

**TERAPI KEAGAMAAN PONDOK PESANTREN AR-RIDWAN
KALISABUK CILACAP BAGI PENDERITA GANGGUAN
KEJIWAAN**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Dakwah
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Strata Satu Ilmu Sosial Islam**

Disusun Oleh:

YUSUF ZABIDI
NIM. 04220005

**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2010**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Yusuf Zabidi
NIM : 04220005
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Fakultas : Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya dan sejujurnya bahwa dalam skripsi ini adalah asli hasil karya atau penelitian saya sendiri dan bukan plagiasi dari hasil karya orang lain, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 27 Juli 2010
Yang menyatakan,

Yusuf Zabidi
NIM: 04220005



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Hal : Skripsi
Saudara Yusuf Zabidi
Lamp : -

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi, serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Yusuf Zabidi
NIM : 04220005
Judul Skripsi : Terapi Keagamaan Pondok Pesantren Ar-Ridwan
Kalisabuk Cilacap Bagi Penderita Gangguan Kejiwaan

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah Jurusan/Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Ilmu Sosial Islam.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi/ tugas akhir saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqosyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 11 Agustus 2010
Pembimbing


Dra. Nurjannah, M.Si.
NIP. 19600310 198703 2 001



KEMENTERIAN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH
Jl. Marsda Adisucipto, Telepon (0274) 515856 Fax (0274)
552230 Yogyakarta 55221

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor: UIN.02/DD/PP.00.9/ 1546/2010

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

TERAPI KEAGAMAAN PONDOK PESANTREN AR RIDWAN KALISABUK CILACAP BAGI PENDERITA GANGGUAN KEJIWAAN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Yusuf Zabidi
Nomor Induk Mahasiswa : 04220005
Telah dimunaqasyahkan pada : Rabu, 25 Agustus 2010
Nilai Munaqasyah : **B+**

dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga.

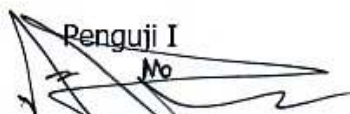
TIM MUNAQASYAH

Pembimbing


Dra. Nurjannah, M.Si.

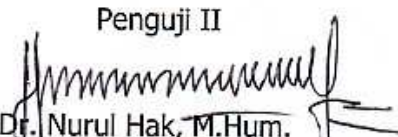
NIP. 19600310 198703 2 001

Penguji I


Drs. Abdullah, M.Si.

NIP 19640204 199203 1 004

Penguji II


Dr. Nurul Hak, M.Hum.

NIP. 19700117 199903 1 001

Yogyakarta, 26 Oktober 2010

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Fakultas Dakwah

Dekan


Prof. Dr.H.M. Fahri Ghazali, MA

NIP. 19561123 198503 1 002

MOTTO

وَأَبْتَغِ فِي مَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا
وَأَحْسِنْ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ
الْمُفْسِدِينَ

QS. Al-Qashash [28]: 77. "Dan carilah pada apa yang Telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan bahagianmu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah Telah berbuat baik, kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan."*

Setiap detik adalah pahala dan dosa
Setiap detik adalah ridlo dan murka
Setiap detik adalah cinta dan amarah
Setiap detik itulah jalanmu menuju Surga atau Neraka
Setiap detik kita tahu mana yang seharusnya kita pilih.

* Depag RI, Proyek Pengadaan Kitab Suci Al-Qur'an, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Jakarta: PT. Intermasa, 1995), hlm. 623.

PERSEMBAHAN

*Dengan mengucapkan Alhamdulillah robbil 'alamin
dan shalawat untuk Rasulullah SAW
karya sederhana ini ku persembahkan
untuk kedua orang tua tercinta
yang telah memberikan kasih sayang tiada habisnya kepadaku.
Kemilau mutiara kebahagiaan belum sempurna tanpa senyuman mereka.*

TERAPI KEAGAMAAN PONDOK PESANTREN AR-RIDWAN KALISABUK CILACAP BAGI PENDERITA GANGGUAN KEJIWAAN

ABSTRAK

Oleh: Yusuf Zabidi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui teknik pelaksanaan terapi keagamaan dan metode yang digunakan di Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap.

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Subyek penelitian ini adalah pengasuh dan para ustadz Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap. Obyek penelitian ini adalah proses pelaksanaan terapi keagamaan dan metode yang digunakan bagi penderita gangguan kejiwaan di Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap.

Hasil penelitiannya berupa pelaksanaan dan metode yang digunakan di Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap dalam menerapkan terapi keagamaan yaitu metode takhalli, tahalli, dan tajalli.

Kata kunci: Terapi Keagamaan dan Metode Terapi Gangguan Kejiwaan.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji hanya bagi Allah S.W.T. yang telah menciptakan makhluknya di muka bumi ini. Ia menciptakan akal buat manusia untuk berfikir. Berkat, rahmat dan hidayah-Nya skripsi ini dapat diselesaikan, guna melengkapi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial Islam strata satu (S1) pada jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, Nabi akhir zaman sebagai pengemban risalah Islam yang telah tersebar ke seluruh penjuru dunia. Amin.

Dalam menyelesaikan tugas skripsi ini, tidak terlepas atas peran serta bantuan, dorongan moral serta bimbingan dari berbagai pihak yang peduli terhadap skripsi ini, serta tekad yang kuat dari penyusun untuk menyelesaikan tugas ini dengan segala daya upaya, akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan segala kekurangannya. Karenanya, patutlah disampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada mereka yang telah membantu, baik langsung maupun tidak langsung, terutama kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Amin Abdullah selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, M.A., selaku dekan Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Nailul Falah, S.Ag. M.Si., selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.

4. Dra. Nurjannah, M.Si. selaku Pembimbing Skripsi yang telah banyak memberikan bimbingan, ilmu, meluangkan waktu, Do'a dan kesabarannya untuk membimbing.
5. Segenap Dosen Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga yang ikhlas mentransfer segenap ilmunya untuk penyusun.
6. Bapak/Ibu TU Fakultas Dakwah yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran administrasi dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Kepada pengelola perpustakaan pusat UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan keleluasaan kepada penyusun dalam menggunakan fasilitas perpustakaan.
8. Kepada Pengasuh Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap yang telah memberikan nasihat dan petuahnya untuk bekal masa depan penyusun.
9. Kepada Ayahanda Muhammad Jamhari dan Ibunda Umi Salamah tercinta, terima kasih atas kucuran keringat dan doa-doamu yang tidak pernah lupa engkau panjatkan serta tidak lelah-lelahnya mensupport penyusun dalam menuntut ilmu.
10. Pakdhe Kholisin dan Budhe Wiji yang selalu memberi dukungan kepada penyusun. Buat Lili, Farid dan Fawaz , Belajar yang rajin ya.
11. De' Mugi Lestari, yang tak pernah lelah menemaniku dari awal hingga sekarang dan selalu memberiku motivasi serta semangat dalam meniti langkah dalam menyelesaikan amanah ini.
12. Teman-temanku yang tergabung dalam **"AvEnged SapenKost"**: Afif, Alkiya , Was'udin, Agus , Irfan, yang telah memberikan banyak kenangan, pengalaman dan semangat yang tak terlupakan.

