

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia, kehidupannya saat ini telah memasuki era *modernisasi*. Era modernisasi adalah era dimana perubahan atau transformasi kehidupan secara cepat dan total, mulai dari teknologi, organisasi sosial, ekonomis dan politis. Era ini memiliki dampak positif dan negatif. Dampak positifnya, manusia terdorong untuk terus berfikir dan meningkatkan kemampuannya, serta meningkatkan pula taraf hidupnya. Beberapa di antaranya seperti, kekayaan, kedudukan dan jabatan.¹ Modernisasi merupakan proses yang tidak dapat dielakkan, mau tidak mau kita harus hidup didalamnya. Masalah utama dalam masyarakat modern adalah timbulnya disintegrasi dari masyarakat tradisional, karena unsur-unsurnya mengalami perubahan dengan kecepatan yang berbeda. Kebenaran-kebenaran abagi sebagaimana yang terkandung dalam ajaran agama disisihkan, karena dianggap kuno. Sehingga, kebanyakan orang hanya berpegang pada kebutuhan materi.² Dengan demikian, era ini seolah-olah materi menjadi alat ukur segala sesuatu. Sehingga, ketika seseorang terus mengejar materi duniawi, demi memenuhi keinginan nafsunya untuk hidup dalam standar modern, dengan mengesampingkan kebutuhan ukhrawinya, yang terjadi adalah ia tidak mampu menyesuaikan diri. Kemudian, terjadilah kesenjangan dan kegersangan spiritual dalam jiwa yang menimbulkan dampak negatif yaitu: *Pertama*, Keresahan hidup seperti, stress, kecemasan dan frustasi. *Kedua*,

¹ Syamsu Yusuf dan Juntika Nurihsan. *Landasan Bimbingan & Konseling*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya. Cet-6, 2011. Hlm, 1

² Dadang Hawari. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan*. Cet-5. Yogyakarta:PT. Dana Bakti Prima Yasa. 1997. Hlm, 3

Kecenderungan pelanggaran seperti, pelanggaran disiplin, kolusi dan korupsi. *Ketiga*, Adanya ambisi kelompok yang dapat menimbulkan konflik. *Keempat*, pelarian dari masalah melalui jalan pintas yang bersifat sementara, seperti mengkonsumsi obat terlarang.³

Prof. T.A. Lambo, Direktur Kesehatan Jiwa WHO di dalam *9th World Congress Of Social Psychiatry* di Paris, 1982, mengemukakan bahwa kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi, dan modernisasi merupakan faktor sosial ekonomi baru dalam bidang kesehatan. Kini masalah kesehatan tidak lagi hanya menyangkut beberapa angka kematian (*mortalitas*) atau angka kesakitan/penyakit (*morbidity*), melainkan mencakup ruang lingkup kehidupan yang lebih luas, yaitu berbagai faktor psikososial yang dapat menjadi stress kehidupan anggota masyarakat, yaitu: tidak adanya jaminan sosial, pengangguran, penyalahgunaan obat-obatan (narkoba, narkotika, dan lainnya), kriminalitas, kenakalan remaja, kemiskinan, bunuh diri, dan orang-orang dengan kelainan kepribadian.⁴ Semua itu merupakan pencetus ataupun penyebab dari gangguan kejiwaan. Gangguan psikis atau kejiwaan adalah gangguan yang terjadi pada fungsi psikis yang mengakibatkan kelainan dan penyimpangan perilaku dan kepribadian. Dimana seseorang awalnya akan mengalami ketegangan urat saraf dan tekanan batin, yang sewaktu-waktu bisa meledak dan menjadi gangguan psikis (ringan) seperti bipolar, gangguan tidur, dan phobia. Apabila tidak segera ditangani akan pada sakit jiwa, seperti schizoprenia. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya populasi penderita schizoprenia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Menunjukkan prevalensi

³ Syamsu Yusuf dan Juntika Nurihsan. *Landasan Bimbingan & Konseling*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya. Cet-6, 2011. hlm, 1

⁴ Dadang Hawari. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan*. Cet-5. Yogyakarta:PT. Dana Bakti Prima Yasa. 1997. Hlm, 7.

gangguan jiwa berat/psikosis nasional sebesar 1,7%, dan prevalensi di Jawa Barat 1,6%. Angka ini sedikit menurun dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2007, yang menyatakan prevalensi nasional gangguan jiwa berat adalah sebesar 4,6%, sedangkan di wilayah Jawa Barat adalah sebesar 2,2%. Angka tersebut merupakan gambaran masalah kesehatan jiwa di Jawa Barat.⁵ Melihat hal tersebut, bisa peneliti pahami bahwa prevalensi nasional dengan Jawa Barat tidaklah jauh. Hal itu berarti, populasi penderita gangguan jiwa berat (schizophrenia) di Jawa Barat ini masih terbilang banyak.

