

**PERAN KONSELOR DALAM MENANGANI PENDERITA
GANGGUAN JIWA OBSESIF KOMPULSIF DI YAYASAN
AULIA RAHMA KEMILING BANDAR LAMPUNG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan
Memenuhi Syarat-Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S.Sos)
di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Oleh:

**Nama : Alin Diana
NPM : 1941040010**

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGRI RADEN INTAN
LAMPUNG
1444 H / 2023 M**

**PERAN KONSELOR DALAM MENANGANI PENDERITA
GANGGUAN JIWA OBSESIF KOMPULSIF DI YAYASAN
AULIA RAHMA KEMILING BANDAR LAMPUNG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan
Memenuhi Syarat-Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S.Sos)
di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Oleh:

Nama : Alin Diana

NPM : 1941040010

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Pembimbing I : Prof.Dr. H.M. Bahri Ghazali, MA

Pembimbing II: Dr. Saifudin, M.Pd

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1444 H / 2023 M**

ABSTRAK

Lingkungan kita terdapat banyak orang yang mengalami gangguan jiwa Obsesif Kompulsif. Gangguan Obsesif Kompulsif adalah suatu kondisi yang ditandai dengan adanya pengulangan pikiran obsesif atau kompulsif. Hal tersebut merupakan sumber penderitaan (distress) atau mengganggu aktivitas penderita. Sebagian besar orang-orang memiliki pikiran yang tidak dikehendaki dari waktu ke waktu, dan sebagian besar diantaranya memiliki dorongan pada saat ini atau kelak untuk melakukan perilaku tertentu yang memalukan atau bahkan berbahaya. Namun, hanya sedikit diantaranya yang menderita gangguan obsesif-kompulsif, suatu gangguan kecemasan dimana pikiran dipenuhi dengan pemikiran yang menetap dan tidak dapat dikendalikan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana peran konselor dalam menangani penderita gangguan jiwa obsesif kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung dan apasaja yang menjadi faktor penghambat peran konselor untuk menangani penderita gangguan jiwa obsesif kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

Jenis Penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) suatu penelitian yang dilakukan secara sistematis dengan mengambil data di lapangan bersifat deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sumber data dalam penelitian ini berasal dari sumber data primer dalam hal ini: Ketua Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung, Konselor, Perawat/Staff, Pasien Gangguan Jiwa Obsesif Kompulsif. Sedangkan sumber data sekunder berasal dari sumber lain untuk memperkuat atau melengkapi data primer yang diperoleh dari buku, jurnal, wawancara dan sumber lainnya yang.

Hasil dalam penelitian ini dapat dijelaskan bahwa konseling termasuk dalam terapi rehabilitas, konseling dipandu oleh seorang konselor yang memiliki peran sebagai informan, motivator dan fasilitator dalam membantu memantau serta membimbing pasien obsesif kompulsif untuk pulih dan berhasil dalam merubah pandangan dan kebiasaan pasien. Kesimpulannya adalah peran konselor di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung mempunyai peran penting untuk membantu pasien dalam memperoleh kesembuhan.

Kata Kunci: Peran Konselor, Pasien Obsesif Kompulsif.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Alin Diana
NPM : 1941040010
Jurusan/Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Peran Konselor Dalam Menangani Penderita Gangguan Jiwa Obsesif Kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung “adalah benar-benar hasil karya penulis sendiri, bukan duplikasi ataupun saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam footnote atau daftar pustaka. Apabila di lain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penulis.

Demikian surat pernyataan yang saya buat dengan semestinya agar dapat dimaklumi.

Bandar Lampung, Mei 2023



Alin Diana

NPM.1941040010



KEMENTERIAN AGAMA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG

FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung, Tlp. (0721) 703289

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : **“Peran Konselor Dalam Menangani Penderita Gangguan Jiwa Obsesif Kompulsif Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung”**

Nama : **Alin Diana**

NPM : **194104000**

Jurusan : **Bimbingan Dan Konseling Islam**

Fakultas : **Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosyahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosyah
Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof.Dr.H M Bahri Ghazali, MA

Dr. H. M. Saifudin, M.Pd

NIP. 19561231985031002

NIP. 196202251990011002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Bimbingan Dan Konseling Islam

Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd

NIP. 196909151994032002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung, Tlp. (0721) 703289

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul : **“Peran Konselor Dalam Menangani Penderita Gangguan Jiwa Obsesif Kompulsif Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung”**, disusun oleh **Alin Diana, NPM: 1941040010**, Jurusan : **Bimbingan Dan Konseling Islam**, Telah di Ujikan dalam sidang Munaqosyah di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung pada Hari/Tanggal : **Jumat/ 07 Juli 2023**.

TIM PENGUJI MUNAQOSAH

Ketua Sidang

:Dr. H. Zamhariri, S. Ag., M.Sos.I

(.....)

Sekretaris

: Fiqih Amalia, M.Psi.Psikolog

(.....)

Penguji I

: Hj. Mardiyah, S.Pd., M.Pd

(.....)

Penguji II

: Prof.Dr.H.M.Bahri Ghazali, M.A

(.....)

Penguji Pendamping

: Dr.H. M. Saifudin, M.Pd

(.....)

Plt. Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



S. Ag., MM

NIP. 19511141998031002

MOTTO

فِي قُلُوبِهِمْ مَّرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ ۗ هُ بِمَا كَانُوا
يَكْذِبُونَ

Dalam hati mereka ada penyakit, lalu Allah menambah penyakitnya dan mereka mendapat azab yang sangat pedih karena mereka selalu berdusta.

(Surat Al-Baqarah Ayat 10)

مَنْ سَنَّ فِي الْإِسْلَامِ سُنَّةً حَسَنَةً فَلَهُ أَجْرُهَا وَأَجْرُ مَنْ عَمِلَ بِعَدِّهِ مِنْ غَيْرِ
أَنْ يَنْقُصَ مِنْ أَجْرِ رِيحِمِ شَيْءٍ ۚ وَمَنْ سَنَّ فِي الْإِسْلَامِ سُنَّةً سَيِّئَةً كَانَ عَلَيْهِ
وِزْرُهَا وَوِزْرُ مَنْ عَمِلَ بِهَا مِنْ بَعْدِهِ مِنْ غَيْرِ أَنْ يَنْقُصَ مِنْ أُوزَارِهِمْ شَيْءٌ ۚ

Barang siapa yang melakukan perbuatan baik, ia akan mendapatkan pahala (dalam perbuatan itu) dan pahala orang yang menirunya tidak di kurangi pahalanya sedikitpun. Dan barang siapa yang melakukan perbuatan yang jelek, ia akan menanggung dosa dan orang-orang yang menirunya dengan tidak di kurangi dosanya sedikitpun.

(HR. imam muslim)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan sebagai wujud ungkapan terimakasih yang mendalam kepada:

1. Ayah dan Ibu, Bapak Rudi Cahyadi dan Ibu Nurlela yang telah mendidik dan merawat, dan memberikan penuh kasih sayang kepada sayang dengan baik hingga saat ini. Terimakasih banyak telah mendoakan saya hingga bisa sampai di titik kelulusan ini.
2. Mbaku Vivi Diana Pungki, Terimakasih atas apa yang telah engkau didik adikmu yang selalu menuntun ke arah yang baik sampai bisa seperti ini dan bisa menyelesaikan skripsi.
3. Keluarga besar Alm bapak Muslih dan Alm ibu sanah dari keluarga ibu saya beserta keluarga besar bapak yaitu, Alm bapak Tongit dan Alm ibu Soni, yang telah memberi support kepada saya hingga sampai saat ini. Sehingga penulis berhasil menyelesaikan pendidikan di UIN Raden Intan Lampung.
4. Teman hidupku Sandi Kurniawan, Terimakasih atas segala support, masukan dan kasih sayang apapun itu yang telah diberikan kepada saya, dan yang sudah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

RIWAYAT HIDUP

Alin Diana lahir di Bandar Lampung, Kecamatan Kemiling, Kota Bandar Lampung pada tanggal 08 Juli 2001. Penulis lahir dari pasangan, Bapak Rudi Cahyadi dan Ibu Nurlela yang merupakan anak terakhir dari dua bersaudara. Yaitu Vivi Diana Pungki.

Pada tahun 2006 penulis menempuh pendidikan di Sekolah Dasar (SD) Negeri 3 Sumberejo dan lulus pada tahun 2013. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 13 Bandar Lampung, dan lulus pada tahun 2016. Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 7 Bandar Lampung dan lulus pada tahun 2019.

Pada tahun yang sama penulis diterima menjadi Mahasiswa Uin Raden Intan Lampung, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.



KATA PENGHANTAR

Segala puji hanya milik Allah, yang telah memberikan nikmat iman, Islam, dan ihsan kepada kita semua. Dialah Yang Maha Pengasih, Pemilik dan Sumber sifat kasih, Allah Maha Penyayang yang selalu tiada henti memberi kasih dan kebaikan kepada semua makhluk-Nya. Semoga keberkahan senantiasa diberikan kepada kita semua dan karena berkat, rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi pada program studi Bimbingan dan Konseling Islam yang berjudul “Peran Konselor Dalam menangani Penderita Gangguan Jiwa Obesif Kompulsif Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung” dengan lancar. Shalawat serta salam senantiasa turunkan kepada suri tauladan kita yakni Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan sahabatnya. Semoga kita semua diakui sebagai umatnya dan diberikan syafaatnya di yaumul qiyamah kelak. Aamiin.