13. Sahabat-sahabatku **"Ramah Com"** Mahmudin dan Rasyid, yang selalu memberi dukungan dan supportnya.

14. Teman-teman Jurusan Bimbingan Dan Konseling Islam angkatan 2004 (Was'udin, Irwan, Maman, Faiz, Arfan, Iwan, Pak Win, Didi, Nanang, Afif 'Rocker', dan teman-temanku yang tidak bisa disebutkan satu persatu), aku kangen kalian.

15. Teman-temanku di "Hima Suci". Selalu Kompak. Dan semua pihak yang tidak dapat penyusun sebutkan satu persatu yang telah membantu kelancaran penyusunan skripsi ini sejak persiapan sampai selesai.

Hanya kepada Allah SWT penyusun bersimpuh dan berdoa semoga iradah-Nya senantiasa membawa mereka atas kebahagiaan yang hakiki, Amin.

Penyusun menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, karena kami hanya seorang yang dhaif dan tak mungkin seperti ini bila tidak Engkau kehendaki.

Yogyakarta, 27 Rajab 1429 H
10 Juli 2010 M

Penyusun

Yusuf Zabidi
NIM: 04220005

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
PENGESAHAN SKRIPSI	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah.....	2
C. Rumusan Masalah	7
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	8
E. Landasan Teori.....	9
F. Telaah Pustaka	31
G. Metode Penelitian.....	35
BAB II GAMBARAN UMUM PONDOK PESANTREN AR	
 RIDWAN KALISABUK CILACAP	37
A. Letak Geografis.....	37
B. Visi, Misi dan Tujuan Pokok PP Ar Ridwan	39

C. Struktur Organisasi Yayasan Ar Ridwan dan Komponen Terkait di Dalamnya.....	41
D. Keadaan Sarana dan Prasarana.....	48
E. Kegiatan di Pondok Pesantren	51
BAB III PELAKSANAAN TERAPI KEAGAMAAN BAGI PENDERITA GANGGUAN KEJIWAAN DI PONDOK PESANTREN AR-RIDWAN KALISABUK CILACAP	61
A. Pra Pelaksanaan Terapi Keagamaan	61
B. Proses Pelaksanaan Terapi Keagamaan	64
C. Metode Terapi Keagamaan	66
D. Pasca Pelaksanaan Terapi Keagamaan.....	70
BAB IV PENUTUP	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran.....	73
C. Penutup.....	74
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN	
RIWAYAT HIDUP	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebelum melangkah lebih jauh, penyusun memandang perlu untuk menguraikan dan menjelaskan beberapa kata yang terkandung dalam judul skripsi ini **“Terapi Keagamaan Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk Cilacap Bagi Penderita Gangguan Kejiwaan”**, sehingga dapat dimengerti dan dipahami maksudnya serta terhindar dari salah pengertian maupun salah penafsiran.

Adapun istilah yang perlu dijelaskan dan ditegaskan adalah sebagai berikut:

1. Terapi Keagamaan

Kata terapi secara umum diartikan sebagai pengobatan dan penyembuhan.¹ Sedangkan dalam bahasa Arab terapi sepadan dengan kata *Al-Istisyfaa'* yang berasal dari kata *syafa-yasyfi-syafaa'* yang berarti menyembuhkan, mengobati.²

Terapi juga diartikan sebagai upaya penyembuhan atau pengobatan dari berbagai penyakit badan maupun penyakit jiwa.

Keagamaan berasal dari kata “agama”, yang mendapat awalan ke- dan akhiran -an.

¹ M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling & Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001, hlm.227

² Ahmad Warson Munawwir, *Kamus Al-Munawwir Arab Indonesia*, Yogyakarta: Pustaka Progresif, 1997, hlm.1545

Adapun yang dimaksud agama disini adalah Agama Islam yang terdiri atas aqidah, syari'ah, akhlak yang dipakai sebagai landasan materi dan teknik pemberian terapi kepada pasien gangguan kejiwaan.

Jadi yang dimaksud dengan terapi keagamaan dalam skripsi ini adalah proses pemberian terapi yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan pendekatan Islam dengan model terapi yang dikembangkan dan digunakan di Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap.

2. Penderita Gangguan Kejiwaan

Penderita adalah orang yang menderita (kesusahan, sakit, cacat, dan sebagainya).³ Sedangkan gangguan kejiwaan merupakan sejumlah kelainan yang terjadi bukan kelainan jasmani, anggota tubuh atau kerusakan sistem otak (kendatipun gejalanya bersifat badaniah).

Secara sederhana, gangguan kejiwaan dimaknakan sebagai tidak adanya atau kekurangannya dalam hal kesehatan mental. Pengertian ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh (Kaplan dan Sadock, 1994) yang menyatakan gangguan mental itu "*As any significant deviation from an ideal state of positive mental health*", artinya penyimpangan dari keadaan ideal dari suatu kesehatan mental merupakan indikasi adanya gangguan mental.⁴

Gangguan jiwa juga dapat diartikan sebagai suatu gangguan fungsi syaraf dan gangguan dari bagian badan lainnya yang timbul oleh pengaruh dari jiwa.

³ Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan, *Op Cit*, hlm.365

⁴ Latipun, *Kesehatan Mental*, UMM Press, Malang: 2007, hlm.42

Jadi yang dimaksud dengan penderita gangguan kejiwaan disini adalah sejumlah orang /pasien penderita gangguan kejiwaan yang ditangani oleh Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap sampai sembuh.

3. Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk Cilacap

Pondok Pesantren Ar-Ridwan adalah merupakan lembaga yang menangani proses penyembuhan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan dengan menggunakan pendekatan Islam. Lembaga ini terletak di Dusun Gumelar, Desa Kalisabuk, Kecamatan Kesugihan, Kabupaten Cilacap, Propinsi Jawa Tengah.

Berangkat dari penegasan istilah diatas, maka maksud dari skripsi yang berjudul " *Terapi keagamaan Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk Cilacap Bagi Penderita Gangguan Kejiwaan*" adalah suatu proses pemberian terapi yang diberikan kepada penderita gangguan kejiwaan melalui pendekatan keislaman di Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk Cilacap.

B. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia yang lahir ke muka bumi ini telah tercipta dalam keadaan fitrah (suci); nuraninya senantiasa ingin menghadap Tuhannya dan ingin mengikuti agama-Nya; dan fitrah yang telah Allah ciptakan dalam diri setiap manusia tidak akan pernah berubah, ia tetap menyuarakan seruan agar senantiasa kembali kepada kebenaran ilahiyah.

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ
 اللَّهُ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾

*“(Tetaplah atas) fitrah Allah yang Telah menciptakan manusia menurut fitrah itu. tidak ada peubahan pada fitrah Allah. (Itulah) agama yang lurus; tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui.”*⁵

Dalam pertumbuhan dan perkembangan manusia sejak ia dilahirkan hingga dewasa, fitrah itu sering kurang menjadi perhatian sehingga ia tidak dapat turut eksis dalam setiap perkataan, perbuatan, sikap dan gerak-geriknya.