Schizophrenia termasuk salah satu dari psikosa fungsional. Psikosa fungsional adalah psikosa yang disebabkan oleh faktor-faktor *non-organik*, dan ada *maladjustment fungsional*. Sehingga penderita mengalami gangguan kepribadian total, menderita *maladjustment intelektual*, dan wataknya menjadi instabilitas. schizophrenia adalah suatu penyakit klasik yang digambarkan sebagai penyakit yang diakibatkan oleh masalah yang berkaitan dengan pusat kecerdasan spiritual yang sangat rendah. Penderita schizophrenia tidak dapat mengintegrasikan dirinya dengan dunianya, seperti pengalaman, emosi dan persepsinya tampil diluar konteks.⁶ Secara umum schizophrenia terbagi menjadi tiga jenis yaitu, *hebefrenik*, *katatonik*, dan *paranoid*. *Hebefrenik* adalah mental atau jiwanya menjadi tumpul, atau dalam istilah lain tidak terorganisasi. Penderita mengalami disintegrasi total, tanpa memiliki identitas, dan tidak bisa membedakan diri sendiri dengan lingkungannya. *Katatonik* memiliki arti kaku, penderita akan bertahan pada satu posisi sampai ada yang

⁵ Yuyun Yulianti. *Cetak Biru Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Tahun 2014—* Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Jalan Kolonel Masturi Km 7 Kabupaten Bandung Barat. Jurnal ARSI: Januari 2015. Hlm, 87

⁶ Danah Zohar dan Ian Marshall. *SQ—Kecerdasan-Spiritual*. Terjemahan Rahmati Astuti dkk. Bandung: Mizan Pustaka. 2000

merubahnya. *Paranoid* adalah ketakutan berlebih, hingga selalu merasa curiga terhadap siapapun atau apapun.

Pemaparan di atas menjelaskan bahwa schizophrenia merupakan gangguan jiwa berat, terutama pada schizophrenia jenis hebefrenik yang mengalami disintegrasi total. Dimana kondisi fisik, psikis, dan ruhaninya menjadi kacau balau. Untuk itu diperlukan terapi secara holistik, yaitu terapi yang memandang manusia secara keseluruhan, dari segi fisik, psikis, dan ruhaninya.

Kozier dkk, 1995, mengemukakan bahwa holistik adalah memandang semua kehidupan organisme sebagai interaksi. Gangguan yang terjadi pada satu bagian sistem, akan mengganggu pada bagian sistem yang lain secara keseluruhan. Dengan kata lain, adanya gangguan pada salah satu bagian akan menimbulkan dampak pada keseluruhan.⁷ Holistik berkaitan dengan kesejahteraan (*wellness*) yang diyakini mempunyai dampak terhadap status kesehatan manusia. Anspaugh, menyatakan bahwa untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan, ada lima dimensi yang saling terkait dan ketergantungan dan dimiliki oleh tiap individu, yaitu:

1. *Dimensi fisik*, kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari, pencapaian kehehatan, memelihara nutrisi secara adekuat dan berat badan ideal, terhindar dari ketergantungan obat dan alkohol atau rokok. Secara umum melakukan kebiasaan hidup positif.
2. *Dimensi sosial*, terkait dengan kemampuan seseorang, berinteraksi secara baik dengan orang lain dan lingkungan, membina dan memelihara

⁷ Salbiah. *Konsep Holistik Dalam Keperawatan Melalui Pendekatan Model Adaptasi Sister Callista Roy*. Volume 2 Nomor 1. Universitas Sumatera Utara : Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara. Mei 2006. Hlm, 35

keakraban dengan orang lain serta menghargai dan toleransi terhadap kepercayaan yang berbeda.

3. *Dimensi emosional*, menekankan bahwa individu memiliki kemampuan untuk menghadapi stress dan mengekspresikan emosi dengan baik. Kesejahteraan emosional yaitu, apabila dapat mengenal, menerima, dan mengekspresikan perasaan dan kekurangan orang lain.
4. *Dimensi intelektual*, terkait dengan kemampuan seseorang untuk belajar dan menggunakan karier. Kesejahteraan intelektual meliputi, usaha meneruskan pertumbuhan dan belajar menghadapi masalah baru secara efektif.
5. *Dimensi spiritual*, terkait dengan keyakinan dalam beberapa hal seperti: alam, ilmu, agama atau kekuatan yang lebih tinggi yang membantu manusia mencapai tujuan kehidupan. Meliputi moral, nilai, dan etik yang dimiliki seseorang.⁸

Dengan demikian, terapi yang harus dilakukan adalah terapi holistik, yang menyatukan segala unsur, yaitu unsur terapi medis dan unsur Psikoterapi. Terapi medis adalah terapi yang diperuntukkan untuk pengobatan fisik. Misalnya, menggunakan psikofarma, elektrokonvulsif (mengalirkan listrik pada saraf otak melalui pelipis), dan bedah otak apabila diperlukan. Terapi medis biasanya diterapkan sebelum proses psikoterapi dilakukan. Sedangkan psikoterapi adalah pengobatan alam pikiran, lebih tepatnya pengobatan dan perawatan gangguan psikis melalui metode psikologis. Istilah ini mencakup berbagai teknik yang bertujuan untuk

⁸ Salbiah. *Konsep Holistik Dalam Keperawatan Melalui Pendekatan Model Adaptasi Sister Callista Roy*. Volume 2 Nomor 1. Universitas Sumatera Utara : Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara. Mei 2006. Hlm, 35-36

membantu individu dalam mengatasi gangguan emosionalnya dengan cara memodifikasi perilaku, pikiran, dan emosinya. Sehingga individu tersebut mampu mengembangkan dirinya dalam mengatasi masalah psikis.⁹