Adapun tujuan penulisan skripsi ini adalah untuk menyelesaikan pendidikan Strata Satu (SI) Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung dan Alhamdulillah telah menyelesaikan dengan ketentuan yang ada. Penulis menyadari bahwa dalam upaya penyelesaian penulisan skripsi ini, masih banyak kekurangan dan kesalahan serta tidak terlepas dari bantuan dan dukungan yang diberikan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, secara khusus dengan kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Dr. Abdul Syukur, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
2. Bapak Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, MA selaku pembimbing I saya yang telah sabar memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Dr. H. M. Saifudin, M.Pd selaku pembimbing II saya yang telah sabar memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Seluruh dosen Fakultas Dakwa dan Ilmu Komunikasi yang telah memberikan ilmu dan arahan kepada penulis dan seluruh pegawai akademik Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden

Intan Lampung yang telah memberikan pelayanan akademik dengan baik.

5. Pihak perpustakaan pusat dan perpustakaan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung, yang telah menyediakan buku-buku dan literature referensi.
6. Teman-teman kelas BKI A angkatan 2019 yang telah kebersamai sejak awal menjadi mahasiswa terimakasih atas segala bantuan, doa dan semangatnya selama ini, tetap saling mendoakan dan teruslah berjuang dalam berkarya.
7. Bapak Sumartono, S.Kep. dan semua pihak Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung yang telah bersedia memberikan informasi yang dalam kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Almamaterku tercinta Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, tempat menempuh studi dan menggapai ilmu pengetahuan, semoga mendapatkan keberkahan dari Allah, sehingga menjadi perguruan tinggi yang lebih baik lagi kedepannya. Aamiin.

Penulis mohon maaf apabila terdapat kesalahan atau keliruan dalam skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa UIN Raden Intan Lampung dan dapat dipergunakan bagi semua pihak yang membutuhkan. Demikian yang dapat penulis sampaikan, semoga seluruh jasa baik moral maupun material dari berbagai pihak mendapat pahala dan dibalas kebaikannya oleh Allah SWT.

Bandar Lampung, Juni 2023
Penulis

Alin Diana
1941040010

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	3
C. Fokus dan Sub-Fokus Penelitian	9
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian.....	9
F. Manfaat Penelitian.....	9
G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan.....	10
H. Metode Penelitian.....	12
I. Sistematika Penulisan.....	18
BAB II PERAN KONSELOR UNTUK MENANGANI PENDERITA GANGGUAN JIWA OBSESIF KOMPULSIF	
A. Peran Konselor	21
1. Pengertian Peran Konselor.....	21
2. Fungsi Konselor.....	23
3. Karakteristik Konselor	23
B. Pengertian Gangguan Jiwa Obsesif Kompulsif.....	24
1. Gangguan Jiwa Obsesif Kompulsif.....	24
2. Gejala-Gejala Obsesif Kompulsif	27
3. Faktor Penyebab Obsesif-Kompulsif	28

BAB III GAMBARAN UMUM YAYASAN AULIA RAHMA KEMILING BANDAR LAMPUNG

A. Profil Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung	31
1. Sejarah Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.....	31
2. Struktur Organisasi Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.....	32
3. Visi dan Misi Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.....	33
4. Sarana dan Prasarana Yayasan Aulia Rahma	33
5. Program Kerja Yayasan Aulia Rahma	35
6. Kondisi Pasien Yayasan Aulia Rahma.....	39
7. Data Tenaga Kerja Yayasan Aulia Rahma.....	40
B. Peran Konselor Dalam Menangani Penderita Gangguan Jiwa Obsesif Kompulsif Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung	40
1. Gambaran Kondisi Pasien Gangguan Jiwa.....	40
2. Tahap-tahapan Pelaksanaan Konseling Kepada Pasien Gangguan Jiwa Obsesif Kompulsif.....	42
3. Jenis dan Jadwal Kegiatan Pasien Yayasan Aulia Rahma.....	49

BAB IV ANALISIS PERAN KONSELOR DALAM MENANGANI PENDERITA GANGGUAN JIWA OBSESIF KOMPULIF DI YAYASAN AULIA RAHMA KEMILING BANDAR LAMPUNG

A. Analisis Peran Konselor Dalam Menangani Penderita Gangguan Jiwa Obsesif-Kompulsif Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung	55
1. Berperan Sebagai Fasilitator	56
2. Berperan Sebagai Motivator	58

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	63
B. Saran	63

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Sarana dan Prasarana Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.....	33
Tabel 2. Tenaga Kerja Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.....	40
Tabel 3. Jadwal Kegiatan Pasien di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.....	50
Tabel 4. Kondisi Penderita Gangguan Jiwa Sebelum Mengikuti Konseling di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.....	60
Tabel 5. Kondisi Penderita Gangguan Jiwa Sesudah Mengikuti Konseling di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.....	61



DAFTAR BAGAN

Bagan I. Struktur Organisasi Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.....	33
--	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Pedoman Wawancara
- Lampiran 2. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 3. Kartu Konsultasi Skripsi
- Lampiran 4. Surat Keputusan Judul
- Lampiran 5. Surat Penelitian dari Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung
- Lampiran 6. Perubahan Judul
- Lampiran 7. Hasil Cek Plagiarisme



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebagai langkah awal untuk memahami judul skripsi ini dan untuk menghindari kesalahpahaman maka penulis merasa perlu untuk menjelaskan beberapa kata yang menjadi judul skripsi ini. Adapun judul skripsi yang dimaksudkan adalah “Peran konselor dalam menangani perita gangguan jiwa obsesif-kompulsif di lembaga kesejahteraan sosial yayasan aulia rahma Bandar Lampung” Maka penulis akan menjelaskan istilah-istilah yang terdapat didalam judul tersebut. Yang bertujuan untuk memudahkan dalam memahami judul penelitian ini maka perlu dijelaskan tentang pengertian dan maksud dari judul penelitian tersebut. Yang bertujuan untuk memudahkan dalam memahami judul penelitian ini.

Peran adalah aspek dinamis dari kedudukan (status), seorang yang melaksanakan hak-hak dan kewajibannya. Apabila seseorang melaksanakan tugas dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya. Maka dia telah menjalankan suatu peran.¹ Peran merupakan pola sikap dan tindakan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat.²

Berdasarkan definisi di atas, Maka yang di maksud dengan peran menurut penulis adalah aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang memiliki atau menepati kedudukan atau posisi tertentu dalam kehidupan bermasyarakat ataupun yang berkedudukan di suatu lembaga yakni kedudukan sebagai konselor di Lembaga Kesejahteraan Sosial Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung.

Konselor adalah tenaga profesional yang memiliki kewenangan untuk memberikan konseling. Akan tetapi terdapat professional lain yang memiliki kewenangan untuk memberikan konseling. Profesional yang dapat memberikan konseling harus

¹ Soerono Soekanto. *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Raja Grafindo Persada,2006), 18.

² Media Center. *Kamus Ilmiah Populer Ke-I*. (Jakarta: Mitra Press,2002), 251.

memiliki latar belakang pendidikan dan pengalaman.³ Konselor adalah pihak yang membantu klien dalam proses konseling. Sebagai pihak yang paling memahami dasar dan teknik konseling secara luas, konselor dalam menjalankan perannya bertindak berbagai fasilitator bagi klien. Selain itu, Konselor juga bertindak sebagai, pemimpin, guru, konsultan, dan motivator yang mendampingi klien sampai klien menemukan dan mengatasi masalah yang dihadapinya.⁴

Menurut Baruth dan Robinson Peran Konselor adalah apa yang diharapkan dari posisi yang dijalani seorang konselor dan persepsi dari orang lain terhadap posisi konselor tersebut. Dalam hubungan konseling, konselor ini lebih banyak memberikan kesempatan pada klien untuk mengungkapkan segala permasalahan, perasaan, dan persepsinya dan konselor merefleksikan segala yang diungkapkan oleh klien.⁵

Berdasarkan pemaparan di atas, maka yang dimaksud dengan konselor yang ada di Lembaga Kesejahteraan Sosial Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung adalah seorang staf pendamping yang memiliki kemampuan untuk memberi layanan konseling berdasarkan standar profesi keahlian terhadap latar belakang pendidikan dan pengalaman.

Lembaga Kesejahteraan Sosial Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung adalah tempat pelayanan dan rehabilitas sosial penyandang masalah kesejahteraan sosial, yang berlokasi Jl. Karet, RT.14/RW. Lk 0, Sumberejo kec.Kemiling Bandar Lampung. Yayasan Aulia Rahma juga berkolaborasi dengan Dinas Sosial dan Rumah Sakit Jiwa untuk memberi pelayanan kesejahteraan sosial pada pasien penderita gangguan jiwa. Yayasan ini juga berasal dari berbagai kalangan baik laki-laki maupun perempuan, dari usia remaja sampai lansia dengan kasus yang berbeda-beda yaitu, kasus pelecehan seksual, kasus pemakai narkoba, permasalahan gelandangan, pengemis, depresi akibat

³ Mochamad Nursalim. *Pengembangan Profesi Bimbingan Dan Konseling*. (Jakarta: Erlangga, 2015,

⁴ Namora Lumongga Lubia. *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik. Edisi Pertama*. (Jakarta: Kencana, 2011). 22.