Semua orang pastilah mempunyai keinginan hidup bahagia serta selalu dalam keadaan sehat, baik jasmani maupun rohani, atau fisik maupun mentalnya. Dengan kondisi yang sehat manusia bisa berfikir dan berkembang serta dapat menjalankan berbagai aktifitas yang ada sehingga kebahagiaan itu pasti kita cari, meskipun kadang tidak sesuai pada apa yang kita harapkan. Berbagai sebab dan rintangan yang mungkin terjadi sehingga banyak orang yang mengalami kegelisahan, kecemasan serta ketidakpuasan. Keadaan yang tidak menyenangkan ini tidak terbatas pada cara orang menghadapi suatu persoalan.

Namun bagaimanapun manusia itu mempunyai berbagai watak dan berkepribadian yang berbeda-beda dan tingkat kesabaran atau ketabahan dalam menghadapi cobaan berbeda-beda pula. Karena memang iman seseorang itu tidak selalu dalam keadaan yang stabil, kadang naik dan kadang turun. Ketika seseorang itu dalam menerima cobaan itu dia tidak bisa terima

⁵ QS. Ar-Rum (30): 30.

dan dalam kondisi jauh dari Tuhan atau iman seseorang lemah, maka tidak menutup kemungkinan bahwa seseorang tersebut lama-kelamaan akan terganggu jiwanya, karena dia merasa tertekan secara terus menerus.

Setiap manusia pasti pernah dan akan selalu mengalami kesulitan-kesulitan hidup, ketakutan-ketakutan dan ketegangan-ketegangan. Ketakutan dan ketegangan dalam batas tertentu memang menjadi reaksi-pertahanan diri diwaktu manusia dihadapkan pada ancaman-ancaman terhadap keselamatan dirinya, terhadap kebahagiaan dan harga dirinya.

Gangguan jiwa akan sangat terlihat pada sikap dan perilakunya yang telah tertanam sejak ia dilahirkan ke muka bumi. Bagaimana perkawinan dan hubungan seks yang dilakukan; setelah dalam masa kehamilan, lahir, pendidikan dari nol hingga remaja; apakah aktifitas dalam kondisi semua itu melalui metode dan cara yang Allah dan Rasul-Nya ridhai, atau dengan metode dan cara Yahudi, Nasrani dan Majusi.⁶

Orang yang sakit baik di rawat di rumah sakit maupun di rumah biasanya memperoleh perawatan secara medis. Akan tetapi jarang pasien mendapatkan perawatan yang bersifat keagamaan. Padahal seseorang yang menderita sakit umumnya tidak hanya mengeluh menderita fisiknya saja, akan tetapi juga sering di sertai gangguan psikis berupa kecemasan atau ketakutan yang berhubungan dengan penyakitnya yang mempunyai pengaruh dalam penyembuhannya.

⁶ M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Op, Cit*, hlm. 380

Pentingnya terapi keagamaan adalah untuk menata mentalitas dan spiritualitas diri seseorang dari dalam, sehingga hal ini akan mencegah timbulnya penyakit fisik. Hal inilah yang membedakan terapi keagamaan dengan terapi/pengobatan pada umumnya, yang hanya memberikan terapi/pengobatan dari luar saja.

Sebagaimana layaknya pondok pesantren, maka pendekatan yang digunakan dalam proses penyembuhan bagi pasien melalui pendekatan agama. Para pasien diarahkan untuk kegiatan kejiwaannya melalui pembinaan agama, menyakinkan para pasien untuk berpegang kepada Zat Yang Mutlak dan benar-benar tempat mencurahkan segala isi hati dan permintaanya. Ajaran agama yang dilakukan setiap saat yang akan menjadi kontrol dalam tingkah lakunya.

Terapi keagamaan ini didasarkan pada asumsi dalam memberikan metode bimbingan dan penyembuhan penderita gangguan jiwa di Indonesia tidak mungkin dilakukan secara ilmiah murni. Dengan demikian, pendekatan psikoterapi dalam memberikan bimbingan dan penyembuhan penderita gangguan jiwa di Indonesia harus disesuaikan dengan masyarakat yang agamis.

Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap dalam pendekatan psikoterapi-nya, memberikan bimbingan penyembuhan bagi pasien gangguan jiwa melalui pendekatan keagamaan. Pondok Pesantren Ar Ridwan menekankan dalam penyembuhan para pasien gangguan kejiwaan

melalui terapi mandi, pemijatan serta memperbanyak dzikir dan do'a, diharapkan para pasien bisa sehat dan kembali normal.

Terapi keagamaan dalam pelaksanaannya yang diberikan kepada para pasien gangguan kejiwaan dengan cara yang sama, akan tetapi jangka waktu sembuh yang berbeda-beda.

Berangkat dari sedikit latar belakang diatas penyusun tertarik untuk meneliti tentang pelaksanaan terapi keagamaan bagi penderita gangguan kejiwaan khususnya yang dilakukan di Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk Cilacap.

C. Rumusan Masalah

Dari sedikit uraian latar belakang masalah diatas, maka dapat penyusun ambil kesimpulan bahwa yang menjadi permasalahan dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan terapi keagamaan di Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk Cilacap dalam menangani penderita gangguan kejiwaan?
2. Metode apa saja yang digunakan dalam terapi keagamaan tersebut oleh pengasuh atau ustadz di Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk Cilacap?

D. Tujuan Dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian skripsi ini adalah:

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan terapi keagamaan yang dilakukan di Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk Cilacap dalam menangani penderita gangguan kejiwaan.
- b. Untuk mengetahui metode yang digunakan dalam terapi keagamaan di Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk Cilacap

2. Kegunaan penelitian

a. Kegunaan Teoritis

- 1) Dapat menjadi sumbangan pengetahuan kepada mahasiswa jurusan Bimbingan Konseling Islam, terutama yang berkaitan dengan Psikoterapi Islam dan gangguan kejiwaan.
- 2) Diharapkan dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya, terutama yang berhubungan dengan Psikoterapi Islam sebagai terapi bagi penderita gangguan kejiwaan.

b. Kegunaan Praktis

- 1) Memberi informasi kepada masyarakat pada umumnya dan khususnya bagi Konselor Islam/terapis sebagai pedoman bagi pelaksanaan konseling.
- 2) Memberikan wawasan tentang terapi keagamaan bagi lembaga/Instansi sosial dalam penyembuhan pasien gangguan kejiwaan.

E. Landasan teori

1. Tinjauan Tentang terapi keagamaan

a. Pengertian tentang Terapi Keagamaan

Kata terapi secara umum dapat diartikan sebagai pengobatan; ilmu pengobatan, cara pengobatan.⁷ Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Kontemporer, terapi artinya perawatan atau penyembuhan.⁸ Kata terapi berasal dari bahasa Yunani, yaitu *'therapia'* yang berarti merawat atau mengasuh.⁹ Kata terapi juga mempunyai makna upaya pengobatan yang ditunjukkan untuk penyembuhan kondisi psikologis.¹⁰ Sedangkan dalam bahasa Arab kata terapi berasal dari kata *syafa-yasyfi-syifa'an*, yang artinya menyembuhkan. Sedangkan dalam bahasa Inggris disebut *treat-treatment*.

Berbagai pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kata terapi identik berhubungan dengan perawatan dan penyembuhan penyakit, tidak hanya pada penyakit fisik juga, tetapi penyakit psikis. Jadi makna terapi disini adalah suatu cara mengobati penyakit rohani melalui keyakinan agama dan diskusi suatu permasalahan dengan para pembimbingnya.

