mengatakan:¹⁴⁰

“Bimbingannya dari jam 10.00 sampai jam 11.00 buk. (Bimbingannya tidak lama hanya dari jam 10.00 sampai jam 11.00 sebelum sholat Jumat, kami sudah selesai bimbingan).”

Senada juga seperti yang diungkapkan oleh Mar mengatakan:¹⁴¹

“Setiap Jumat, sebelum sholat Jumat buk. (Pelaksanaan bimbingan setiap hari Jumat pagi sebelum sholat Jumat).”

¹³⁶Wawancara dengan M, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹³⁷Wawancara dengan EPC, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹³⁸Wawancara dengan MO, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹³⁹Wawancara dengan IH, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁴⁰Wawancara dengan NM, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁴¹Wawancara dengan Mar, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

Selanjutnya tanggapan dari Ji juga mengatakan:¹⁴²

“Diminta untuk ke masjid, sesudah itu sholat. (Sebelum bimbingan hanya diminta untuk ke masjid dan melakukan sholat dhuha).”

Pernyataan yang senada disampaikan oleh JR yang mengatakan:¹⁴³

“Disuruh untuk datang ke masjid, dan langsung praktek sholat, doa dan mengaji. (Biasanya kami disuruh untuk datang ke masjid dan setelah bimbingan kami diminta untuk langsung praktek sholat, doa dan mengaji).”

Selanjutnya, pendapat yang sama disampaikan oleh Muk mengatakan:¹⁴⁴

“Disuruh ke masjid dan berjalan lancar buk. (Sebelum bimbingan disuruh untuk ke masjid dan proses bimbingan selalu berjalan dengan lancar).”

Hal yang sama juga diungkapkan oleh HD, yang mengatakan:¹⁴⁵

“Disuruh kumpul ke masjid, kita belajar tentang agama. (Saat mau bimbingan, kami disuruh kumpul ke masjid dan biasanya dikasih materi tentang agama).”

Berdasarkan hasil observasi yang sudah dilakukan dalam bimbingan mental yang didapat bahwa pada tahapannya PM di ajak oleh pengasuh ke masjid untuk melakukan bimbingan mental, ambil wudhu dan melakukan sholat dhuha terlebih dahulu baru setelah itu pemberian bimbingan mental dilakukan.¹⁴⁶

Dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti dengan para informan mengenai tahapan yang digunakan pada saat bimbingan mental,

¹⁴²Wawancara dengan Ji, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁴³Wawancara dengan JR, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁴⁴Wawancara dengan Muk, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁴⁵Wawancara dengan HD, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁴⁶Hasil Observasi, pada tanggal 28 Oktober 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

maka dapat disimpulkan adalah PM diminta untuk datang ke masjid setelah mereka makan pagi dan senam. Mereka diminta untuk berwudhu dan sholat dhuha terlebih dahulu.

D. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Bimbingan Mental

Dalam pelaksanaannya terdapat faktor yang menjadi penghambat maupun pendukung pada saat dilakukannya bimbingan mental ini. Seperti yang diungkapkan oleh Robin Hood, yang mengatakan:¹⁴⁷

“Faktor penghambat biasanya dari pasien yang masih susah menangkap materi yang disampaikan pada saat bimbingan. Cara mengatasi penghambat, dihimbau lagi kepada pasien dan pengasuh untuk ikut bimbingan mental.”

Hal ini juga diungkapkan oleh Kartika Ari Pratama mengatakan:¹⁴⁸

“Untuk sekarang semua berjalan dengan normal jadi bisa dikatakan tidak ada hambatan yang kita alami. Dan faktor pendukungnya kepala balai memberi respon positif dengan dilakukannya kegiatan bimbingan mental, juga dari kepala rehsos juga memberikan dukungan kepada kita untuk menggali apa yang dirasakan pasien seperti jika pasien berada diluar kendali, maka kami dapat menggali masalah apa yang terjadi.”

Selanjutnya, diungkapkan juga oleh Daman Padriansyah, mengatakan:¹⁴⁹

“Faktor pendukungnya ketika bimbingan mental dilakukan, pasien mendapatkan hal yang positif seperti merasa tenang, tidak halusinasi lagi. Dan faktor penghambatnya ketika pasien kambuh, maka bimbingan tidak bisa dilakukan dan cara penanganannya adalah dengan memberikan obat dan jika obatnya tidak berpengaruh maka pasien diletakan di ruang isolasi dan penanganan terakhir adalah mengantar pasien ke RSJ untuk pengobatan lebih lanjut.”