⁵ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling*, (Jakarta: Kencana, 2011),.32.

terkena bullying dan juga obsesif-kompulsif. Di Yayasan Aulia Rahmah ini, yang menderita gangguan jiwa obsesif kompulsif atau juga disebut dengan gangguan kecemasan yaitu kurang lebih 14 pasien. Akan tetapi mereka mempunyai gangguan obsesif kompulsif yang berbeda-beda. Ada juga kasus depresi akibat terkena bullying. Layanan yang diberikan juga bermacam-macam, seperti bimbingan agama, fisik, bimbingan mental psikolog dan lainnya.⁶

Jadi secara umum maksud dari penelitian yang berjudul “Peran Konselor Dalam Menangani Penderita Gangguan Jiwa Obsesif-Kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Bandar Lampung” adalah studi yang dilakukan untuk mengkaji peran konselor dalam pelaksanaan pemberian bantuan kepada orang lain (klien) dalam menangani gangguan jiwa obsesif kompulsif agar dapat menjalankan aktivitas, bersikap normal seperti manusia pada umumnya dan bias hidup berdampingan kembali dengan masyarakat.

B. Latar Belakang Masalah

Perkembangan ilmu pengetahuan modern dan teknologi yang semakin canggih memberikan perubahan besar pada pola hidup dan pola kemasyarakatan manusia. Di dalam masyarakat yang sedang mengalami berbagai perubahan sosial-ekonomis, politik akibat reformasi dalam segala bidang kehidupan, timbul berbagai macam mekanisme penyesuaian diri dari setiap orang dengan cara yang berbeda. Mereka yang mampu mengikuti dan menyesuaikan perubahan-perubahan yang terjadi akan mempermudah dalam kehidupannya dan mendapatkan kesejahteraan secara material, namun ada sebagian orang yang tidak mampu untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan tersebut. “Ketidakmampuan ini dapat menimbulkan ketegangan atau Stres pada dirinya”.⁷ Stres yang muncul secara terus menerus akan berpengaruh pada kondisi psikis dan fisik manusia, sehingga kesehatannya pun akan mudah menurun dan mudah terserang penyakit.

⁶ Rohaina S.Psi, Konselor, Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung. pada Hari jumat 02 Februari 2023

⁷ Fathur Rohman, “*Model pengobatan alternative Yayasan Waskita Reiki Purwokerto*”, Skripsi (Purwokerto: STAIN Purwokerto, 2010), 1

Dengan semakin meningkatnya kasus gangguan jiwa di Indonesia membuktikan dibutuhkan tempat atau lahan untuk perawatan pasien gangguan jiwa selain di rumah sakit jiwa karena jumlah pasien yang bertambah pesat tidak mungkin seluruhnya bias dirawat di rumah sakit jiwa, Berdasarkan hasil wawancara dengan Ketua pemilik (Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung) Bahwa yayasan ini di dirikan mulai tanggal 10 Desember 2001 dikecamatan kemiling Bandar Lampung. Yayasan ini juga berkolaborasi dengan Dinas Sosial dan Rumah Sakit Jiwa di Bandar Lampung. Yang membuat pak Sumartono membangun Yayasan Aulia Rahma ini pada saat itu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung berkapasitas penuh, Oleh karena itu Pak Sumartono berniat untuk membawa pasien rumah sakit jiwa itu ke rumahnya sementara sampai Rumah Sakit Jiwa kosong. Tetapi malah membuat banyak pasien yang berada dirumahnya. Lalu tidak lama kemudiapun Pak Sumartono meminta izin kepada Dinas Sosial untuk mendirikan Yayasan, pada tahun 2000 dilakukan proses izin panti dan tahun 2001 dikeluarkannya izin dari Dinas Sosial untuk mendirikan Yayasan Aulia Rahma ini.⁸

Gangguan jiwa merupakan sebuah penyakit yang dialami oleh seseorang yang dapat mempengaruhi emosi, pikiran atau tingkahlaku mereka, Hal ini diluar kepercayaan budaya dan kepribadian individu, dan dapat menimbulkan efek yang negatif bagi kehidupan individu itu sendiri maupun kehidupan keluarga mereka.⁹ Menurut Townsend, gangguan jiwa adalah respons maladaptif terhadap stressor dari lingkungan dalam maupun luar ditunjukkan dengan pikiran, perasaan dan tingkah-laku yang tidak sesuai dengan norma lokal dan kultural serta mengganggu fungsi sosial kerja dan fisik individu.¹⁰ Yang menyebabkan seseorang dapat terkena Gangguan Jiwa/sakit jiwa perlu kita sadari bahwasanya kesehatan raga juga didukung oleh kesehatan mental. Mental yang sehat ialah mental yang mampu berinterkasi dengan tuhan penciptanya, sesama makhluknya dan mampu

⁸ Sumartono, Wawancara dengan (Ketua Yayasan Aulia Rahma), Yayasan Aulia Rahma Kemiling, Bandar Lampung, 03 Januari 2023

⁹ Willy F .Maramis dan Albert A. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi II*. (Surabaya: Airlangga University Press (AUP), 2009). 3.

¹⁰ Ns. Sutejo, *Perawatan Kesehatan jiwa*, (Yogyakarta: Pustaka Baru Press). 21.

berinteraksi dengan alam. Saat ini banyak sekali orang yang terkena gangguan jiwa (sakit jiwa), karena iman dan mental yang lemah dalam menghadapi problema dalam kehidupannya.

Kesehatan mental merupakan kesehatan yang merujuk pada seluruh aspek perkembangan seorang individu, yang mampu terhindar dari gangguan mental, mampu mewujudkan keselarasan dalam fungsi jiwa dan batin, dan mampu menghadapi masalah serta merasakan kebahagiaan atas kemampuan dirinya sendiri dalam menyesuaikan diri antar manusia dan dirinya dengan lingkungannya, berpedoman pada keimanan yang bertujuan mencapai kehidupan bermakna dan bahagia. (Daradjat dalam fakhriyani, 2019), _World Health Organization (WHO)). Mendefinisikan tentang kesehatan mental sebagai kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang di dalamnya terdapat kemampuan-kemampuan untuk mengelola stres kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan serta di komunikasinya.¹¹

Adapun Ayat al-Qur'an tentang kesehatan mental yang diterapkan dalam kesabaran dalam menghadapi cobaan, Allah Q.S. al-Baqarah (2): 155.

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ
وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

Artinya: Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar, (Al-Baqarah/2:155).

Ayat tersebut, menggunakan lafadz *walanabluwannakum* adalah menyatakan kesungguhan, Allah dengan tegas menyatakan bahwa Allah pasti akan menguji manusia. Ujian bagi manusia seringkali terasa dalam bentuk kesempitan, kesulitan, keberatan sebagaimana yang tersurat dalam ayat di atas; bahwa ujian yang akan diberikan Allah adalah ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa serta buah-buahan. Semua yang diujikan kepada manusia adalah

¹¹ M. Nur Dewi Kartikasari, Dkk, *Kesehatan Mental*. 2019

kebutuhan manusia yang bisa membuat manusia merasa dalam keadaan sulit dan putus asa (Shihab, M. Q., 2002).

adanya sejarah atau latar belakang pada pasien, adanya pengalaman hidup yang penuh dengan tekanan seperti pernah mengalami peristiwa traumatis, dan adanya pengaruh gangguan mental lainnya misal gangguan kecemasan, depresi, gangguan akibat penyalahgunaan zat atau gangguan tic, lalu pasien penderita obsesif-kompulsif di Yayasan Aulia Rahma ini seperti ingin mandi berkali-kali dan ia merasa bahwa dirinya belum mandi. Lalu ada juga Pasien penderita obsesif-kompulsif yang sering berbicara sambil diulang-ulang lagi, padahal ia sendiri baru mengatakan, namun dirinya merasa bahwa apa yang dikatakan tadi itu belum mereka katakan.¹²

Obsesif (angan) adalah pikiran yang menetap dan mengusik yang tidak bias dikendalikan seseorang. Sedangkan Kompulsif (desakan) adalah perilaku atau ritual berulang-ulang yang rasanya harus dilakukan lagi dan lagi. Sebagian orang dengan gangguan ini terobsesi oleh pikiran bahwa kulit mereka kotor oleh kuman dan menghabiskan waktu berjam-jam setiap harinya secara kompulsif untuk mencuci tangan atau mandi. Yang lain melakukan ritual pemeriksaan secara berulang-ulang ketika hendak meninggalkan rumah untuk memastikan bahwa pintu dan jendela mereka terkunci dan gas dikompur sudah dimatikan.¹³

Berdasarkan permasalahan diatas maka penderita gangguan jiwa obsesif-kompulsif ini membutuhkan penanganan untuk pemulihan. Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung memiliki metode penanganan pemulihan yang digunakan yaitu melalui pengobatan medis dan non medis. Pengobatan secara medis yaitu dengan pemberian obat-obatan, sedangkan pengobatan non medis yang dilakukan meliputi psikoterapi, melakukan bimbingan dan konseling, dan melakukan metode terapi ruqiah.¹⁴