Terapi adalah usaha mengembalikan kesehatan seseorang dengan melakukan beberapa syarat.

⁷ M. Dahlan Al-Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya: Arikola, hlm. 746

⁸ Peter Salim Dan Yenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kompten*, Jakarta: Modern English Press, 1991, hlm. 43

⁹ Ensiklipedi Indonesia, *Edisi Khusus, Jilid 6*, Jakarta: PT. Ikhtiyar Baru Van Hoeve, hlm. 3508

¹⁰ J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1999, hlm. 507

A. Riyadi Warsito menyatakan bahwa ada beberapa macam terapi yang dapat digunakan diantaranya:

- 1) Terapi rekreasi, yaitu terapi yang memberikan kesegaran badan penderita dengan mengajaknya rekreasi.
- 2) Hydro therapy, yaitu menghilangkan kelesuan dan kelelahan penderita dengan memandikannya dengan air.
- 3) Terapi kerja, yaitu memberikan kesibukan pekerjaan yang sesuai dengan kemampuan penderita, sehingga beban psikis berkurang dan menjadi lebih tenang.¹¹

Beberapa tokoh psikologi modern membagi terapi kedalam beberapa tipe. Wolberg membagi terapi ke dalam tiga tipe, yaitu:

- 1) Terapi Suportif, yaitu terapi yang bertujuan memperkuat benteng pertahanan diri, memperluas mekanisme pengarah dan pengendalian emosi kepribadian serta mengembalikan pada penyesuaian diri yang seimbang.
- 2) Terapi Reduktif, yaitu terapi yang bertujuan mewujudkan penyesuaian kembali, perubahan atau modifikasi sasaran atau tujuan hidup, menghidupkan potensi kreatif.
- 3) Terapi Rekonstruktif, yaitu terapi yang bertujuan menimbulkan pemahaman terhadap konflik-konflik yang tidak disadari agar terjadi perubahan struktur karakter dan mengembangkan potensi penyesuaian yang baru.¹²

¹¹ A. Riyadi Warsito, *Ilmu Kesehatan Mental*, Jakarta: UI Pres, 1983, hlm. 111

¹² Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama*, Bandung: Sinar Baru, 1991, hlm. 175

Terapi keagamaan (Islam) adalah proses pemberian terapi yang diberikan seorang terapis kepada klien (pasien) dengan menggunakan pendekatan Islam sebagai model terapi yang digunakan, dalam pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, apakah penyakit mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan Al-Qur'an dan As-Sunnah Nabi Muhammad SAW. Atau secara hakikat adalah melalui bimbingan dan pengajaran Allah SWT, malaikat-malaikat-Nya, Nabi dan Rasul-Nya atau ahli waris para Nabi-Nya.

b. Dasar dan Tujuan Terapi Keagamaan

Adapun yang menjadi dasar terapi keagamaan adalah Al-Qur'an dan Al-Hadits.

1) Dasar Terapi Keagamaan

Dalam Al-Qur'an banyak ayat-ayat yang membahas tentang terapi keagamaan, diantaranya:

وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

Artinya: “Dan kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang dzalim selain kerugian.” (Q.S. Al-Isra': 82)

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٨٣﴾

Artinya: *“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.”* (Q.S. Yunus: 57)

Ayat tersebut menerangkan bahwa agama itu sendiri berisikan aspek terapi bagi manusia:

2) Tujuan Terapi Keagamaan

Menurut Baried Isham menguraikan bahwa tujuan terapi keagamaan adalah:

- a) Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang dideritanya dengan ikhlas.
- b) Ikut serta memecahkan masalah dengan menjadikan problem kejiwaan yang sedang dideritanya.
- c) Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam menjalankan kewajiban harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuan.
- d) Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan pedoman pada tuntunan Islam. Memberi makan dan minum obat diawali dengan membaca basmalah dan diakhiri dengan membaca hamdalah.
- e) Menunjuk perilaku dan bicara dengan baik sesuai dengan tuntutan agama.¹³

¹³ M. Baried Isham, *Peran Spiritual Dan Masalah Sakit Islam*, Jakarta: Rajawali, 1986, hlm. 159-160

Dari tujuan terapi diatas, maka tujuan yang penyusun maksud adalah membantu manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Allah SWT menuju tercapainya akhlakul karimah yang telah dicontohkan oleh Nabi Muhammad SAW. Sedangkan fungsi dari terapi keagamaan menurut Hamdan Bakran antara lain:

a) Fungsi pencegahan (*prevention*)

Dengan mempelajari, memahami dan mengaplikasikan ilmu ini, seseorang akan terhindar dari hal-hal keadaan atau peristiwa yang membahayakan diri, jiwa, mental, spiritual atau moralnya. Sebab ilmu akan dapat menimbulkan potensi preventif sebagaimana yang telah diberikan oleh Allah SWT.

b) Fungsi penyembuhan dan perawatan (*treatment*)

Terapi keagamaan (dzikir, sholat, do'a, membaca sholawat Nabi) akan membantu seseorang melakukan pengobatan penyakit khususnya terhadap gangguan kejiwaan, gangguan spiritual dan mental.

c) Fungsi pensucian atau pembersihan (*sterilisasi/purification*)

Terapi keagamaan melakukan pensucian diri dari bekas-bekas dosa dengan pensucian najis, pensucian dari yang kotor (mandi), pensucian kepada Allah Yang Maha Suci (*dzikrullah*)

Abdul Aziz berpendapat bahwa tujuan terapi (psikoterapi) adalah untuk menghilangkan gejala-gejala yang merusak

kepribadian atau untuk memperbaiki kepribadian.¹⁴ Sedangkan tujuan terapi yang lebih penting adalah mempengaruhi struktur watak klien untuk mengubah tingkah laku yang rusak atau meningkatkan pertumbuhan dan kepribadian yang positif.

Dari uraian tersebut diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pada dasarnya terapi keagamaan dimaksudkan untuk mengubah pikiran-pikiran pada klien tentang diri mereka, orang lain, kehidupan dan berbagai persoalan yang mereka tidak mampu menghadapinya dan menjadi penyebab kegelisahan.

c. Unsur-unsur Terapi Keagamaan

1) Klien

Yang dimaksud Klien disini adalah para penderita gangguan kejiwaan yang akan diberi terapi pengobatan.

2) Terapis

Terapis disini adalah orang yang memberikan terapi pengobatan kepada penderita gangguan kejiwaan.

Syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh seorang terapis adalah sebagai berikut:¹⁵

a) Aspek Spiritualitas.

Keahlian dalam bidang psikoterapi merupakan profesi kenabian, dimana para nabi, rasul mempunyai tugas yang paling hakiki yaitu mengajak, membantu dan membimbing

¹⁴ Abdul Aziz Ahyadi, *Op Cit*, hlm.164

¹⁵ M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Op Cit* hlm. 299

manusia menuju kepada kehidupan yang bahagia lahir dan batin, di dunia dan di akhirat. Terapis dalam ajaran Islam mereka adalah “ulama billah” karena mereka telah mewarisi tugas dan tanggung jawab kenabian. Siapa saja yang mendalami profesi ini maka harus memiliki keimanan, kemakrifatan dan ketauhidan yang berkualitas.

b) Aspek Moralitas

Aspek inipun sangat penting dimiliki oleh seorang terapis/konselor, yaitu aspek moralitas, aspek yang memperhatikan nilai-nilai, sopan santun, adab, etika dan tata krama ketuhanan; yang dengan moralitas ini proses kerja terapi dilakukan. Karena tanpa moralitas ketuhanan yang tinggi, maka keberkahan, kerahmatan dan kemanfaatan yang agung tidak akan dapat hadir dalam proses kerja psikologi itu.