Terdapat juga beberapa pasien atau PM yang ikut menyampaikan pendapat mereka tentang hal tersebut.

Seperti yang diungkapkan oleh MA, mengatakan¹⁵⁰:

¹⁴⁷ Wawancara dengan Robin Hood, 21 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁴⁸ Wawancara dengan Kartika Ari Pratama, 22 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁴⁹ Wawancara dengan Daman Padriansyah, 24 November 2019, di Asrama 5 BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

“Bagi saya buk, yang membuat saya kesusahan memahami materi yang disampaikan itu kalau pembimbing menyampaikan dengan cara ceramah tapi tidak dicontohkan.”

Pernyataan yang sama diungkapkan EPC mengatakan¹⁵¹:

“Saya susah memahami kalau pembina menyampaikan materi tapi tidak diberikan contoh yang mudah dipahami buk. (Salah satu yang menjadi penghambat saat bimbingan biasanya ada pembina yang menyampaikan materi tapi tidak disertai dengan contoh sehingga susah untuk dipahami).”

Adapun pernyataan serupa dari MO mengatakan¹⁵²:

“Bagi saya, saya susah memahami kalau pembina menggunakan mikrofon karena suaranya sering bergema nggak jelas suaranya buk. (Menurut saya, yang buat jadi penghambat saat bimbingan, saya susah mengerti saat bimbingan dan pembina menggunakan mikrofon karena suaranya sering bergema menjadi tidak jelas).”

Setelah itu pendapat dari IH mengatakan:¹⁵³

“Saya susah memahami kalau teman-teman pada berisik buk. Tapi yang membuat saya mudah untuk memahami materi karena pembina menggunakan bahasa yang mudah untuk dimengerti dan diberikan contoh langsung .”

Kemudian jawaban dari NM mengatakan:¹⁵⁴

“Saya susah memahami materi yang panjang buk, kepala saya sakit kalau terlalu lama belajar. Kalo yang buat mudah untuk memahami materi kalau pembinanya menjelaskan sedikit dan kasih contoh, juga kasih sedikit permainan.”

Juga CFR memberikan pernyataan yang sama mengatakan:¹⁵⁵

“Saya susah memahami kalau tidak diberi contoh buk. Jadi kalau sudah materi langsung dikasih contoh itu buat saya jadi mudah untuk mengerti materi yang diberikan”

Senada juga seperti yang diungkapkan oleh EK mengatakan:¹⁵⁶

¹⁵⁰Wawancara dengan MA, 24 November 2019, di Asrama 5 BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁵¹Wawancara dengan EPC, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁵²Wawancara dengan MO, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁵³Wawancara dengan IH, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁵⁴Wawancara dengan NM, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁵⁵Wawancara dengan CFR, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

“Saya itu susah memahami materi kalau terlalu serius buk, saya tu maunya bercanda walaupun dicit. Yang membuat saya mudah untuk memahami materi pada saat pembina juga memasukkan permainan sederhana yang membuat kami tidak mudah bosan”

Kemudian pendapat yang sama diungkapkan oleh Ma yang mengatakan:¹⁵⁷

“Saya tu susah memahami kalau pembina menyampaikan materi terlalu cepat buk, dan saya tu mau materi itu diulang karena saya pelupa.”

Selanjutnya tanggapan dari Ji yang mengatakan:¹⁵⁸

“Saya kesusahan karena pembina menggunakan bahasa yang susah dimengerti buk. Tapi yang membuat saya mudah memahami materi saat pembina yang memang sudah mengerti kami sehingga pada saat menjelaskan juga sekalian memberikan contoh dan praktek”

Setelah itu, JR mengatakan:¹⁵⁹

“Yang buat susah waktu diajarkan menghafal doa. Cuma yang buat saya mudah memahami materi, pembina memberikan materi dengan baik dan berangsur-angsur jadi mudah untuk saya mengerti.”

Kemudian, MU mengatakan:¹⁶⁰

“Saya kesusahan karena yang diajarkan banyak tapi waktu bimbingan sedikit.”