¹²Sumartono, Wawancara dengan (Ketua Yayasan Aulia Rahma), Yayasan Aulia Rahma Kemiling, Bandar Lampung, 03 Januari 2023

¹³ Jeffrey S. Nevid, *Gangguan Psikologis: Konsepsi dan Aplikasi Psikologi*. (Houghton Mifflin Company, 2009)

¹⁴ Rohaina S.Psi, Konselor, (Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung), 03 Januari 2023

Bimbingan adalah upaya yang dilakukan oleh konselor dalam upaya mengarahkan klien dalam menjalani sebuah kondisi agar klien tersebut dapat menjalaninya dengan baik. Secara umum, bimbingan merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan sebagai upaya *preventif* (pencegahan) agar masalah tidak terjadi.¹⁵

Sedangkan konseling menurut Rogers adalah serangkaian hubungan langsung dengan individu yang bertujuan membantunya dalam mengubah sikap dan tingkah laku. Dan Rogers juga mengatakan bahwa konseling merupakan aktivitas yang dilakukan konselor sebagai pihak yang membantu konseli dalam menghadapi permasalahan atau konflik sehingga mampu mengembangkan kemampuan konseli secara optimal.¹⁶

Jadi dari penjelasan di atas dapat kita ketahui bahwa Bimbingan dan Konseling juga merupakan salah satu penanganan obsesif-kompulsif yang dilakukan oleh konselor yang cukup kompeten dalam membantu, membina hubungan, dukungan, memfasilitasi, serta merawat para penderita obsesif-kompulsif. Karena, dalam proses bimbingan dan konseling yang menentukan keberhasilan konseling ialah konselor itu sendiri. Konselor memiliki peran yang cukup strategi untuk dijadikan sebagai sosok yang tidak kalah kompetennya dalam menangani menyangkut tentang kesehatan mental seseorang dan dalam kesuksesan layanan konseling yang sangat mempengaruhi ialah peran konselor.

Menurut Homby yang dikutip dengan Mochamad Nuersalim, peran seringkali ditunjukkan melalui perilaku individu di dalam penampilan hak dan kewajiban yang berkaitan dengan suatu posisi. Sedangkan menurut Baruth dan Robinson, Peran adalah apa yang diharapkan dari posisi yang dijalani seorang konselor dan persepsi dari orang lain terhadap posisi konselor tersebut. Misalnya, seorang konselor harus memiliki kepedulian yang tinggi terhadap masalah klien. Dan sedangkan menurut Corey menyatakan bahwa tidak ada

¹⁵ Ahmad Syarqiwi Nasution dkk, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*,(Jakarta: Kencana, 2019) . 11.

¹⁶ Siti Nur Aisyah dan Faisal, *Jurnal: Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Terapi Realitas Dalam Mengatasi Anak Tersiolir Study Kasus Anak Hasil Adopsi*, Vol. 04, No. 02,(Surabaya:UIN Sunan Ampel, 2014),. 110.

satu pun jawaban sederhana yang mampu menerangkan bagaimana sebenarnya peran konselor yang layak.¹⁷

Berdasarkan penjelasan pengertian peran di atas, maka peran konselor dalam menangani penderita gangguan jiwa obsesif-kompulsif Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung adalah sebagai Fasilitator (penyedia layanan untuk penanganan) dan ada juga sebagai Motivator (pemberian motivasi) kepada penderita selain itu juga melakukan manajemen diri (*self manajemen*) penderita. Manajemen Diri adalah mengontrol diri/mengelolah diri atau penyadaran diri. Tujuan dari manajemen diri adalah melakukan perubahan dan membantu dalam pemulihan agar terlaksananya dengan baik keberfungsian sosial penderita, baik pikiran, tubuh perasaan maupun spiritualnya.¹⁸

Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung adalah tempat atau pelayanan untuk rehabilitas sosial yang juga merupakan tempat untuk pasien penderita penyakit obsesif-kompulsif ataupun obsesif kompulsif dan ada juga penyakit lainnya seperti halusinasi, pecandu narkotika, pelecehan seksual, waham dan lainnya. Tetapi tidak banyak pasien yang penderita obsesif-kompulsif ini melainkan mereka lebih ke waham. Akan tetapi Yayasan Aulia Rahma bertujuan untuk menyembuhkan atau memulihkan pasien yang masih di rehabilitas agar dapat berjalannya fungsi sosial dan fungsi lainnya seperti : dapat bersikap seperti orang normal pada lainnya, dapat melalukan aktifitas seperti biasanya dan tidak di asingkan dari lingkungan masyarakat.

Berdasarkan dari latar belakang di atas. peneliti ini merasa tertarik dengan judul yang akan di teliti yaitu “Peran Konselor Dalam Menangani Pasien Penderita Obsesif-kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung”. karena penyakit obsesif-kompulsif ini sangat banyak ditemukan dan ingin memperdalam pengetahuan tentang peyakit lainnya di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung Ini.

¹⁷ Mochamad Nursalim, *Pengembangan Profesi Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Erlangga, 2015) . 78.

¹⁸ Rohaina S.Psi Konselor, (Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung), 03 Januari 2023

C. Fokus dan Sub- Fokus Penelitian

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat didefinisikan masalah yang timbul sebagai berikut:

1. Bagaimana peran konselor dalam menangani penderita gangguan jiwa obsesif-kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung?

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah “Bagaimana peran konselor dalam menangani penderita gangguan jiwa obsesif-kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung?”

E. Tujuan Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti ini bertujuan untuk mengetahui Bagaimana peran konselor dalam menangani penderita gangguan jiwa obsesif-kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung?

F. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang berjudul tentang Peran Konselor dalam Menangani Penderita Gangguan Jiwa Obsesif-Kompulsif Di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.yaitu:

a. Manfaat teoritis

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan semoga dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa maupun setiap yang membaca dalam masalah yang diteliti yaitu tentang Peran Konselor dalam Menangani Pendrita Gangguan Jiwa Obsesif-Kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

2. Untuk Mengembangkan dan berusaha merelisasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya dalam kehidupan sehari-hari.
- b. Manfaat Praktis
1. Penelitian ini diharapkan berguna bagi sumber-sumber informasi dikalangan masyarakat, konselor serta bagi diri penulis dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komusikasi UIN Raden Intan Lampung, khususnya untuk bidang konseling, tentang peranan konselor dalam menangani penderita Obsesif-Kompulsif.

G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Untuk mendukung permasalahan terhadap bahasan, penelitian berusaha melacak berbagai *Literature* dan penelitian terdahulu (*prior research*) yang masih relevan terhadap masalah yang menjadi obyek penelitian saat ini. Selain itu yang menjadi syarat mutlak bahwa dalam penelitian ilmiah menolak yang namanya *plagiatisme* atau mencontek secara utuh hasil karya tulisan orang lain. Oleh karena itu, untuk memenuhi kede etik dalam penelitian ilmiah maka sangat diperlukan ekspolarasi terhadap penelitian-penelitian terdahulu yang relevan. Tujuannya adalah untuk menegaskan penelitian, posisi penelitian dan sebagai teori pendukung guna menyusun konsep berpikir dalam penelitian.

Berdasarkan hal ekspolarasi terhadap penelitian-penelitian terdahulu, penelitian menemukan beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini. meskipun terdapat keterkaitan pembahasan, penelitian ini masih sangat berbeda dengan penelitian terdahulu. Adapun beberapa penelitian terdahulu tersebut yaitu:

1. Mahasiswa Universitas Sebelas Maret Dengan judul Hubungan Antara Religiusitas Dengan Perilaku Obsesive Compulsive Dalam Beribadah Pada Pria Muslim. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat korelasi antara tingkat religiusitas dengan kecenderungan perilaku obsessive compulsive dalam beribadah pada pria muslim rentang usia dewasa muda.