Terapi secara holistik dirasa efektif dalam upaya menangani penderita schizophrenia. khususnya schizophrenia jenis hebefrenik. seperti yang diterapkan oleh sebuah klinik kesehatan jiwa yang ada di Cipadung—Bandung, yaitu Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi. Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi, adalah klinik yang menyediakan pelayanan khusus untuk orang-orang yang memiliki gangguan atau penyakit kejiwaan. Klinik yang didirikan pada tahun 2008 ini menerapkan terapi secara holistik, karena melihat pasien secara keseluruhan sebagai manusia dengan satu kesatuan yang utuh.

Berdasarkan hasil observasi pertama melalui wawancara dengan pihak Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi dan pengkajian berbagai sumber pustaka. Sebagaimana yang terangkum dalam pemaparan di atas, peneliti tertarik dengan kajian terapi secara holistik yang di terapkan pada penderita schizophrenia hebefrenik, schizophrenia yang mengalami disintegrasi total. Dengan demikian, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian ini dan memutuskan untuk melakukan penelitian di Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi. Untuk itu peneliti mengangkat sebuah judul untuk penelitian skripsi, yaitu :

“Terapi Holistik Sebagai Upaya Menangani Pasien Schizophrenia Hebefrenik”

⁹ Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada. 2001. Hlm, 207

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

a. Pembatasan Masalah

Terapi yang digunakan dalam upaya mengobati pasien schizophrenia dan jenis penyakit kejiwaan, saat ini tak terhitung jumlahnya. Dengan melihat hal itu, untuk lebih fokus dalam melakukan penelitian, maka peneliti memberikan batasan masalah pada terapi holistik dalam upaya menangani pasien schizophrenia hebefrenik.

b. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah diatas, selanjutnya penulis merumuskan masalahnya sebagai berikut:

1. Bagaimana terapi holistik dapat diterapkan pada penderita schizophrenia hebefrenik?
2. Bagaimana metode dan proses pelaksanaannya?
3. Bagaimana pengaruhnya terhadap kesembuhan pasien penderita schizophrenia hebefrenik?

C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

Adapun tujuan dan kegunaan penelitian tersebut berdasarkan dari rumusan masalah di atas sebagai berikut:

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui bagaimana terapi holistik dapat diterapkan pada penderita schizophrenia hebefrenik
- b. Untuk mengetahui metode dan proses pelaksanaannya

- c. Untuk mengetahui pengaruhnya terhadap kesembuhan pasien schizophrenia hebefrenik.

2. Manfaat Penelitian

Kegunaan penelitian ini mencakup tiga manfaat, yaitu:

- a. Manfaat secara akademis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi Jurusan Tasawuf Psikoterapi. Serta peneliti dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari bidang akademik jurusan Tasawuf Psikoterapi. Khususnya dalam psikoterapi.

- b. Manfaat secara praktis:

- Penelitian ini dapat dijadikan sebagai upaya penanganan schizophrenia yang semakin meningkat.
- sebagai sarana untuk mengetahui tentang bagaimana cara mengaktualisasikan dan menginternalisasikan program psikoterapi dalam menjalankan fungsi dan tujuannya.
- Melatih dan menambah kemampuan peneliti dalam menghadapi masyarakat, apabila ada yang membutuhkan untuk membantu menangani penderita gangguan jiwa, dengan berpedoman pada pengalaman dan pengetahuan terapi yang dilakukan di klinik kesehatan jiwa Nur Illahi.
- Penelitian ini dapat memberikan informasi empiris bagi jurusan Tasawuf Psikoterapi khususnya dan umumnya untuk masyarakat luas.

D. Tinjauan Pustaka

Dalam upaya memilih dan menentukan teori yang akan digunakan serta menghindari adanya duplikasi karya dan pengulangan penelitian yang telah diteliti. Maka diperlukan tinjauan pustaka sebagai upaya memperoleh hasil penelitian ilmiah. Berikut ini adalah beberapa hasil penelitian yang memiliki relevansi dengan penelitian yang akan diteliti.

1. Artikel, *Psikoterapi Pada Penyakit Skizofrenia*, Bagian/ SMF Psikiatri, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah, oleh Widyawati Suhendro. Artikel ini membahas tentang psikoterapi umum yang dapat diterapkan pada pasien schizophren yang mulai melihat realitas. Psikoterapi yang digunakan adalah psikoterapi investigasi, suportif, dan fleksibel.
2. Skripsi, *Penyembuhan Penderita Skizofrenia Melalui Terapi Medis dan Keagamaan*, penelitian di Yayasan Panti Rehabilitasi Mental Sukahayu, oleh Popon. Skripsi ini membahas tentang terapi yang di gunakan di yayasan tersebut, yaitu terapi psikofarma dan psikoterapi keagamaan.
3. Skripsi, *Psikoterapi Holistik Islam sebagai Terapi Gangguan Jiwa Menurut Ibin Kutibin Tadjudin*. Oleh Selly Soraya, T.S. skripsi ini membahas tentang psikoterapi holistik islami menurut Ibin Kutibin sebagai terapi gangguan kejiwaan, gangguan kejiwaan yang di indikasikan dalam skripsi ini adalah kejiwaan ringan.
4. Skripsi, *terapi pada Penderita Skizofrenia*, studi deskriptif di Yayasan Keris Nangtung Tasikmalaya, oleh Farid Abd Hadi Anshary. Skripsi ini membahas terapi-terapi yang di terapkan di yayasan tersebut.