Hal yang sama juga diungkapkan oleh HD, yang mengatakan:¹⁶¹

“Kalau yang buat susah itu bagi saya nggak ada buk. Paling-paling ya saya masih kepikiran sama kegiatan saya yang diluar balai terbengkalai. Kalau yang buat saya suka itu bisa kumpul dengan teman-teman disini pada saat bimbingan”

¹⁵⁶ Wawancara dengan Ek, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁵⁷ Wawancara dengan Mar, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁵⁸ Wawancara dengan Ji, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁵⁹ Wawancara dengan JR, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁶⁰ Wawancara dengan Muk, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

¹⁶¹ Wawancara dengan HD, 24 November 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

Berdasarkan hasil observasi yang sudah dilakukan dalam bimbingan mental yang didapat bahwa yang menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan bimbingan mentalnya adalah PM yang masih susah untuk menerima materi bimbingan, juga ketika pasien kambuh, maka bimbingan tidak bisa dilakukan dan cara penanganannya adalah dengan memberikan obat dan jika obatnya tidak berpengaruh maka pasien diletakan di ruang isolasi dan penanganan terakhir adalah mengantar pasien ke RSJ untuk pengobatan lebih lanjut. Sedangkan faktor pendukungnya kepala balai memberi respon positif, juga dari kepala resos juga memberikan dukungan atas kegiatan bimbingan mental yang berupa bimbingan mental spiritual dan bimbingan psikososial, terlebih lagi ketika bimbingan mental dilakukan, pasien mendapatkan hal yang positif seperti merasa tenang, tidak halusinasi lagi.¹⁶²

Dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti dengan para informan mengenai faktor penghambat dan pendukung yang digunakan pada saat bimbingan mental, maka dapat disimpulkan bahwa yang menjadi faktor penghambat bimbingan mental salah satunya adalah pola pikir PM yang masih sangat terbatas, PM yang masih tiba-tiba kambuh pada saat pelaksanaan bimbingan, dan respon PM yang masih lambat. Sedangkan faktor pendukung salah satunya adalah adanya dukungan dari Kepala Balai dan Kepala Rehsos, juga adanya antusias dari PM yang mengikuti bimbingan mental.

¹⁶² Hasil Observasi, pada tanggal 28 Oktober 2019, di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu.

E. Pembahasan Hasil Penelitian

Gambaran tentang pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental, dapat dilihat melalui hasil observasi dibawah ini:

1. Pelaksanaan Bimbingan Mental

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, mereka lebih memaparkan materi yang terfokus dengan kegiatan keagamaan, seperti yang dilakukan pada setiap hari jumat, yakni tata cara wudhu, sholat, berceramah, tanya jawab, baca Al-Qur'an, Ruqi'ah dan psikososial sebagai kegiatan pendukungnya.

Penyandang disabilitas dapat diartikan juga kelompok masyarakat yang beragam yang mengalami disabilitas mental, fisik maupun gabungan dari disabilitas fisik dan mental. Kondisi penyandang disabilitas tersebut tentu akan berdampak pada kemampuan berpartisipasi mereka di tengah masyarakat baik itu dampak yang besar ataupun kecil sehingga mereka pasti akan memerlukan bantuan dan dukungan dari orang-orang sekitarnya.¹⁶³

Ketika melakukan wawancara kepada informan tentang media yang digunakan pada saat pelaksanaan bimbingan mental ini, para informan lebih banyak mengatakan media seperti mikrofon, speaker, stiker bergambar serta bahan dan alat yang mudah ditemukan disekitar tempat kegiatan.

Hasil penelitian dan observasi yang dilakukan oleh peneliti diatas sesuai dengan teori yang dikemukakan Arsyad dalam Hardi Prasetiawan, mengemukakan ciri-ciri umum yang terkandung dalam pengertian media

¹⁶³Fince Harnani, *Bimbingan Sosial Pada Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik* di Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Kota Bengkulu. Skripsi. IAIN Bengkulu, Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah, Jurusan Dakwah, Bimbingan dan Konseling Islam. Bengkulu. 2012.