Aspek-aspek moralitas itu adalah:

1) Niat

Niat adalah menyengaja dan bermaksud sungguh-sungguh untuk melakukan sesuatu. Niat yang paling esensial dalam melakukan perbuatan, khususnya dalam hal ini adalah memberikan bantuan dan pertolongan kepada individu yang sangat membutuhkannya, hendaknya semata mengharap ridha, cinta dan perjumpaan wajah-Nya, bukan selain itu.

2) Iktikad (keyakinan)

Iktikad ialah suatu keyakinan bahwa pada hakikatnya Allah SWT jugalah yang Maha Memberi bimbingan, memberi petunjuk dan nasehat, Maha memberi kesembuhan, sedang seorang hamba hanya sebagai media dan jalan. Dengan iktikad yang benar, maka seorang terapis terlepas dari sifat dan sikap sombong dan riya'.

3) Siddiq (kejujuran dan kebenaran)

Siddiq adalah suatu sifat dan sikap yang lurus, benar dan jujur. Dalam proses terapi, kejujuran dan kebenaran merupakan sesuatu yang prinsip. Seorang terapis harus memiliki sifat ini.

4) Amanah

Amanah ialah segala sesuatu yang dipercayakan kepada manusia, baik yang menyangkut hak dirinya, hak orang lain, maupun hak Allah SWT; atau sesuatu yang diberikan kepada seseorang yang dinilai memiliki kemampuan untuk mengembannya. Keahlian atau Ilmu pengetahuan yang telah diraihinya oleh seseorang, hal itu merupakan amanat dan titipan Allah, dan ilmu itu harus disampaikan dan dipergunakan untuk kesejahteraan, kemanfaatan, dan keselamatan hidup dan kehidupan manusia, baik bagi dirinya pribadi maupun orang lain.

5) Tablig

Tablig secara bahasa berarti menyampaikan. Isi yang utama dan pokok aktifitas tablig adalah “amar ma’ruf dan nahi munkar”. Prinsip terapi pada dasarnya adalah memberi nasehat, saran dan petunjuk agar seseorang dapat mengaplikasikan segala perintah Allah SWT dan Rasul-Nya dan menjauhkan dari perbuatan munkar.

6) Sabar (tabah)

Sikap sabar harus dimiliki oleh terapis ketika menjalankan tugasnya, sabar dalam menerima keluhan dan pencuraha isi hati individu atau ketika melakukan terapi.

7) Ikhtiar dan tawakkal

Tawakkal adalah sikap dari seorang hamba yang memiliki ketauhidan yang kokoh, oleh karena itu tawakkal sangat menentukan sebuah keberhasilan yang dapat memberi manfaat dan keselamatan bagi terapis.

8) Mendoakan

Mendo’akan klien merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh terapis, karena do’a merupakan inti sebuah pengabdian yang bersih dan mulia. Kewajiban saling mendo’akan merupakan perintah Allah SWT dan Rasul-Nya.

9) Memelihara kerahasiaan

Hukum menyembunyikan atau merahasiakan problem yang sedang dihadapi oleh klien adalah wajib, bahkan Allah SWT memberi sanksi bagi orang yang suka membuka rahasia orang lain tanpa hak.

Klien sangat menaruh kepercayaan kepada terapis, karena sangat mengharapkan pertolongan dan bimbingannya.

10) Memelihara pandangan mata

Dalam proses aplikasi terapi pada umumnya adalah adanya aktifitas berhadapan antara terapis dengan klien. Hal ini sangatlah berbahaya apabila keduanya berlainan jenis. Oleh karena itu hendaknya terapis maupun klien harus bisa menjaga pandangannya agar proses terapi berjalan dengan lancar serta diridhai Allah SWT.

11) Menggunakan kata-kata baik dan terpuji

Seorang terapis hendaknya menggunakan kata atau kalimat dalam pembicaraan dengan suara yang lembut dan tidak keras, serta dengan wajah yang bersahabat dan penuh keakraban.

b) Aspek Keilmuan dan Skill

1) Aspek keilmuan

Aspek keilmuan yang dimaksud ialah terapis harus memiliki ilmu pengetahuan yang cukup luas tentang

manusia dengan berbagai eksistensi dan problematikanya, baik psikologi pada umumnya maupun psikologi Islam yang bersumber pada Al-Qur'an dan Sunnah.

2) Skill (keahlian)

Skill (keahlian) ialah suatu potensi yang siap pakai yang diperoleh melalui latihan yang disiplin, kontinue dengan metode tertentu serta dibawah bimbingan dan pengawasan para ahli yang lebih senior. Terapis dituntut untuk memiliki berbagai ketrampilan melaksanakan terapi serta karakteristik yang memadai.

3) Metode Terapi Keagamaan

Metode tasawwuf adalah suatu metode peleburan diri dari sifat-sifat, karakter-karakter dan perbuatan-perbuatan yang menyimpang dari kehendak dan tuntutan Ketuhanan. Upaya yang harus dilakukan untuk mengatasi pasien yang sedang mengalami gangguan kejiwaan dalam Psikoterapi Islam menurut M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, ada tiga langkah atau melalui tiga tahapan, yaitu: *takhalli, tahalli, tajalli*.¹⁶

Adapun tahapan-tahapan itu adalah:

a) Tahap *Takhalli*

Takhalli adalah upaya untuk mengosongkan diri, melepaskan dan mensucikan nafs manusia dari penyakit akibat dosa dan maksiat yang melekat dalam otak, indera, jiwa dan

¹⁶M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Op. Cit.*, hlm. 259

qalbu. Tujuan dari tahap ini adalah agar seseorang dapat mengenali, menguasai, dan membersihkan diri. Tahap ini akan tercapai dengan teknik:

1) Teknik pengenalan diri

Teknik ini dilakukan melalui suatu bentuk hubungan antara terapis dengan klien. Seorang guru secara langsung atau tidak langsung membantu klien untuk mengenali dirinya sendiri. Dalam terapi keagamaan, teknik ini bisa ditempuh untuk introspeksi, yaitu senantiasa melihat ke dalam diri sendiri, yang termasuk dalam fase ini adalah proses bantuan konsultasi bagi orang-orang yang memiliki masalah. Pada umumnya orang yang sedang menghadapi masalah memang sulit berfikir jernih.

2) Teknik pembersihan diri

Salah satu tujuan dari tahap *takhalli* ini adalah penyembuhan berbagai bentuk gangguan mental, karena gangguan ini berkaitan dengan penyakit hati, maka kalbu tersebut perlu dibersihkan dengan beberapa cara yang dapat diterapkan yaitu teknik dzikrullah, mengandung arti mengingat Allah yang dilakukan dengan menyebut nama Allah atau mengucapkan beberapa kalimat tertentu.