Pada beberapa pendapat skripsi di atas maka hasil pada penelitian tersebut di kategorikan berhasil dan dapat dijadikan sebagai referensi penelitian yang berjudul “*Terapi Holistik sebagai Upaya Menangani Pasien Schizophrenia Hebefrenik*” upaya memperdalam pengetahuan mengenai masalah yang akan diteliti serta mempertajam konsep-konsep yang digunakan.

E. Kerangka Pemikiran

Manusia adalah makhluk yang terdiri dari tiga substansi, yaitu substansi fisik/jasad, jiwa, dan ruh. Pada umumnya para ahli membagi dimensi manusia atas jasad dan ruh. Kedua dimensi ini pada prinsipnya saling membutuhkan, jasad tanpa ruh merupakan substansi yang mati, dan ruh tanpa jasad tidak dapat teraktualisasi. Dikarenakan saling membutuhkan, maka diperlukan perantara yang dapat menampung kedua natur yang berlawanan, dalam psikologi Islam disebut jiwa (*nafs*).¹⁰ Khair al-Din al-Zarkaliy yang merujuk dari konsep Ikhwan al-Shafa, mengemukakan pembagian tiga dimensi tersebut diatas sebagai berikut:

1. Substansi Jasmaniah

Jasad (*Jism*) adalah substansi manusia yang terdiri dari komponen struktur organisme fisik. Al-Farabi menyatakan bahwa, komponen ini dari alam ciptaan, yang memiliki bentuk, rupa, berkualitas, berkadar, bergerak dan diam, serta berjasad yang terdiri dari beberapa organ.

2. Substansi Ruhani

¹⁰ Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada. 2001. Hlm, 38-39

Ruh merupakan substansi psikis manusia yang menjadi esensi kehidupannya. Ruh adalah dimensi yang memiliki natur tersendiri. Menurut Ibnu Sina, ruh adalah kesempurnaan awal jasad alami manusia yang tinggi yang memiliki kehidupan dengan daya. Menurut Al-Farabi, ruh berasal dari alam perintah (amar) yang mempunyai sifat berbeda dengan jasad. Hal itu dikarenakan ia dari Allah, kendatipun ia tidak sama dengan_Nya. Menurut Al-Ghazali, ruh merupakan *lathifah* (sesuatu yang halus) yang bersifat ruhani. Ia dapat berpikir, mengingat, mengetahui dan sebagainya. Sedangkan menurut Ibnu Rusyd, ruh adalah citra kesempurnaan awal bagi jasad alami yang organik.

3. Substansi Nafsani (Jiwa)

Pada substansi ini komponen jasad dan ruh bergabung. *Nafs* adalah potensi jasad dan ruhani (psikofisik) manusia yang secara inheren telah ada sejak manusia siap menerimanya. Semua potensi baik dan buruk yang terdapat pada *nafs* bersifat potensial, akan tetapi dapat aktual jika manusia mengusahakannya. Substansi nafssani memiliki potensi *gharizah*. Dalam pengertian etimologi *Gharizah* adalah insting, naluri, *tabi'at*, perangai, kejadian laten, cip taan, dan sifat bawaan. Sedangkan menurut istilah *Gharizah* adalah potensi laten (bawaan) yang ada pada psikofisik manusia sejak lahir, yang akan menjadi pendorong dan penentu bagi tingkah laku manusia.¹¹

¹¹ Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada. 2001. Hlm, 40-47

Manusia juga memiliki hakikat, banyak para ahli ataupun madzhab psikologi yang berpendapat tentang hakikat manusia. Menurut aliran Psikoanalisa yang dipelopori oleh Sigmund Freud, mengemukakan bahwa hakikat manusia adalah : 1) Manusia pada dasarnya bersifat *pesimistik, deterministik, mekanistik, dan reduksionistik*. 2) Manusia dideterminasi oleh kekuatan-kekuatan irasional, motivasi-motivasi tak sadar, dorongan-dorongan biologis, dan pengalaman masa kecil. 3) Manusia memiliki naluri-naluri seksual dan agresif; naluri kehidupan dan kematian. 4) dinamika kepribadian berlangsung melalui pembagian energi psikis kepada *id, ego, dan superego* yang bersifat saling mendominasi.¹² Menurut aliran behaviour yang dipelopori oleh B.F. Skinner, mengemukakan bahwa hakikat manusia adalah memiliki kecenderungan-kecenderungan positif dan negatif, karena pada dasarnya dibentuk dan ditentukan oleh lingkungan sosial dan budaya.¹³ Menurut aliran Humanistik yang dipelopori oleh Abraham Maslow dan Viktor Frankl, mengemukakan bahwa hakikat manusia selain memiliki dimensi fisik dan psikologis, juga memiliki dimensi spiritual, melalui dimensi spiritual manusia mampu mencapai hal-hal yang berada diluar dirinya dan mewujudkan ide-idenya. Manusia memiliki kesanggupan untuk menyadari dirinya sendiri, yang memungkinkan manusia untuk berpikir dan memutuskan, sehingga mampu berusaha untuk menemukan tujuan dan makna hidupnya. Selain itu, hakikat manusia juga memiliki kesadaran atas kebebasan dan tanggung jawab.¹⁴