adalah bahwa; (1) media memiliki pengertian fisik (hardware), yaitu suatu benda yang dapat dilihat, didengar atau diraba panca indera; (2) media memiliki pengertian non fisik (software), yaitu kandungan pesan yang terdapat dalam perangkat keras yang merupakan isi yang ingin disampaikan kepada siswa; (3) penekanan media terdapat pada visual dan audio; (4) media merupakan alat bantu pada proses belajar baik didalam kelas maupun di luar kelas; (5) digunakan dalam rangka komunikasi dan interaksi pembimbing dan siswa dalam proses layanan; (6) dapat digunakan secara massal (misalnya radio, televisi), kelompok besar dan kelompok kecil (misalnya, film, slide, video), atau perorangan (misalnya: komputer, modul, radio tape, video recorder).¹⁶⁴

Kemudian jika melalui metode mereka lebih sering dengan cara ceramah umum, metode tanya jawab, praktek, dinamika kelompok juga dengan konseling individu dan konseling kelompok.

Hasil penelitian dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat adanya kesesuaian dengan teori *Group Guidance* (Bimbingan Kelompok). Dengan menggunakan kelompok, pembimbing dan klien dapat mengembangkan sikap sosial, sikap memahami peranan klien bimbingan dalam lingkungannya menurut penglihatan orang lain dalam kelompok itu (*role reception*) karena klien tersebut ingin mendapatkan pandangan baru tentang dirinya dari orang lain serta hubungannya dengan orang lain.

¹⁶⁴Hardi Prasetiawan, *Media Dalam Layanan Bimbingan dan Konseling*. Skripsi. Universitas Ahmad Dahlan, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Jurusan Bimbingan dan Konseling. Yogyakarta. 2017, hal. 45.

Eductive Method (metode pencerahan). Metode ini sebenarnya hampir sama dengan metode client centered, hanya yang membedakan letak pada usaha mengorek sumber perasaan yang menjadi beban tekanan batin klien serta mengaktifkan kekuatan tenaga kejiwaan klien (potensi dinamis) melalui pengertian tentang realitas situasi yang dialami olehnya.

Metode psikoanalisis (*psychoanalysis method*), metode ini berpangkal pada pandangan bahwa semua manusia itu jika pikiran dan perasaannya tertekan oleh kesadaran dan perasaan atau motif-motif tertekan tersebut tetap masih aktif mempengaruhi segala tingkah lakunya meskipun mengendap didalam alam ketidaksadaran (Das Es) yang disebutnya “Verdrongen Complex”¹⁶⁵.

Pada tahapan pelaksanaan bimbingan mental, para informan lebih memaparkan ke pemberian materi dilakukan ketika pasien sudah dikumpulkan ditempat yang sudah dipersiapkan, media yang akan digunakan sudah dipersiapkan oleh pembina dan pengasuh, dan juga praktek akan dilanjutkan apabila pasien sudah mulai mengerti dengan materi yang baru saja diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat adanya kesesuaian dengan teori pemecahan masalah/ intervensi, yakni bimbingan mental spiritual yang bertujuan untuk memahami, mengembangkan dan meningkatkan perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai agama dan norma yang ada dimasyarakat. Juga terkait bimbingan psikososial

¹⁶⁵ Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseing Islam*, Edisi I, Cetakan Ketiga, (Jakarta: Amzah, 2013), hal. 30.

guna untuk menumbuhkan dan meningkatkan kapasitas psikososial PM/ pasien guna pencapaian perubahan dan pemulihan.¹⁶⁶

2. Faktor Penghambat dan Pendukung Dalam Pelaksanaan Bimbingan Mental di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu

Dalam pelaksanaan bimbingan mental adanya faktor yang menjadi penghambat dan pendukung dalam kegiatan bimbingan mental, yakni:

1. Faktor pendukung

- a. Adanya dukungan dari kepala balai, kepala resos (rehabilitasi sosial), adanya partisipasi dari pengasuh dan juga pasien untuk mengikuti bimbingan yang sedang berlangsung.
- b. Adanya sarana dan prasarana yang memadai.
- c. Adanya materi yang disediakan pembimbing.
- d. Adanya sumber daya manusia yang profesional seperti pembimbing dan ustad yang disediakan di BRSPDM.
- e. Adanya PM atau pasien yang rutin mengikuti kegiatan bimbingan mental ini.