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional populasinya meliputi seluruh anggota forum haqaloh ust Ihsan Fauzi yang memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari: Lembar data diri, Kuesioner religiusitas turmudhi dan kuesioner obsessive Compulsiv dari goodman. Dari pengolahan uji statistik dengan SPSS 12.0 for windows menggunakan uji korelasi sperman, terbukti bahwa tidak ditemukan korelasi yang positif antara religiusitas dan perilaku obsessive compulsive dalam beribadah pada pria muslim dewasa muda dilingkup forum haloqoh ust Ihan Fauzi.¹⁹

2. Mahasiswa Universitas Erlangga. Dengan Judul Perkembangan Kepribadian orang yang mengalami kecendrungan Gangguan Obsesive Compulsive Dalam Perspektif Teori Psikologi Individual Alferd Adler. Penelitian, ini menggunakan metode kualitatif studi kasus instrinsik, yaitu penelitian yang dilakukan karena ketertarikan atau kepedulian pada suatu studi khusus. Kriteria subyek penelitian ini yaitu: (1). Subyek termasuk penderita gangguan obsessive kompulsif. dimana gejala-gajalanya sesuai dengan PPDGJ-III dan DSM-IV. (2) Subyek berada pada masa dewasa awal (usia 20-29 tahun). Hal ini dikarenakan dalam APA (1994) dikatakan bahwa penderita obsesif kompulsif menampakkan perilakunya dan menjadi masalah serius ketika mereka berusia belasan atau dua puluhan. (3). Subyek penelitian berdomisili didaerah Surabaya dan sekitarnya.²⁰
3. Mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya, Dengan Judul Terapi Islam dan Gangguan Obsesif-Kompulsif: Studi Kasus Penerapan Terapi Rukiah di Cenlece Pasongsongan Sumenep. Pada sebuah kasus, klien dengan gangguan jiwa obsesif kompulsif dapat menjadikan dirinya begitu terasing dari keluarga dan lingkungannya dengan tindakan-tindakan ritualistik yang sering

¹⁹ Galih Widi Sudiroh, *Skripsi Hubungan Antara Religiusitas Dengan Perilaku Obsesive Compulsive Dalam Beribadah Pada Pria Muslim*, (Surakarta, 2009)

²⁰ Triana Budi Lestari, *Skripsi Perkembangan Kepribadian Orang Yang Mengalami Kecenderungan Gangguan Obsesif Kompulsif Dalam Perspektif Teori Psikologi Individual Alfred Alder*, (Universitas Airlangga, 2006)

tidak rasional. Seperti membasuh tangan berkali-kali hanya supaya yakin tidak ada bakteri yang menempel. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Data diperoleh melalui pengamatan, wawancara dengan beberapa narasumber, dan dokumentasi. Setelah data diperoleh sepenuhnya, peneliti menganalisa data menggunakan kualitatif deskripsif analisis.²¹

H. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode kualitatif digunakan untuk mengamati dan mengungkapkan aktivitas penderita obsesif-kompulsif sehari-hari. Sehingga peneliti lebih mudah mengungkapkan secara deskriptif bukan dengan tabel angka. Sedangkan Studi kasus merupakan strategi yang sesuai untuk mengungkapkan pertanyaan bagaimana dan mengapa. Melalui metode kualitatif studi kasus, peneliti bermaksud untuk mengetahui bagaimana menangani penderita obsesif-kompulsif sesuai dengan tujuan penelitian. Penanganan pada pasien penderita obsesif-kompulsif itu nantinya akan dikelompokkan berdasarkan aspek-aspek yang sudah ada. Sehingga akan diketahui salah satu aspek yang dominan dilakukan oleh subjek penelitian.²²

Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini, yakni sebagai berikut :

1. Jenis Penelitian dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Dilihat dari jenisnya, maka penelitian ini termasuk penelitian lapangan (*field research*) yaitu suatu penelitian yang dilakukan secara sistematis dengan mengambil data di lapangan. Seperti mengamati, mencatat atau mengambil data

²¹ Moh Asrori, *Skripsi Terapi Islam dan Gangguan Obsesif-Kompulsif : Studi Kasus Penerapan Terapi Rukiah di Cenlecan Pasongsong Sumenep*,(UIN Sunan Ampel Surabaya,2018)

²² Kusmawan, *Jurnal Literasi Psikologi,Pengendalian Diri Pada Penderita OCD*.

sesuai dengan bidang yang diteliti.²³ Penulis melakukan penelitian yang berkenaan dengan peran konselor dalam menangani penderita gangguan jiwa obsesif-kompulsif di yayasan aulia rahma kemiling Bandar Lampung.

b. Sifat Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif analisis dengan pendekatan kualitatif yang berarti data yang dikumpulkan berupa kata-kata atau kalimat dari gambaran yang ada bukan berupa nomor atau angka-angka. Penelitian kualitatif menekankan proses bukan hanya tertumpu pada hasil atau produk. Prinsip penelitian kualitatif yaitu untuk memahami obyek yang diteliti secara mendalam.²⁴

2. Sumber Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya, data dapat dibedakan menjadi 2, yaitu: Sumber Data Primer dan Sumber Data Sekunder.²⁵

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah data yang diperoleh oleh penelitian secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga data asli atau data baru yang memiliki sifat *up to date*. Sumber data primer dalam penelitian ini menggunakan *purpositive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tersebut misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang peneliti harapkan, atau bisa saja sebagai penguasa sehingga akan memudahkan penelitian menjelajahi objek

²³ Slamet Riyanto & Aglis Andhita Hatmawan, Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian di Bidang Manajemen, Teknik Pendidikan dan Eksperimen, (Sleman: CV Budi Utama, 2020), 4.

²⁴ Ajat Rukajat, *Pendekatan Penelitian Kualitatif* (Qualitative Research Approach), (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2018), 4.

²⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Bandung : Alfabta, 2009, Cet. Ke 8, 137.

atau situasi sosial yang diteliti.²⁶ Maka dari itu sumber data primer dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung yaitu 1 konselor dan 2 penderita gangguan jiwa obsesif-kompulsif. Adapun kriteria-kriteria dari penderita gangguan jiwa obsesif-kompulsif yaitu sebagai berikut:

- a) Beragama Islam
- b) Gangguan jiwa Obsesif Kompulsif yang berusia 25-60 tahun dan jenis kelamin laki-laki dan perempuan
- c) Gangguan jiwa Obsesif Kompulsif yang mengikuti kegiatan konseling yang dilakukan oleh konselor di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung
- d) Sudah dalam rehabilitas selama \pm 3 bulan
- e) Yang bersedia di wawancara dan bisa diajak komunikasi dengan baik.

Berdasarkan kriteria diatas maka data primer dalam skripsi ini berjumlah 3 orang. Yang terdiri dari 1 konselor dan 2 orang penderita gangguan jiwa obsesif kompulsif.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (penelitian sebagai tangan kedua). Sumber data disebut juga sebagai data tambahan. Menurut Sumadi Suryabrata, data sekunder biasanya telah tersusun dalam bentuk dokumen dokumen. Data sekunder dapat berasal dari semua jenis data tertulis baik berupa buku, jurnal penelitian, surat kabar, artiket, makalah, atau semua jenis dokumen dan karya ilmiah lain yang berkaitan dengan objek penelitian.²⁷ Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang digunakan untuk memperkuat dan melengkapi informasi, yaitu berupa

²⁶ Hengki Wijaya, *Analisis Data Kualitatif Ilmu Pendidikan Teologi*, (Makassar: Sekolah Tinggi Theologia Jeffray, 2018),17.

²⁷ Muhammad Nurul Wathoni, *Pendidikan Islam Anak Usia Dini Pendidikan Islam dalam menyikapi Kontroveksi Belajar Membaca pada Anak Usia Dini*, (Mataram: Sanabil, 2020), 16.

dokumen tertulis maupun foto di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

3. Teknik Pengumpulan Data.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Metode Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data penelitian melalui tanya jawab lisan antara penelitian dengan responden/subjek penelitian dengan tujuan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti. Wawancara digunakan untuk mengetahui tanggapan, pendapat, keyakinan, perasaan, motivasi, dan sebagainya.²⁸

Wawancara terbagi menjadi tiga, yaitu wawancara terstruktur, semi terstruktur dan wawancara tidak terstruktur, semua pertanyaan telah dirumuskan sebelumnya dengan cermat, biasanya dibuat secara tertulis. Wawancara semi terstruktur adalah proses penggalian informasi untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, sisanya dari pertanyaan-pertanyaan yang tidak direncanakan sebelumnya. Beberapa pertanyaan telah disiapkan sebagai inti permasalahan, sementara pertanyaan lainnya muncul secara spontan dalam percakapan yang mengalir bebas.²⁹

Berdasarkan pengertian diatas, penulisan menggunakan wawancara terstruktur yaitu semua pertanyaan telah dirumuskan sebelumnya dengan cermat, biasanya dibuat secara tertulis, yaitu mengenai proses pelaksanaan terhadap Peran Konselor dalam Menangani Pasien Penderita Obsesif-Kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

²⁸ Mukhtazar, *Prosedur Penelitian Pendidikan*, (Yogyakarta: Absolute Media 2020), 78.

²⁹ Nenny Ika Putri Simarmata, dkk. *Metode Penelitian untuk Perguruan Tinggi*, (Yayasan Kita Menulis, 2021), 103.

b. Metode Observasi

Observasi adalah proses pengamatan terhadap suatu objek yang diteliti baik secara langsung maupun tidak langsung dengan menggunakan alat indera (mata, telinga, hidung, kulit dan lidah) guna mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian. Kegiatan observasi dilakukan untuk mengamati pola pikiran manusia pada situasi tertentu untuk memperoleh informasi tentang fenomena yang menarik.³⁰

Observasi terbagi menjadi dua jenis, yaitu observasi partisipan dan observasi nonpartisipan. Dalam observasi partisipan, pengamatan ikut serta dalam kegiatan yang berlangsung.³¹

Berdasarkan pengertian diatas, penulis menggunakan observasi nonpartisipan, yaitu observasi yang dilakukan oleh penelitian pada saat berada di lokasi penelitian hanya pada saat pelaksanaan kegiatan, yaitu untuk mengamati proses Peran Konselor Dalam Menangani Pasien Penderita Gangguan Jiwa Obsesif-kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

4. Teknik Analisis Data

Analisis data akan dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung. Dalam menganalisis data, penulisan menggunakan teknik analisis data yang dikembangkan oleh Mils dan Huberman yakni analisis interaktif. Miles dan Huberman Mengemukakan bahwa “aktivitas dalam menganalisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas”. Aktivitas dalam menganalisis data yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman, yakni:

³⁰ Danu Eko Agustinova, *Memahami Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktek*, (Yogyakarta: Calpulis,2015), 37.