¹² Syamsu Yusuf dan Juntika Nurihsan. *Landasan Bimbingan & Konseling*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya. Cet-6, 2011. Hlm, 109

¹³ Gerald Corey. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Cet—7. Bandung: PT Refika Aditama. 2013. Hlm, 195

¹⁴ Gerald Corey. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Cet—7. Bandung: PT Refika Aditama. 2013. Hlm, 54-55

Dalam agama Islam, hakikat manusia adalah makhluk beragama, yaitu makhluk yang mempunyai fitrah untuk memahami dan menerima nilai-nilai kebenaran yang bersumber dari agama, sekaligus menjadikan kebenaran agama itu sebagai rujukan sikap dan perilakunya. Dengan demikian, manusia dilahirkan kebumi dengan mengemban amanat untuk beribadah kepada Allah Swt., dan memiliki motif beragama, rasa keagamaan, dan kemampuan untuk memahami dan mengamalkan nilai-nilai agama.¹⁵ Allah Swt. berfirman dalam surat al-A'raf ayat 172:



Artinya: *“bukankah Aku ini Tuhanmu? Mereka menjawab, ya kami bersaksi bahwa Engkau Tuhan kami”*

Dilihat dari substansi dan hakikat, manusia adalah satu kesatuan yang utuh. Satu kesatuan ini harus seimbang, berjalan seirama antara kebutuhan fisik, psikis, dan ruhani. Apalagi hidup di era modernisasi, godaan duniawi semakin besar seperti yang telah dipaparkan di latar belakang. Ketika manusia tidak mampu berjalan seimbang, maka akan terjadi kesenjangan dalam dirinya. Kesenjangan ini akan menyebabkan keresahan dalam hidup. Apabila tidak segera ditanggapi keresahan-keresahan ini akan terus berlanjut dan berwujud psikopatologi-psikopatologi abnormal. Psikopatologi abnormal adalah gangguan-gangguan kejiwaan. Ada dua kategori gangguan kejiwaan yaitu kategori ringan dan berat. Kategori kejiwaan yang ringan seperti stress, bipolar, frustrasi, manik depresif dan lainnya. Sedangkan untuk kategori gangguan kejiwaan

¹⁵ Syamsu Yusuf dan Juntika Nurihsan. *Landasan Bimbingan & Konseling*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya. Cet-6, 2011. Hlm, 135

berat seperti psikopat dan schizophrenia. Pada pembahasan penelitian ini gangguan kejiwaan yang dibahas hanya satu jenis gangguan kejiwaan yaitu, gangguan kejiwaan kategori berat, schizophrenia jenis hebefrenik. Dimana kondisi fisik, psikis, dan ruhaninya mengalami disintegrasi total, yang mengakibatkan kacau balau. Oleh sebab itu, diperlukan terapi secara holistik, yaitu terapi yang memandang manusia secara keseluruhan, dari segi fisik, psikis, dan ruhaninya.

Terapi holistik dipilih, karena melihat kembali pada substansi dan hakikat manusia. Bahwa manusia adalah dimensi holistik. Pada penderita schizophrenia hebefrenik khususnya, semua dimensi holistik manusianya ini terjangkit penyakit. *Pertama*, pada dimensi fisik, otaknya mengalami kelainan otak, atau cedera otak pada bagian lobus frontalis, yang mengatur fungsi mental dan emosi.¹⁶ Atau karena genetik (keturunan). *Kedua*, pada dimensi Psikis, psikisnya mengalami gangguan, mengakibatkan emosinya menjadi tidak teroganisir, sering melamun yang dapat menimbulkan halusinasi dan delusi. *Ketiga*, dimensi ruhani, kebutuhan-kebutuhan ruhani termasuk spiritualnya menjadi tak tersentuh. Dimensi ini menjadi tak tersentuh karena kondisi psikis/nafs/jiwanya menjadi tak terkendali, menjadi tak sadar. Sedangkan dimensi ruhani bisa tercapai dengan keadaan sadar, sadar akan dirinya dan sadar akan Tuhan_Nya.