2. Faktor penghambat

Terdapat beberapa hal sederhana yang membuat bimbingan mental sedikit susah untuk dimengerti oleh pasien, seperti pasien yang memiliki pola pikir yang lambat dapat membuat pasien itu susah untuk mengerti

¹⁶⁶Ema Hidayanti, *Model Bimbingan Mental Spiritual bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Semarang*. Penelitian Individual. Institut Agama Islam Negeri Walisongo, Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Semarang. 2014, hal. 111.

materi yang sedang digunakan jika materi itu hanya diberikan sekali atau tanpa diulangi.

Selanjutnya, apabila penyakit pasien tiba-tiba kambuh dengan sendirinya, seperti pasien tiba-tiba mengamuk, maka penanganan pertama adalah pemberian obat, jika pemberian obat tidak mempan maka pasien diletakkan didalam ruang isolasi selama \pm 2 hari, jika tidak berhasil maka pasien dirujuk ke RSJ untuk melakukan pengobatan lanjut selama 2 minggu.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, sebagaimana yang telah diuraikan dalam pembahasan bab pelaksanaan bimbingan mental, maka peneliti menyimpulkan pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu. Berikut kesimpulan dari pelaksanaan bimbingan mental di BRSPDM “Dharma Guna” Bengkulu:

Materi yang diberikan dalam Pelaksanaan Bimbingan Mental lebih terfokus dengan kegiatan bimbingan spiritual dan bimbingan psikosial. Media yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan mental, seperti mikrofon, speaker, stiker bergambar serta bahan dan alat yang mudah ditemukan disekitar tempat kegiatan. Kemudian jika melalui metode mereka lebih sering dengan cara ceramah umum, metode tanya jawab, praktek, dinamika kelompok juga dengan konseling individu dan konseling kelompok. Tahapan pelaksanaan bimbingan mental, para informan lebih memaparkan ke pemberian materi dilakukan ketika pasien sudah dikumpulkan ditempat yang sudah dipersiapkan, media yang akan digunakan sudah dipersiapkan oleh pembina dan pengasuh, dan juga praktek akan dilanjutkan apabila pasien sudah mulai mengerti dengan materi yang baru saja diberikan.

Kemudian, pemaparan terkait faktor pendukung dan penghambat terkait pelaksanaan bimbingan mental yang dilakukan, seperti berikut ini:

f. Faktor pendukung

1. Adanya dukungan dari kepala balai, kepala resos (rehabilitasi sosial), adanya partisipasi dari pengasuh dan juga pasien untuk mengikuti bimbingan yang sedang berlangsung.
2. Adanya sarana dan prasarana yang memadai.
3. Adanya materi yang disediakan pembimbing.
4. Adanya sumber daya manusia yang profesional seperti pembimbing dan ustad yang disediakan di BRSPDM.
5. Adanya PM atau pasien yang rutin mengikuti kegiatan bimbingan mental ini.

g. Faktor penghambat

1. Pasien yang memiliki pola pikir yang lambat.
2. Penyakit pasien tiba-tiba kambuh dengan sendirinya.

B. Saran

Berdasarkan hasil pelaksanaan bimbingan mental bagi penyandang disabilitas mental, maka ada beberapa saran dari peneliti yang kiranya dapat dijadikan pertimbangan dan masukan untuk pihak-pihak yang terkait.