³¹ Sudaryono, *Metodologi Penelitian*, (Depok: Raja Grafindo Persada, 2017), 216.

a. Reduksi Data

Menurut Milles dan Huberman dalam Sugiyono, reduksi data adalah proses seleksi, pemfokusan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang ada dilapangan. Melalui reduksi data, data yang semula memiliki banyak aspek menjadi lebih spesifik dengan cara menghilangkan atau mereduksi data-data yang berada diluar tujuan penelitian serta data-data pokok.³²

Berdasarkan pengertian di atas, maka reduksi data adalah menganalisis dari data-data yang telah diperoleh di lapangan dari hasil observasi, wawancara maupun dokumentasi kemudian data tersebut disimpulkan dengan cara dianalisis secara terstruktur sehingga penulis mendapatkan hasil kesimpulan akhir yang akan diverifikasikan.

5. Penyajian Data

Penyajian data yaitu sekumpulan informasi yang memungkinkan peneliti melakukan penarikan kesimpulan. Bentuk penyajian data yang umum dilakukan adalah teks naratif. Namun ada yang dialihkan menjadi bentuk gambar, bagan dan tabel, untuk memperkuat data dan mempermudah pembaca dalam memahami isi penelitian.³³

Berdasarkan pengertian di atas, maka dalam penelitian ini penyajian data perlu dibuat sedemikian rupa sehingga informasi yang telah diperoleh dan telah direduksi sebelumnya disajikan dalam bentuk yang lebih tersusun rapi agar mudah dipahami yaitu mengenai proses pelaksanaan pemberian penanganan kepada pasien penderita obsesif-kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

³² Gusti Ayu Agung Riesa Mahendradhani, *Problem-Based Learning di Masa Pandemi*, (Bali: Nilacakra, 2021), 30.

³³ Ibid. 32

6. Penakiran Kesimpulan.

Penarikan kesimpulan dari kegiatan yang sudah dilakukan seperti wawancara yang sudah dilakukan, observasi ataupun dokumentasi.

Dalam menganalisis data menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yaitu bertujuan untuk menggambarkan keadaan status atau fenomena sistematis dan rasional. Penulis menganalisis data ini guna mencari Peran Konselor Dalam Menangani Penderita Gangguan Jiwa Obsesif-kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

I. Sistematika Pembahasan

Untuk memperoleh pembahasan yang sistematis dalam penelitian ini, baik dan mudah dipahami. Berikut penelitian mendeskripsikan sistematika pembahasan yaitu:

Bab I : Pendahuluan, berisi tentang penegasan judul, latar belakang masalah, fokus dan sub fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian dan sistematika pembahasan

Bab II : Di bab ini meuraikan mengenai landasan teori/kerangka teori yang relevan terkait dengan judul proposal penelitian. Landasan teori pada bab ini yaitu: landasan teori peran konselor yang dibagi menjadi beberapa sub bab. Yang pertama pengertian peran konselor, yang kedua membahas fungsi konselor, yang ketiga membahas karakteristik konselor. Adapun landasan teori gangguan jiwa obsesif-kompulsif yang dibagi menjadi beberapa sub bab. Yang pertama pengertian gangguan jiwa obsesif-kompulsif, yang kedua membahas gejala-gejala obsesif-kompulsif, yang ketiga membahas faktor-faktor penyebab gangguan jiwa obsesif-kompulsif dan yang terakhir penanganan peran konselor pada pada pasien penderita gangguan jiwa obsesif-kompulsif.

Bab III : Gangguan umum Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung, memuat analisis mengenai proses pelaksanaan mulai dari perencanaan kegiatan hingga evaluasi kegiatan serta faktor

pendukung dan penghambat pada kegiatan peranan konselor untuk konseling pasien.

Bab IV : Analisis Peran Konselor dalam Menangani Pasien Gangguan Jiwa Obsesif Kompulsif. Mulai dari perencanaan dan penghambat pada kegiatan Peran Konselor dalam Menangani Penderita Gangguan Jiwa Obsesif-Kompulsif di Yayasan Aulia Rahma Kemiling Bandar Lampung.

Bab V : Penutup, berisi kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan. Kesimpulan disajikan secara ringkas dan menyeluruh yang berhubungan dengan pembahasan dari penemuan penelitian yang telah dilaksanakan.





BAB II

PERAN KONSELOR DAN GANGGUAN JIWA OBSESIF-KOMPULSIF

A. Peran Konselor

1. Pengertian Peran Konselor

Pembahasan tentang peran konselor dalam literatur konseling kerap kali ditemukan bergandengan dengan pembahasan fungsi konselor. Bahkan, tidak jarang kedua istilah tersebut digunakan untuk menjelaskan maksud dan pengertian yang sama. Dalam pemikiran wrenn, peran dengan fungsi konselor berbeda. Peran dikonseptualisasikan ke dalam suatu tujuan, sedangkan fungsi berarti proses Konsep peran lebih ditekankan pada suatu bagian akhir yang ditujuan, sedangkan fungsi menegaskan kegiatan atau aktifitas dalam rangka pencapaian tujuan. Bagi wrenn, peran didefinisikan sebagai harapan-harapan dan perilaku yang dikaitkan dengan suatu posisi, sedangkan fungsi diartikan sebagai aktivitas yang ditunjukkan bagi suatu peran.³⁴

Menurut Homby yang dikutip dengan Mochamad Nursalim, peran sering kali ditunjukkan melalui perilaku individu di dalam penampilan hak dan kewajiban yang berkaitan dengan suatu posisi. Sedangkan menurut Baruth dan Robinson, peran adalah apa yang diharapkan dari posisi yang dijalani seorang konselor dan persepsi dari orang lain terhadap posisi konselor tersebut. Misalnya orang konselor harus memiliki kepedulian yang tinggi terhadap masalah klien. Dan sedangkan menurut Corey menyatakan bahwa tidak ada satu pun jawaban sederhana yang mampu menerangkan bagaimana sebenarnya peran konselor yang layak.³⁵

Konselor dalam istilah bahasa inggris disebut *counselor* atau *helper* merupakan petugas khusus yang berkualifikasi dalam bidang konseling (*Counseling*). Dalam konsep *counseling for all*, di dalamnya

³⁴ Mochamad Nursalim, *Pengembangan Profesi Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Erlangga, 2015), 78

³⁵ Mochamad Nursalim, *Pengembangan Profesi Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Erlangga, 2015), 78.

terdapat kegiatan bimbingan (*guidance*), kata atau counselor menunjukkan pada orangnya, sedangkan *helping* menunjuk pada profesinya atau bidang garapnya. Jika konselor adalah seseorang yang memiliki keahlian dalam bidang pelayanan konseling, ia sebagai tenaga profesional.³⁶

Jadi, dapat disimpulkan bahwa peran konselor adalah suatu posisi/prilaku yang dilakukan oleh seseorang yang memiliki keahlian dibidang layanan bimbingan konseling, yang tugasnya membantu klien memberikan bimbingan dan menyelesaikan masalah dalam kehidupan.

Baruth dan Robinson III menyatakan bahwa konselor mempunyai 5 peran generic yaitu sebagai konselor, sebagai konsultan, sebagai agen pengubah, sebagai agen prevensi primer dan sebagai manajer. Peran generic adalah peran yang inheren dan disandang oleh seseorang yang berfungsi sebagai konselor.³⁷

Ada 5 peran generic konselor, menurut Baruth Dan Robinson III yaitu sebagai berikut:

- a. Sebagai Konselor; Peran sebagai konselor adalah untuk mencapai sasaran interpersonal dan interpersonal, mengatasi defisit pribadi dan kesulitan perkembangan, membuat keputusan dan memikirkan rencana tindakan untuk perubahan dan pertumbuhan, meningkatkan kesejahteraan maupun kesehatan.
- b. Sebagai Konsultan; Agar mampu bekerjasama dengan orang-orang lain yang dapat mempengaruhi kesehatan mental klien, misalnya *supervisor*, orang tua, *commanding officer*, eksekutif perusahaan, (siapa saja yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan dari kelompok klien primer).
- c. Sebagai Agen Pengubah; Mempunyai dampak atas lingkungan untuk meningkatkan berfungsinya klien. Asumsi yaitu: keseluruhan lingkungan dimana klien harus berfungsi mempunyai dampak pada kesehatan mentalnya.

³⁶ Hartono dan Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling*, (Jakarta: Kencana, 2012), 50

³⁷ Jeanette Murad Lesmana, *Dasar-Dasar Konseling*, (Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia, 2005), 91.