Metode dalam terapi holistik, secara umum ada dua metode yaitu, metode terapi medis dan psikoterapi. Terapi medis adalah terapi yang diperuntukkan untuk pengobatan fisik. Psikofarma ini berguna untuk penyembuhan fisik dan memberikan efek penenang. Sedangkan Psikoterapi adalah pengobatan alam pikiran. Lebih

¹⁶ Evelyn C. Pearce. *Anatomi dan Fisiologi untuk Paramedis*. Alih bahasa: Sri Yuliani Handoyo. Cet—34. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama. 2010

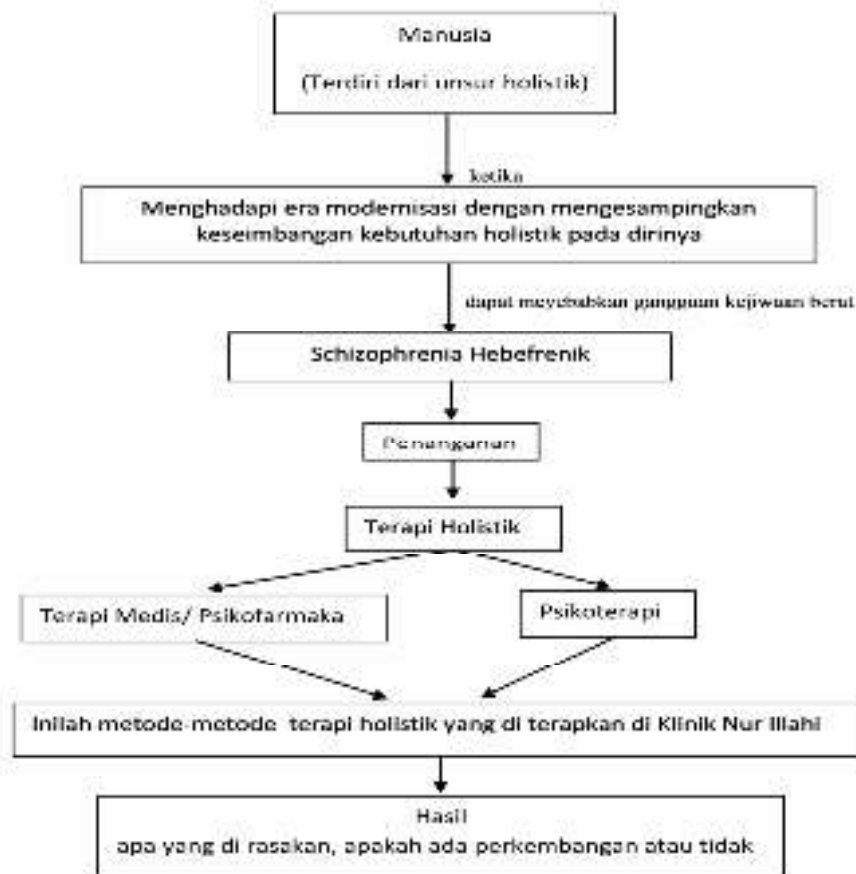
tepatnya, pengobatan dan perawatan gangguan psikis melalui metode psikologis. Istilah ini mencakup berbagai teknik yang bertujuan untuk membantu individu dalam mengatasi gangguan emosionalnya dengan cara memodifikasi perilaku, pikiran, dan emosinya. Sehingga individu tersebut mampu mengembangkan dirinya dalam mengatasi masalah psikis.

Psikoterapi sangat berguna untuk membantu penderita dalam memahami dirinya, mengetahui sumber-sumber psikopatologi dan kesulitan penyesuaian diri, memberi perspektif masa depan yang lebih cerah dalam kehidupan jiwanya. Membantu penderita dalam mendiagnosis bentuk-bentuk psikopatologi dan membantu penderita menentukan langkah-langkah praktis dan pelaksanaan pengobatannya (terapinya).¹⁷

Dengan terapi holistik ini, sebagaimana yang diterapkan di klinik kesehatan jiwa Nur Illahi diharapkan dapat membantu meringankan gangguan schizophrenia hebefrenik, bahkan sampai sembuh meskipun kemungkinannya sangat kecil. Selain itu juga dapat meringankan beban psikologis keluarga pasien. Bentuk kerangka pemikiran ini, peneliti mencoba men-skema-kan, seperti berikut ini:

¹⁷ Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada. 2001. Hlm, 207

Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran



F. Langkah-Langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian di lakukan di Klinik kesehatan jiwa Nur Illahi, beralamat di Jl. Pertamina Pata Asri Blok D.01 Cipadung Wetan, Bandung. Penelitian pertama di laksanakan pada pertengahan bulan Januari 2016. Penelitian kedua di laksanakan pada tanggal 04-25 Mei 2016. Tempat penelitian ini dipilih karena klinik kesehatan jiwa Nur Illahi adalah satu-satunya klinik kesehatan jiwa yang ada di Kota Bandung. Selain itu klinik kesehatan jiwa Nur Illahi cukup proaktif dan hingga saat ini masih melakukan pendampingan terhadap penderita schizophrenia. Lokasi penelitian mudah

dijangkau dan strategis, sehingga peneliti tidak mengalami kesulitan dalam menghimpun data dan informasi yang dibutuhkan.

Ketertarikan peneliti, untuk melakukan penelitian di klinik kesehatan jiwa Nur Illahi adalah untuk melihat secara empiris tentang terapi holistik sebagai upaya mengobati pasien schizophrenia hebefrenik. Karena sebelumnya, peneliti melihat ada beberapa skripsi yang dilakukan oleh peneliti lain tentang terapi holistik bagi penderita schizophrenia. akan tetapi masih dalam ranah analisis deskriptif, belum ada yang betul-betul menjelaskan proses terapi yang diterapkan pada pasien schizophrenia hebefrenik secara rinci, yang sehingga dapat melihat perkembangan kesembuhan pasien.

2. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dengan tujuan untuk memperoleh informasi yang tepat dan gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat.¹⁸

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, karena dalam hal ini pendekatan kualitatif dianggap lebih tepat untuk mencermati sasaran dan objek penelitian yang akan dilakukan. Sebagaimana menurut Lexy J. Moleong, metode kualitatif adalah metode penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena empiris secara holistik dengan cara mendeskripsikan kedalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.¹⁹

¹⁸ Sukardi. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara. 2003. Hlm, 157

¹⁹ Lexy J, Moleong. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2005. Hlm, 6

Penelitian kualitatif adalah meneliti informan sebagai subjek penelitian dalam lingkungan hidup kesehariannya. Untuk itu, peneliti sedapat mungkin berinteraksi secara dekat dengan informan, mengenal secara dekat dunia kehidupan mereka, mengamati dan mengikuti alur kehidupan informan secara apa adanya (wajar). Pemahaman akan simbol-simbol dan bahasa asli masyarakat menjadi salah satu kunci keberhasilan penelitian ini.²⁰

Berikut ini ciri-ciri pendekatan kualitatif, yang menjadi salah satu panduan peneliti :

a. Bersifat Deskriptif, Alamiah, Dinamis dan Berkembang

Penelitian akan melakukan gambaran secara mendalam tentang situasi atau proses yang diteliti. Data penelitian berupa narasi cerita, penuturan informan, dokumen-dokumen pribadi seperti, foto, catatan pribadi, perilaku, gerak tubuh, dan mimik. Penelitian berlangsung dalam situasi alamiah, dimana peneliti berusaha untuk memahami fenomena yang dirasakan subjek sebagaimana adanya (*verstehen*). Fenomena yang dilihat peneliti bersifat dinamis dan berkembang, untuk itu di perlukan waktu yang lama. Karena, para subjek biasanya akan bersikap alamiah setelah bertemu lebih dari dua kali.

b. Sasaran Penelitian Berlaku sebagai Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah *informan*, dalam hal ini sisi *naturalistik* kehidupan informan tidak dikontrol peneliti. Sehingga, peneliti harus dapat menggali objek yang diteliti pada informannya.

c. Berfokus pada Proses dan Interaksi Subjek

²⁰ Muhammad Idrus. *Metode Penelitian Ilmu Sosial—Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif—Edisi kedua*. 2002. Hlm. 23-24

Fokus utama penelitian terletak pada proses dan interaksi subjek serta perilaku yang ditampilkannya. Ditetapkan batas dalam penelitian atas dasar fokus yang timbul sebagai masalah penelitian. Sehingga, peneliti dapat dengan mudah menentukan data yang terkait dengan tema penelitiannya.

d. Subjek terbatas dan Pemilihan Subjek dilakukan secara Purposive

Sumber data dalam penelitian adalah orang-orang yang dianggap tahu dengan fenomena yang diteliti dan dipilih berdasarkan pada kriteria yang disepakati peneliti sendiri, sehingga subjeknya terbatas. Subjek penelitian adalah mereka yang terpilih merupakan orang-orang kunci (*key person*) dan sumber data atas fenomena yang diteliti.

e. Human Instrument

Human instrument berarti pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri. Dengan demikian, pengumpulan data dengan observasi terlibat dan mengutamakan data langsung (*First hand*)

f. Netralis Empatik

Dalam konteks ini, netralis mengacu pada sikap peneliti terhadap temuan-temuan penelitiannya. Sedangkan empatik mengacu pada sikap peneliti terhadap subjek penelitiannya.²¹

g. Keabsahan Data

Keabsahan data dapat dicapai dengan melakukan triangulasi data dan informan. Artinya, peneliti melakukan klarifikasi penemuannya pada orang ketiga, atau pada orang yang sama dalam waktu yang berbeda,

²¹ Muhammad Idrus. *Metode Penelitian Ilmu Sosial—Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif—Edisi kedua*. 2002. Hlm, 24-27

h. Analisis Data Dilakukan Secara Induktif

Analisis induktif dimulai dengan melakukan serangkaian observasi khusus, yang kemudian akan memunculkan tema-tema, kategori-kategori, atau pola-pola hubungan di antara tema atau kategori yang telah dibuatnya. Proses pengumpulan dan analisis data Secara Simultan²²

3. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis data

Jenis data yang diperoleh dan dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari :

- 1) Data mengenai program layanan dan terapi holistik.
- 2) Data mengenai pelaksanaan dan penerapan terapi holistik.

b. Sumber Data

Adapun sumber data dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Data primer yaitu pasien, tenaga medis dan non-medis
- 2) Data skunder yaitu diperoleh dari informasi, dokumen-dokumen resmi, buku-buku dan majalah yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

4. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian kualitatif ditujukan untuk mendapatkan pemahaman yang mendasar melalui pengalaman dari peneliti yang langsung berproses dan melebur menjadi satu bagian yang tidak terpisahkan dengan subjek dan latar yang akan diteliti, berupa laporan yang sebenar-benarnya, apa adanya dan catatan-catatan lapangan. Oleh