Metode ini sangat potensial dalam tahap *takhalli* secara keseluruhan terutama jika dilakukan dengan menggunakan

sistem latifah, karena sistem ini beranggapan bahwa pada daerah-daerah tertentu dalam tubuh manusia terdapat pusat-pusat syaraf yang merupakan bentuk ikatan antara ruh dan jasad.

b) Tahap *Tahalli*

Tahap *tahalli* adalah tahap penyembuhan atau perbaikan atau disebut juga tahap pengembangan. Tujuan dari tahap ini adalah untuk menumbuhkan sifat-sifat terpuji (*akhlaqul karimah*) pada diri seseorang. Baik pada diri sendiri (rendah hati dan sabar) pada alam dan lingkungan (menghargai makhluk) maupun terhadap Allah (syukur, ridha, dan tawakkal)

Ada beberapa cara yang dapat diterangkan dalam teknik ini adalah teknik Internalisasi Asmaul Khusna. Nama-nama Allah dapat dijadikan sebagai sarana untuk menumbuhkan sifat-sifat yang baik, dalam diri seseorang. Hal ini sesuai dengan hadits Nabi yang memerintahkan umat Islam untuk menghiasi diri dengan akhlak yang baik, caranya adalah dengan menginternalisasi sifat-sifat yang tercermin dalam Asmaul Khusna tersebut.

Teknik ini telah banyak diterapkan dalam tradisi tasawuf dan tarekat, caranya adalah dengan melakukan dzikir yaitu dengan mengulang-ulang satu atau beberapa asmaul khusna, seperti *Ya Rahman, Ya Rahim* (untuk menumbuhkan

rasa kasih sayang) *Ya Ghafur ya Rahim* (untuk menumbuhkan sifat pemaaf) dan sebagainya.

c) Tahap *Tajalli*

Tahap *tajalli* memfokuskan diri pada hubungan manusia, maka tahap *tajalli* adalah tahap peningkatan hubungan dengan Allah SWT tidak semata-mata kegiatan ritual, misalnya: sholat, tapi juga ditingkatkan pada hubungan keakraban hubungan yang penuh rasa cinta, kualitas hubungan ini dapat dicapai melalui pengalaman-pengalaman spiritual yang merupakan dampak otomatis dari proses sebelumnya.

Tahap ini tidak berhenti sehingga hubungan yang bersifat pribadi, namun juga menjalankan fungsi kekhalfahan, maka seseorang perlu menggali potensi diri. Konsep ini menurut Subandi mirip dengan konsep aktualisasi diri Abraham Maslow. Aktualisasi diri dari Maslow hanya menekankan pada segi kemanusiaan semata, sedang dalam terapi agama Islam aktualisasi diri itu mempunyai dimensi kerohanian dan pengembangan kekhalfahan di muka bumi.¹⁷

Dalam masyarakat Islam, praktek psikoterapi yang telah diterapkan, bahkan ada yang sudah dilembagakan. Fungsi psikoterapi dan konselor banyak diperankan oleh para tokoh agama atau ulama, guru sufi atau kyai yang dianggap memiliki kelebihan-kelebihan spiritual dan supranatural.

¹⁷ Subandi, *Membangun Psikoterapi Berwawasan Islam*, Surakarta: Muhammadiyah University Press, 2000, hlm. 102

2. Tinjauan tentang gangguan kejiwaan

a. Pengertian gangguan jiwa

Gangguan kejiwaan merupakan akibat dari keadaan yang tidak normal, yaitu karena ketidakmampuan seseorang dalam penyesuaian, baik yang berhubungan dengan fisik maupun yang bersifat batin.

Group for Advancement of Psychiatry (GAP) memaknakan gangguan jiwa sebagai suatu kesakitan yang mengurangi kapasitas seseorang untuk menggunakan (memelihara) pertimbangan-pertimbangannya, kebijaksanaannya, dan pengendaliannya dalam melakukan urusan-urusannya dan hubungan sosial sebagai jaminan keterikatannya pada institusi mental (Szasz, 1997).

Berdasarkan berbagai pengertian diatas, maka gangguan mental/jiwa itu mencakup: (1) adanya penurunan fungsi mental dan (2) penurunan fungsi mental itu berpengaruh pada perilakunya yaitu tidak sesuai dengan yang sewajarnya.

Menurut K.H. Himmamudin Ridwan, gangguan kejiwaan adalah ketidaknormalan seseorang akibat pengaruh jin yang merasuk dalam diri seseorang. Penjelasan ini Merujuk pada Al Qur'an surat Al Hijr ayat 39 dan 40, bahwasanya semua penyakit datangnya dari syetan¹⁸

¹⁸ Wawancara dengan Pengasuh Pondok Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap pada tanggal 29 April 2010

b. Sebab-sebab Gangguan Jiwa

Keberadaan jiwa seseorang akan dapat diketahui melalui sikap, perilaku atau penampilannya, yang dengan fenomena itu seseorang dapat dinilai atau ditafsirkan bahwa kondisi kejiwaan atau rohaniannya dalam keadaan baik, sehat dan benar atau tidak. Adapun yang merupakan sebab-sebab gangguan kejiwaan adalah: prasangka orang tua yang menetap, penolakan atau shock yang dialami pada masa anak, ketidaksanggupan memuaskan keinginan dasar dalam pengertian kelakuan yang dapat diterima oleh umum, kelelahan yang luar biasa, kejemuhan dan kecemasan, masa perubahan fisiologis yang hebat, pubertas dan *monopause*, tekanan-tekanan yang timbul akibat keadaan ekonomi, politik dan sosial yang terganggu, keadaan iklim, penyakit, trauma atau luka-luka di kepala, peradangan, kematian yang tiba-tiba pada orang yang dicintai.¹⁹

Indikasi atau tanda-tanda kejiwaan yang tidak setabil sangat banyak, diantaranya adalah:²⁰

- 1) Pamarah
- 2) Dendam kesumat
- 3) Pendengki (*hasad*)
- 4) Takkabur (sombong, angkuh)
- 5) Suka pamer (*riya*)
- 6) Membanggakan diri sendiri (*'ujub*)

¹⁹ Singgih Gunarso, Yulia Singgih Gunarsa, *Psikologi Perawatan*, Jakarta: Gunung Mulia, hlm. 184

²⁰ M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Op Cit*, hlm. 335

7) Berburuk sangka (*su'uzhzhān*)

8) Was-was

9) Pendusta (*kadzib*)

10) Rakus dan serakah

11) Berputus asa

12) Pelupa (*lalai*)

13) Pemalas

14) Kikir (*bakhil*)

15) Hilangnya perasaan malu

Ada dua faktor penyebab gangguan kejiwaan:

1) Faktor Internal:

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَةَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا
تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ
لَا يَعْلَمُونَ.

Artinya: "Maka hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama Allah, fitrah Allah, yang Dia telah menciptakan manusia diatas fitrah itu; tidak ada perubahan bagi pencipta dengan fitrah Allah itu; itulah agama yang lurus akan tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahuinya". (Ar-Rum, 30:30)

Rasulullah SAW bersabda bahwa setiap anak yang dilahirkan ia dalam kondisi suci tanpa dosa. Kemudian kelak dalam perkembangannya ia akan menjadi tetap suci atau tidak, tergantung

usaha dan upaya kedua orang tuanya; apakah ia akan menjadi mukminn atau muslim yang sejati lagi tangguh, atau akan menjadi Yahudi, Nasrani dan Majusi.