- d. Sebagai Agen Prevensi Primer; Mencegah kesulitan dalam berkembang dan mengatasi sebelum terjadi (Penekanan pada: strategi pendidikan dan pelatihan sebagai sarana untuk memperoleh keterampilan mengatasi yang meningkatkan fungsi interpersonal
- e. Sebagai Manejer; Merupakan untuk mengelola beragam segi yang berharap dapat memenuhi berbagai macam harapan peran seperti yang sudah dideskripsikan sebelumnya dan juga fungsi administrative.³⁸

2. Fungsi Konselor

Menurut Corey, bahwa fungsi utama dari seorang konselor adalah membuat klien menyadari kekuatan-kekuatan mereka sendiri, menemukan hal-hal yang merintanginya mereka menemukan kekuatan tersebut, dan memperjelas pribadi seperti apa yang mereka harapkan. Ia tidak percaya bahwa pemecah masalah adalah fungsi dari suatu proses konseling. Ia juga menekankan bahwa tugas konselor perlu memberi dukungan dan kehangatan, tetapi disisi lain konselor perlu menentang dan berkonfrontasi dengan klien.

Dan Corey, menambahkan bahwa fungsi yang esensial dari konselor adalah memberikan umpan-balik yang jujur dan langsung pada klien, seperti: bagaimana konselor mempersiapkan klien, perasaan konselor terhadap klien, dan lain sebagainya.³⁹

3. Karakteristik Konselor

Menurut Kethryn Geldard dalam bukunya yang berjudul Keterampilan Praktik Konseling Pendekatan Intergatif (2011), hubungan antara klien dan konselor tergantung pada kepribadian, keyakinan, sikap dan perilaku konselor. Karakteristik pribadi konselor ini akan mempengaruhi hubungan yang ia ciptakan dengan kliennya.

³⁸ Ibid, 92.

³⁹ Namora Lumongga Lubis Hasnida, *Konseling kelompok*, (Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2016), 37.

Sedangkan secara umum, karakteristik kepribadian konselor yang berlaku di Indonesia telah diuraikan secara detail oleh Willis yaitu: Beriman dan bertakwa, menyenangkan manusia, komunikator yang terampil dan pendengar yang baik, memiliki ilmu dan wawasan tentang manusia, sosial-budaya yang baik dan kompeten, fleksibel, tang dan sabar, menguasai keterampilan tehnik dan memiliki intuisi, memahami etika profesi, respek, jujur, asli, menghargai, dan tidak menilai, empati, memahami, menerima, hangat, dan bersahabat, fasilitator dan motivator, emosi stabil, pikiran, jernih, cepat dan mampu, objektif, rasional, logis, dan konkret, konsisten dan bertanggung jawab.⁴⁰

B. Pengertian Gangguan Jiwa Obsesif-Kompulsif

1. Gangguan Jiwa Obsesif Kompulsif

Menurut Meyer (dalam Yudha, 2009:142), Obsesif kompulsif adalah sebuah gangguan kejiwaan yang merupakan kumpulan dari dua sikap utama yakni obsesif dan kompulsif. Obsesif adalah sikap dan pemikiran yang berulang menguasai individu tanpa dapat terkendalikan, sedangkan kompulsif adalah dorongan yang tidak tertahankan bagi individu untuk melakukan sesuatu.⁴¹

Sedangkan menurut tanda dan gejala dalam gangguan psikiatri, obsesi adalah suatu pikiran atau perasaan yang menetap secara patologis yang bersifat kuat dan tidak dapat dibebaskan dari kesadaran dengan upaya yang masuk akal: dihubungkan dengan kecemasan. Obsesi adalah pikiran, perasaan, gagasan, atau sensasi yang berulang dan mengganggu. Obsesi dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dan menimbulkan distress serta kecemasan pada penderita karena bersifat menetap. Didalamnya mencakup keraguan, impuls-impuls dan citra (gambaran) mental. Orang dengan obsesi mengetahui fakta atas kognisi ini timbul dari cara mereka berpikir yang terganggu dan mereka pesimis untuk berusaha mengabaikan atau mengendalikan fikiran-fikiran yang meresahkan, atau mencoba untuk mengalihkan

⁴⁰ *Ibid*, 30.

⁴¹ Triantoro Safaria, 2021. *Buku Psikologi Abnormal: Dasar-dasar, Teori dan Aplikasinya*. Ph. D. Psi, Budi Ashari

fikiran-fikiran tersebut dengan mencoba melakukan suatu kegiatan lain.

Berbanding terbalik dengan obsesi, kompulsi adalah suatu perilaku. Kompulsif merupakan tindakan yang disadari, standar dan repetitif meliputi menghitung, mengecek, atau menjauhi. Kompulsi (*compulsion*) adalah repetisi tindakan yang memiliki alasan tertentu, dilakukan atas jawaban terhadap dorongan yang tidak dapat dikontrol atau dilakukan bersumber pada suatu ritual atau seperangkat aturan yang membentuk hal lazim. Kompulsi dilakukan sebagai usaha untuk mengurangi stres. Kompulsi muncul atas respon terhadap pikiran obsesif, kompulsi muncul sangat intens serta bersifat kuat dan seringkali dianggap seperti memberi ketenangan dari anxietas yang disebabkan oleh pemikiran-pemikiran obsesif. Kompulsi yang paling sering terjadi yaitu perilaku berulang yang spesifik seperti, mencuci dan membersihkan, menghitung, meletakkan benda secara berurutan, mengecek atau memastikan sesuatu.

Gangguan Obsesif Kompulsif adalah suatu kondisi yang ditandai dengan adanya pengulangan pikiran obsesif atau kompulsif. Hal tersebut merupakan sumber penderitaan (*distress*) atau mengganggu aktivitas penderita.⁴² Sebagian besar orang-orang memiliki pikiran yang tidak dikehendaki dari waktu ke waktu, dan sebagian besar diantaranya memiliki dorongan pada saat ini atau kelak untuk melakukan perilaku tertentu yang memalukan atau bahkan berbahaya. Namun, hanya sedikit diantaranya yang menderita gangguan obsesif-kompulsif, suatu gangguan kecemasan di mana pikiran dipenuhi dengan pemikiran yang menetap dan tidak dapat dikendalikan. Individu dipaksa untuk terus-menerus mengulang tindakan tertentu, kondisi tersebut menyebabkan distress yang signifikan dan mengganggu keberfungsian sehari-hari. Sering kali di lingkungan sosial ada orang-orang yang digambarkan sebagai penjudi kompulsif, pelahap makanan kompulsif, dan peminum kompulsif. Banyak individu yang dapat saja menuturkan memiliki dorongan yang tidak dapat ditahan untuk berjudi, makan dan minum alcohol, Namun

⁴² Maslim Rusdi, 2013. *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkasan PPDJ-III Dan DSM-5*. Jakarta : PT Nuh Jaya

perilaku semacam itu secara klinis tidak dianggap sebagai suatu kompulsi karena sering dilakukan dengan perasaan senang. Kompulsi yang sebenarnya sering dianggap oleh pelaku sebagai sesuatu yang tidak berasal dari diri sendiri (ego disonik).⁴³

Obsesif Kompulsif digolongkan ke dalam gangguan kecemasan. Orang yang mengalami obsesif kompulsif senantiasa cemas yang umumnya disebabkan oleh rasa bersalah yang besar. Maka mereka merasa telah melakukan kesalahan yang sulit dimaafkan sehingga takut untuk melakukan kesalahan yang sama. Rasa bersalah yang terus menerus muncul dan menimbulkan rasa sakit ini selanjutnya menimbulkan rasa cemas. Maka menjadi cemas bila kembali melakukan kesalahan. Pada tahap selanjutnya, untuk mengurangi kecemasannya tersebut subjek berusaha menghindarinya dengan melakukan tindakan kompulsi. Dalam hal selain rasa bersalah, sikap kurang pasrah disebabkan juga karena penderita memiliki kecenderungan kaku (*rigid*) dan menuntut kesempurnaan (*perfeksionism*). Sehingga kekakuan dan perfeksionisnya ini yang mengantarkan munculnya pikiran-pikiran yang berulang mengenai sesuatu hal yang diharapkan memenuhi target 'kesempurnaan' yang dimilikinya. Jika yang terjadi tidak sesuai dengan target 'kesempurnaan' yang dimiliki, maka menjadi kecewa. Kekecewaan yang menyakitkan ini pun berulang seiring dengan seringnya subjek untuk menuntut segala sesuatu sesuai dengan standar yang dimilikinya. Rasa sakit akibat kecewa inilah yang memunculkan rasa cemas dan akan berusaha menghindarinya dengan memunculkan tindakan berulang yang disebut dengan kompulsi. Namun bisa pula pikiran tersebut hanya sebatas pikiran.

Dalam perspektif Islam, kecemasan ini adalah refleksi dari sikap yang kurang pasrah dalam menerima kejadian atau peristiwa yang dialami. Dalam hal rasa bersalah dan kurang memahami bahwa dengan bertaubat dan beristighfar, sebenarnya Allah SWT Maha Pengampun terhadap kesalahan yang dilakukan. Kurangnya sikap pasrah pada diri seseorang atau orang dengan karakteristik

⁴³ Davison, G. C., Neal, J. M & Kring, A. M.2006. *Psikologi Abnormal* Ediksi Ke-9, Penerjemah: Fajar, Neormalasari. Jakarta :PT Rajagrafindo Persada

kepribadian model Obsessive-Compulsive Personality Disorder (OCPD), bisa menjadi sasaran ‘tembak’ oleh setan – dalam bentuk jin dan manusia - untuk dibisik-bisikkan pikiran atau rayuan yang membuat subjek senantiasa dalam kondisi cemas dan ragu-ragu.