²² Muhammad Idrus. *Metode Penelitian Ilmu Sosial—Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif—Edisi kedua*. 2002. Hlm, 27-29

karena itu penelitian ini terjun langsung, dikarenakan untuk mengenal subjek penelitian yang bersangkutan. Maka dari itu teknik pengumpulan data yang peneliti akan gunakan adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi merupakan pencatatan fenomena yang dilakukan secara sistematis. Peneliti mengikuti kegiatan keseharian yang dilakukan informan dalam waktu tertentu, memerhatikan apa yang terjadi, mendengar apa yang dikatakannya, mempertanyakan informasi yang menarik, dan mempelajari dokumen yang dimiliki.²³

Peneliti secara langsung terjun ke lapangan untuk mengamati subjek, kegiatan atau proses pelaksanaan terapi holistik. Dalam praktiknya observasi membutuhkan sejumlah alat, seperti daftar catatan, alat tulis, kamera, dan sebagainya sesuai dengan kebutuhan.

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan peneliti dengan tujuan secara terjun langsung ke lokasi penelitian yaitu di klinik Nur Illahi, untuk mencatat dan mengamati psikoterapist dalam memberikan pelayanan psikoterapi kepada pasien, dengan demikian kita bisa mengetahui seperti apa pelayanan terapi holistik yang dilakukan oleh psikiater/terapist.

Observasi adalah teknik pengamatan yang sistematis yang diikuti dengan teknik pencatatan yang sistematis juga untuk membantu dalam perolehan data yang mendasari pernyataan spesifik dari individu atau

²³ Muhammad Idrus. *Metode Penelitian Ilmu Sosial—Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif—Edisi kedua*. 2002. Hlm.101

kelompok yang tercermin melalui tingkah lakunya sehingga nantinya dapat dimaknakan.

Komponen utama dari observasi adalah:

- a) *Teknik mengamati*, yaitu berbagai teknik yang dapat digunakan dalam melakukan pengamatan terhadap subjek/objek tertentu secara spesifik
- b) *Teknik pencatatan*, yaitu bagaimana cara melakukan pencatatan observasi secara sistematis dan prosedural
- c) *Teknik inferensisi*, yaitu proses pengambilan kesimpulan atau pemaknaan dari apa yang diamati

Metode ini peneliti pilih dengan alasan karena metode observasi sesuai dengan cirri salah satu metode kualitatif, yakni peneliti merupakan instrument utama. Teknik observasi tidak melakukan intervensi, karena dalam observasi ini peneliti hanya mencari data dengan melakukan pengamatan.

b. Wawancara

wawancara dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara lisan dengan cara bertatap muka kepada terapist dan keluarga pasien sehingga mendapatkan data-data secara terperinci.

Menurut Koentjaraningrat, 1986 dan Dananjaja, 1988. Ada dua model dalam melakukan wawancara, yaitu:

- Wawancara tak berencana yang berfokus adalah pertanyaan yang diajukan secara tidak terstruktur, namun selalu terpusat pada suatu pokok masalah yang diteliti.
- Wawancara sambil lalu adalah wawancara yang tertuju pada orang-orang yang dipilih tanpa melakukan seleksi terlebih dahulu.²⁴

Metode wawancara yang akan digunakan adalah metode wawancara mendalam. Metode wawancara mendalam adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab secara *face to face*.²⁵

c. Studi Dokumen

Studi dokumen adalah teknik pengumpulan data dengan mempelajari catatan-catatan mengenai data pribadi pasien schizoprenia hebefrenik.²⁶ Data yang didapati diperoleh dari pihak klinik kesehatan jiwa Nur Illahi. Data ini diperlukan untuk melengkapi data dari observasi dan wawancara.

5. Analisis Data

Analisis data adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilih-memilahnya menjadi satuan yang dapat dikelola,

²⁴ Muhammad Idrus. *Metode Penelitian Ilmu Sosial—Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif—Edisi kedua*. 2002. Hlm. 105

²⁵ M. Burhan Bungin. *Penelitian Kualitatif—komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Ed-1 Cet-3. Jakarta: Kencana. 2009. Hlm, 108

²⁶ Sugiyono. *Metodologi-Penelitian-Kuantitatif—Kualitatif-Dan-R&D*. Bandung: Alfabeta. 2012. Hlm, 224

mensistematiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang diceritakan kepada orang lain.²⁷

Sebagaimana uraian di atas analisis ini menggunakan pendekatan kualitatif, langkah-langkah analisisnya sebagai berikut:

- a. Proses satuan yaitu mencari data dan mengumpulkan data yang berkaitan dengan masalah yang dibahas dari berbagai sumber.
- b. Kategori data, yaitu data-data yang sudah terkumpul dikelompokkan atas dasar pikiran pendapat dan kriteria yang selanjutnya dikategorikan ke dalam bahasan penelitian secara jelas berkaitan.
- c. Penafsiran data yaitu setelah tersedia data-data dengan lengkap dan kategorisasi telah dilakukan analisis atau penafsiran terhadap data-data tersedia yang akhirnya dilakukan penarikan kesimpulan dari apa yang telah di bahas.



²⁷ Lexy J, Moleong. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2005. Hlm, 248