Dalam Hadits terdahulu dikatakan bahwa setiap anak yang dilahirkan itu dalam kondisi suci dan tiada berdosa, tetapi kedua orang tuanya yang akan menyahudikan, menasranikan dan memajusikan, maksudnya adalah kedua orang tua itu yang menentukan bawaan dan pengembangan eksistensi sang anak. Esensi dan pemeluk ketiga agama itu adalah mereka cenderung mengajak kepada kekafiran, kemusyrikan, kefasikan, kemunafikan, dan kedzaliman.²¹

2) Faktor eksternal

Penyimpangan dan pelanggaran yang disebabkan karena faktor eksternal adalah lebih banyak terfokus pada bagaimana sistem pendidikan yang telah diberikan kepada individu sejak ia berusia 0 tahun sampai dengan dewasa (25-40 tahun).

Pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan yang mengarahkan kepada pengembangan dan pemberdayaan potensi fitrah Ilahiyahnya; yaitu pendidikan keimanan, keIslaman, keikhlasan, dan ketauhidan; bukan pendidikan yang justru mengarah kepada pengembangan karakteristik Yahudiyah, Nasraniyah, Majusiyah, seperti:

²¹ M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Op-Cit*, hlm. 384

- a) Tidak pernah diperkenalkan dengan dua kalimat syahadat dan kalimat Tauhid sebagaimana sabda Rasulullah SAW:

إفتحوا على صبيانكم أول كلمة بلاإله إلاالله (رواه حاكم
عن ابن عباس)

Artinya: “Mulailah dalam mendidik anak-anak/bayi-bayimu karena dengan kalimat “tiada Tuhan/sesembahan kecuali Dzat yang bernama Allah”. (HR. Al-Hakim dari Ibnu Abbas R.A)

- b) Tidak pernah diperkenalkan dan ditanamkan ke dalam jiwa tentang hukum-hukum halal dan haram serta akibat-akibat yang akan diperoleh, jika melakukan hal-hal yang halal atau yang haram; padahal Rasulullah SAW telah memerintahkan untuk mengajkarkan masalah tersebut, sebagaimana sabda beliau yang artinya:

“Beramallah dengan berbuat ketaatan kepada Allah dan peliharalah dirimu dari berbuat durhaka kepada Allah; perintahkanlah anak-anakmu untuk mengerjakan segala yang diperintahkan dan menjauhi segala yang dilarang, karena yang demikian itu merupakan benteng bagi mereka dan bagimu sendiri dari api neraka”. (HR. Ibnu Jarir dan Ibnu Mundzir dari Ibnu Mas’ud R.A)

- c) Tidak pernah diperintahkan oleh lingkungan keluarga sejak usia tujuh tahun untuk melakukan ibadah dan kedua orang tuanya tidak memberikan ketauladanan untuk itu; padahal Rasulullah SAW telah memerintahkan sebagaimana sabdanya:

“Perintahkanlah anak-anakmu untuk mengerjakan shalat sejak mereka telah berusia tujuh tahun, dan pukullah mereka bila enggan melakukannya saat mereka berusia sepuluh tahun dan pisahkanlah tidur mereka”. (HR. Al-Hakim dan Abu Daud dari Ibnu Amar bin Ash R.A)

d) Tidak pernah ditanamkan nilai-nilai kecintaan kepada Rasulullah SAW, para rasul dan para nabi serta aulia Allah, dan meneladani seluruh perilaku dan kemuliaan mereka di dalam menjalani kehidupan duniawi dan ukhrawi.

e) Tidak pernah diajarkan Al-Qur'an dan As-Sunnah serta tidak pernah diberikan ketauladanan bagaimana cara mengaplikasi Al-Qur'an dan As-Sunnah dalam kehidupan sehari-hari, padahal Nabi SAW memerintahkan:

“Didiklah anak-anakmu dengan tiga sifat: mencintai nabimu. Mencintai keluarganya dan membaca Al-Qur'an. Sesungguhnya pembaca dan yang mengamalkan Al-Qur'an itu berada dalam perlindungan ‘Arasy Allah yang pada hari tidak ada perlindungan apapun kecuali perlindungan-Nya bersama para Nabi-Nya dan orang-orang suci-Nya”. (HR. Thabrani dari Ali R.A)

f) Lingkungan keluarga yang kurang harmonis dan lingkungan dalam rumah yang kotor, tidak tertata rapi serta lingkungan tetangga yang tidak Islami.

g) Pendidikan dan lingkungan sekolah yang tidak Islami.

Faktor-faktor penyebab terjadinya psikosa/sakit jiwa²²

a. Faktor pembawaan

1) Keturunan

Tidak semua anak-anak dari orang tua yang salah satu orang tuanya keturunan dari keluarga yang mempunyai sakit jiwa akan menderita sakit jiwa. Alam kehidupan manusia terlihat suatu kecenderungan ke arah kebaikan.

Jika hanya ayah atau hanya ibu yang mempunyai faktor keturunan yang tidak baik, maka anak-anaknya kemungkinan tidak akan menderita gangguan jiwa, tetapi jika ibu dan ayah keduanya mempunyai faktor keturunan sakit jiwa, maka kemungkinan besar anak-anaknya ada yang menderita sakit jiwa.

2) Pengaruh yang merusak pada benih atau pada anak sebelum lahir, seperti: a) alkoholisme dari ibu atau dari ayah, b) mopinisme dari ibu atau dari ayah, c) sakit kelamin

b. Faktor yang didapat setelah lahir

Karena penyakit-penyakit, keracunan, keadaan hidup yang tidak baik seperti terlalu bekerja keras, tetapi kurang makan dan istirahat yang mempunyai akibat melemahkan badan sehingga ketahanan dan kekuatan tubuh berkurang dan selanjutnya gampang mendapatkan gangguan-gangguan fisik dan psikis.

²² Suardiman, *Menuju Ke Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Perc " Studing" , 1986, hlm. 3

Sebab-sebab yang dapat menimbulkan gangguan jiwa:

1) Sebab jasmaniah

- a) Penyakit infeksi yang berat dan diiringi suhu badan yang tinggi yang kemudian dapat mempengaruhi fungsinya otak sehingga menimbulkan gangguan kecerdasan atau dapat juga menimbulkan halusinasi.
- b) Infeksi yang disebabkan sipilis.
- c) Keadaan lemah badan, disebabkan penyakit yang berat, kehilangan banyak darah, kerja berat dengan kurang makan dan kurang istirahat.
- d) Benturan kepala; karena terjatuh, pukulan dan sebagainya.
- e) Mengandung dan setelah melahirkan.
- f) Keracunan: alkohol, morfin, dsb.

2) Sebab rohaniah

- a) Guncangan jiwa, meliputi: perasaan tergoncang oleh rasa takut, terkejut, sedih, kecewa yang berat dan sebagainya ini dapat timbul mungkin disebabkan oleh akibat terkena bencana alam, kebakaran, kehilangan suami/istri/anak, tidak tercapainya cita-citanya, usahanya jatuh, tersangkut perkara, dan lain sebagainya.
- b) Guncangan kata hati, yaitu bisa dalam infeksi psikis, seperti terkena sugesti, konflik batin. Biasanya disebabkan karena

kurangnya kepandaian atau pengetahuan dan karena pendirian yang terlalu fanatik terhadap apa yang disenangi atau diyakini.