2. Gejala-Gejala Obsesif-Kompulsif

Obsession atau obsesi ditandai dengan munculnya pikiran-pikiran, dorongan- dorongan, atau gambaran-gambaran yang berulang dan terus-menerus, yang dialami oleh seseorang yang dirasakan mengganggu, mengacaukan dan kebanyakan tidak masuk akal, yang menyebabkan rasa cemas dan tegang (distress) pada diri orang tersebut. Orang yang mengalami obsesi biasanya berusaha untuk menekan atau menetralkan pikiran tersebut karena menyadari bahwa pikiran, dorongan, atau gambaran tersebut merupakan hasil dari pikirannya sendiri

Sedangkan kompulsif ditandai dengan munculnya pikiran atau perilaku berulang yang ditujukan untuk merespon obsesi yang muncul dan digunakan untuk mencegah atau mengurangi kecemasan (distress) yang ditimbulkan oleh obsession tersebut atau untuk menghindari kejadian atau situasi yang dirasa menakutkan. Sehingga Obsesif-Kompulsif didefinisikan sebagai gangguan kecemasan yang melibatkan pikiran dan dorongan-dorongan yang tidak dikehendaki ataupun tindakan berulang yang dimaksudkan untuk menekan pikiran dan dorongan tersebut. Dalam bahasa awam (Indonesia), istilah Obsesif-kompulsif biasanya disebut dengan was-was.⁴⁴

Adapun gejala kecemasan pada yang di alami seorang penderita obsessive compulsive disorder yaitu suatu kecemasan adalah suatu keadaan yang menggoncangkan karena adanya ancaman terhadap kesehatan. Individu-individu yang tergolong normal kadang kala mengalami kecemasan yang menampak, sehingga dapat disaksikan pada penampilan yang berupa gejala-gejala fisik maupun mental. Gejala tersebut lebih jelas pada individu yang mengalami gangguan mental. Lebih jelas lagi bagi indiviu yang mengidap

⁴⁴ Fakhruddiana Fuadah. *Penghayatan Dan Zikir Surah An-Nas Untuk Mengurangi Gejala Obsesive Compulsive Disorder*. Universitas Ahmad Dahlan, 4.

penyakit mental parah. Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah: jari tangan dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dinginm kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidur tidak nyenyak, dada sesak. Gejala yang bersifat mental adalah: ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tenang, ingin lari dari kenyataan.⁴⁵

3. Faktor Penyebab Obsesif-Kompulsif

Sebuah gangguan terjadi disebabkan faktor yang mendukungnya, penyebab gangguan obsesif-kompulsif dikarenakan individu memiliki pikiran tertentu yang tidak dapat diterima dan harus ditekan dengan tindakan yang diyakini dapat menekannya.⁴⁶ Pikiran tersebut bukan pikiran biasa, ia berupa kecemasan yang dikembangkan dan difokuskan pada kemungkinan mengalami pikiran-pikiranintrusif lainnya.

Pengalam juga berperan dalam menyebabkan seseorang mengalami gangguan obsesif-kompulsif. Pengalaman sebelumnya mengajarkan kepada seseorang, bahwa sebagian pikiran itu berbahaya dan tidak dapat diterima, karena hal-hal mengerikan yang dipikirkan mungkin akan benar-benar terjadi dan ia hasur bertanggung jawab untuk hal itu.

Seperti orang yang fobia ular dan menganggap ular adalah binatang berbahaya yang bisa ada di mana-mana. Ia akan merasa ular adalah ancaman dan untuk menghindarinya bisa dengan berperilaku ritualistic yang tidak masuk akal.⁴⁷

Adapun penyebab terjadinya OCD, Seperti faktor biologis berfokus mengenai bagian otak yang berhubungan dengan perilaku motorik, kognisi, dan emosi. Hampir setiap orang mengalami kecemasan pada saat tertentu, tetapi hanya beberapa orang yang mengembangkan gangguan kecemasan. Meskipun kita tidak tahu tepatnya mengapa gangguan ini berkembang, kita bisa

⁴⁵ Ibid.62

⁴⁶ V. Mark Durand, dkk, *Intirasi Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pusat Pelajar, 2006), 214.

⁴⁷ V. Mark Durand, dkk, *Intisari Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), 213.

mengidentifikasi faktor-faktor biologis dan psikologis yang berperan padanya, dan menduga bahwa interaksi dari segenap faktor ini mempengaruhi perkembangannya.⁴⁸

Tidak hanya itu faktor biologis, ada juga faktor dari pembelajaran. Berdasarkan perspektif teori kognitif melihat kompulsif merupakan hasil dari pembelajaran, sehingga setiap kali mereka melakukan perilaku tertentu, kecemasan mereka berkurang. Membuatnya setiap kali obsesi muncul individu akan melakukan perilaku tersebut untuk mengurangi kecemasannya, yang membuatnya memperkuat perilaku tersebut muncul. Dengan begitulah kompulsif muncul dan menetap pada individu.⁴⁹



⁴⁸ Nolen-Hoeksema, S. (2014). *Abnormal Psychology Sixth Edition*.

⁴⁹ Dwisaptani, R., Hartanti, & Nanik. (2011). Dinamika Penderita Gangguan Obsesif Kompulsif Kebersihan. *Jurnal Ilmiah Sosial dan Humaniora*,



DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Ahmad Syarqiwi Nasution dkk. 2019. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Kencana)
- Davison, G. C., Neal, J. M & Kring, A. M.2006. *Psikologi Abnormal* Ediksi Ke-9, Penerjemah: Fajar, Neormalasari. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada
- Davison, G. C., Neal, J. M & Kring, A. M.2006. *Psikologi Abnormal* Ediksi Ke-9, Penerjemah: Fajar, Neormalasari. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada
- Fakhruddiana Fuadah.*Penghayatan Dan Zikir Surah An-Nas Untuk Mengurangi Gejala Obsesive Compulsive Disorder*. Universitas Ahmad Dahlan, Ibid.62
- Fathur Rohman. 2010." *Model pengobatan alternative Yayasan Waskita Reiki Purwokerto*", Skripsi (Purwakerto: STAIN Purwakerto)
- Galih Widi Sudiroh. 2009. *Skripsi Hubungan Antara Religiusitas Dengan Perilaku Obsesive Compulsive Dalam Beribadah Pada Pria Muslim*.
- Hartono dan Boy Soedarmadji. 2012. *Psikologi Konseling*, (Jakarta: Kencana)
- Jeffrey S. Nevid. 2009. *Gangguan Psikologis: Konsepsi dan Aplikasi Psikologi*. (Houghon Mifflin Company)
- Mark Durand, dkk, 2006. *Intisari Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar)
- Media Center. 2022. *Kamus Ilmiah Populer Cet Ke-I*. (Jakarta: Mitra Press)
- Mochamad Nursalim. 2015. *Pengembangan Profesi Bimbingan Dan Konseling*. (Jakarta: Erlangga)

- Namora Lumongga Lubia. 2011. *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik. Edisi Pertama.* (Jakarta: Kencana)
- Namora Lumongga Lubis. 2011. *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik* (Jakarta: Kencana Prenada Media)
- Nolen-Hoeksema, S. 2014. *Abnormal Psychology Sixth Edition.*
- Ns. Sutejo. 2015. *Perawatan Kesehatan jiwa,* (Yogyakarta: Pustaka Baru Press),
- Triantoro Safaria, 2021.*Buku Psikologi Abnormal: Dasar-dasar, Teori dan Aplikasinya.Ph. D.Psi,Budi Ashari*
- Maslim Rusdi, 2013. *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkasan PPDJ-III Dan DSM-5.* Jakarta: PT Nuh Jaya
- Soerono Soekanto. 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Raja Grafindo Persada,)
- Sofyan S. Willis. 2014. *Konseling Individual Teori Dan Praktek* (Jakarta: Alfabeta). Hlm.69¹ Davison, G. C., Neal, J. M & Kring, A. M.2006. *Psikologi Abnormal* Ediksi Ke-9, Penerjemah: Fajar, Neormalasari. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada
- Triana Budi Lestari.2006. *Skripsi Perkembangan Kepribadian Orang Yang Mengalami Kecenderungan Gangguan Obsesif Kompulsif Dalam Perspektif Teori Psikologi Individual Alfred Alder,* (Universitas Airlangga)
- V. Mark Durand, dkk, 2006.*Intirasi Psikologi Abnormal,* (Yogyakarta: Pusat Pelajar)
- Willy F Maramis dan Albert A. Maramis. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi II.* (Surabaya: Airlangga University Press (AUP), 3.

Sumber Ilmiah

Dwisaptani, R., Hartanti, & Nanik. 2011. Dinamika Penderita Gangguan Obsesif Kompulsif Kebersihan. *Jurnal Ilmiah Sosial dan Humaniora*

Siti Nur Aisyah dan Faisal. 2014. *Jurnal: Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Terapi Realitas Dalam Mengatasi Anak Tersolir Study Kasus Anak Hasil Adopsi*, Vol. 04, No. 02, (Surabaya: UIN Sunan Ampel), 110.