1. Untuk pihak Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental Dharma Guna Bengkulu dapat meningkatkan lagi kegiatan pelaksanaan bimbingan mental terhadap pasien/penerima manfaat.
2. Untuk peneliti berikutnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebagai sumber informasi tentang pelaksanaan bimbingan mental serta masukan yang berguna dan bisa dijadikan sebagai landasan awal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Samsul Munir, 2013, *Bimbingan dan Koseling Islam*, (Jakarta: Amzah).
- Arifin, M, 1994, *Pedoman Pelaksanaan Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: Golden Terayon Press).
- Barlow, David H dan Mark Durand, 2007, *Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar).
- Daradjat, Zakiah, 2016, *Kesehatan Mental*. Cetakan Kelima, (Jakarta: Gunung Agung).
- Depsos RI, 2005, *Standarisasi Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik dalam Panti*, (Jakarta: Dirjen Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial).
- Fausiah, Fitri dan Widury Julianti, 2007, *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*, (Jakarta : UI- Press).
- Gerangan, W. A, 2004, *Psikologi Sosial*, Cetakan Pertama, (Bandung: PT Refika Aditama).
- Harnani, Fince, 2012, *Bimbingan Sosial Pada Penyandang Cacat Mental Eks Psikotik di Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Kota Bengkulu*. Skripsi. IAIN Bengkulu, Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah, Jurusan Dakwah, Bimbingan dan Konseling Islam. Bengkulu.
- Hidayanti, Ema, 2014, *Model Bimbingan Mental Spiritual bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Semarang*. Penelitian Individual. Institut Agama Islam Negeri Walisongo, Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Semarang.
- Iskandar, 2009, *Metodologi Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif Dan Kualitatif)*, (Jakarta: Gaung Persada Press).
- Kumalasari, Fani, 2012, Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan, *Jurnal Psikologi Pintar*. Vol. 1, No. 1. Juni.
- Kulsum, Umi dan Mohammad Jauhar, 2014, *Pengantar Psikologi Sosial*, Cetakan Pertama, (Jakarta: Prestasi Pustakarya).

- Luthfi, M, 2008, *Dasar-dasar Bimbingan dan Penyuluh (Konseling) Islam*, (Jakarta: Lemlit UIN Hidayatullah).
- Mukti, Yusuf Fajar, Lika Liku Penyandang Disabilitas Dalam Dunia Kerja Indonesia. Kompasiana.com.
- Mumi, Ruaida dan Mulia Astuti, 2015, Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental. *Jurnal Sosio Informa*. Vol 1.
- Nevid, Jeffery S, 2005, *Psikologi Abnormal jilid 2*. (Jakarta Eriangga).
- Noviani, Pera, 2016, *Pelaksanaan Pelayanan Penguasaan Konten Pada Penyandang Eks Psikotik Di Panti Sosial Bina Laras Dharma Guna Kota Bengkulu*. Skripsi. IAIN Bengkulu, Fakultas Ushuluddm, Adab dan Dakwah, Jurusan Dakwah, Bimbingan dan Konselmg Islam. Bengkulu.
- Prasetiawan, Hardi, 2017, *Media dalam Layanan Bimbingan dan Konseling*. Skripsi. Universitas Ahmad Dahlan, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Jurusan Bimbingan dan Konseling. Yogyakarta.
- Prayitno dan Erman Amti, 2004, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta: PT Rineka Cipta).
- Quuisy, Abdul Aziz El, 1989, *Pokok-Pokok Kesehatan Jiwa/Mental*, (Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada).
- Rahayu, Murti Sari Puji, 2014, *Bimbingan Mental Bagi Eks Penderita Psikotik Panti Sosial Bina Karya Yogyakarta*. Skripsi. UIN Sunan Kalijaga, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Yogyakarta.
- Reefani, Nur Kholis, 2013, *Panduan Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Imperium).
- Saragih, W. Robinson, 2005, *Bimbingan Sosial Bagi Penyandang Cacat Dalam Panti*, (Jakarta: Diijen Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial).
- Satori, Djam'an & Aan Komariah, 2014, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: ALFABETA).
- Soekanto, Soerjono, 2005, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada).

Suprayoga, Imam, 2003, *Metode Penelitian Sosial-Agama*, (Bandung: Remaja Rosdakarya).

Susilawati, Desy, Indonesia Memiliki 12 Persen Penyandang Disabilitas. Republika.co.id.

Sutoyo, Anwar, 2014, *Pemahaman Individu observasi, Checklist, Interview, Kuesioner, Sosiometri*, (Yogyakarta: Pustaka pelajar).

Sururin, 2004, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: PT Raja Grafindo).

Tohirin, 2012, *Metode Penelitian Kualitatif dalam pendidikan dan bimbingan konseling*, (Jakarta: PT Rajagrafindo Persada).

Utami, Wahyu, 2016. Pengaruh Kecenderungan Neurotik. *Journal An-nafs*. Vol. 1 No. 2, hal. 213.

www.dharmaguna.kemsos.go.id(yang diakses pada tanggal 25 November 2019).

www.dokhuk.kemensos.go.id(yang diakses pada tanggal 17 Mei 2019).