F. Metode Penelitian

Metode berarti cara atau jalan yang harus dilalui untuk mencapai suatu tujuan.²³ Metode penelitian adalah cara atau jalan yang dipakai untuk memahami obyek menjadi sasaran, sehingga dapat mencapai tujuan atau hasil yang diharapkan.

Dalam menggali data di lapangan harus sesuai dengan arah penelitian dan relevan dengan rumusan masalah. Agar dalam penelitian ini tidak terjadi penyimpangan dari tujuan semula, maka penyusun menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

1. Subyek dan obyek penelitian

a. Subyek penelitian

Subyek penelitian adalah sumber data atau sumber tempat memperoleh keterangan penelitian²⁴

Yang menjadi subyek penelitian dalam skripsi ini adalah Pengasuh Pondok Pesantren Ar Ridwan, para ustadz ustadzah serta para santri.

Dasar-dasar pertimbangan dalam penentuan subyek penelitian ini adalah:

²³ Abuddin Nata, *Filsafat Pendidikan Islam* Jakarta: Logos Wancana Ilmu, 1997, hlm.91

²⁴ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, Jakarta: Rineka Cipta, 1991, hlm. 119

- 1) Pengasuh pondok pesantren sebagai pelaksana serta mempunyai tanggung jawab dalam proses terapi keagamaan.
 - 2) Ustadz/ustadzah diasumsikan sebagai pembantu dalam pelaksanaan terapi keagamaan.
 - 3) Para santri mengetahui kegiatan kepesantrenan, serta mengetahui keseharian para pasien gangguan kejiwaan.
- b. Obyek penelitian ini adalah pelaksanaan terapi keagamaan bagi penderita gangguan kejiwaan di Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap.
2. Metode pengumpulan data

Adapun untuk mengumpulkan data-data yang diperlukan, penyusun menggunakan metode-metode sebagai berikut:

a. Metode observasi

Sebagai metode ilmiah, observasi biasa diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan dengan sistematis fenomena-fenomena yang diselidiki.²⁵

Metode observasi merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung.²⁶ Dalam penelitian ini penyusun hanya mengamati dan tidak berperan serta dalam proses terapi di Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk Cilacap. Hal ini dilakukan

²⁵ Sutrisno Hadi, *Op,Cit*, hlm.156

²⁶ Nana Syaodih Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan* Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2006, hlm. 220.

agar tidak mengganggu proses terapi keagamaan yang sedang berlangsung.

Observasi sebagai suatu metode diadakan dengan menggunakan alat indera terutama mata, terhadap kejadian-kejadian langsung ditangkap pada waktu kejadian-kejadian itu terjadi, karena dengan pengamatan langsung gejala-gejala yang ada dapat diamati.

Dalam metode observasi, penyusun mengamati semua kegiatan yang ada di pondok pesantren Ar Ridwan, antara lain kegiatan belajar mengajar, aktifitas para santri dan pasien serta pelaksanaan terapi keagamaan yang dilakukan di pondok pesantren Ar Ridwan dalam mengobati para pasiennya.

Hasil observasi yang telah dilakukan kemudian dicatat pada lembar pengamatan.

b. Metode interview

Metode interview adalah cara pengumpulan data dengan jalan tanya jawab sepihak yang dikerjakan secara sistematis dan berlandaskan pada tujuan-tujuan.²⁷ Peneliti melakukan percakapan secara langsung dengan terwawancara, untuk mendapatkan berbagai data dan informasi terkait dengan pelaksanaan terapi keagamaan bagi penderita gangguan kejiwaan di pondok pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap.

Pada saat wawancara, jenis interview yang peneliti gunakan adalah interview bebas terpimpin, yaitu peneliti membuat pedoman

²⁷ Komarudin, *Kamus Istilah Skripsi Dan Tesis*, Bandung; Angkasa, 1984, hlm. 120

yang hanya berupa garis besarnya saja tentang hal-hal yang ditanyakan.

Metode ini bertujuan untuk mengetahui proses terapi keagamaan yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Ar-Ridwan.

Peneliti melakukan interview dengan pengasuh pondok pesantren, ustadz/ustadzah pondok pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap.

c. Metode dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan studi dokumen yang berupa data-data tertulis yang mengandung keterangan dan penjelasan serta pemikiran tentang fenomena yang masih aktual.²⁸ Dengan kata lain metode dokumentasi dipakai oleh seorang peneliti bertujuan untuk mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, notulen dan yang lainnya.

Dengan menggunakan metode ini maka dapat dilacak sejumlah data, yaitu sejarah dan perkembangan pondok pesantren, sarana dan prasarana, struktur organisasi, keadaan ustadz-ustadzah, santri, dan foto kegiatan terapi keagamaan di pondok pesantren Ar Ridwan serta data pendukung lain yang diperlukan.

3. Metode analisis data

Dalam proses menganalisis dan menginterpretasikan data-data yang telah terkumpul peneliti menempuh cara analisis deskriptif kualitatif yakni setelah data terkumpul kemudian data-data tersebut dikelompokkan

²⁸ Suharsimi Arikunto, *Op Cit*, hlm. 236

menurut kategori masing-masing dan selanjutnya diinterpretasikan melalui kata-kata atau kalimat dengan kerangka berpikir teoritik untuk memperoleh kesimpulan atau jawaban dari permasalahan yang telah dirumuskan.²⁹

Selanjutnya untuk menginterpretasikan yang telah terkumpul peneliti memakai kerangka berpikir induktif, yakni pola berpikir yang berangkat dari fakta-fakta yang khusus, peristiwa-peristiwa yang konkrit, untuk menarik generalisasi-generalisasi yang bersifat umum.³⁰

Dengan kata lain setelah data-data terkumpul dari data interview, dokumentasi dan observasi yang diperoleh dari pondok pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap, peneliti mulai menghimpun dan mengorganisasikan data-data yang masih bersifat khusus tersebut yang selanjutnya dipisah-pisahkan menurut kategori masing-masing.

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dimaksudkan untuk memberikan gambaran atau garis besar dari skripsi ini. Adapun skripsi ini terdiri dari empat bab, yaitu:

Bab *Pertama* memaparkan tentang Penegasan Judul, Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, Landasan Teori, dan Metode Penelitian.

²⁹ *Ibid*, hlm. 245

³⁰ Sutrisno Hadi, *Op Cit*, hlm. 10

Bab *Kedua* memaparkan tentang gambaran umum Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk Cilacap. Bab ini menjelaskan tentang letak geografis, sejarah berdirinya dan perkembangannya, tujuan berdirinya, struktur organisasi, keadaan ustadz dan santri serta keadaan sarana dan prasarana yang dimiliki dan program kegiatan yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk Cilacap.

Bab *Ketiga* menguraikan tentang pelaksanaan terapi keagamaan di Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap.

Bab *Keempat* merupakan bab penutup dari pembahasan skripsi ini, yang berisi tentang kesimpulan, saran-saran serta kata penutup.

Kemudian pada bagian akhir skripsi ini memuat hal-hal yang penting meliputi: Daftar Pustaka, Daftar Riwayat Hidup Penyusun, Lampiran-Lampiran.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang “*Terapi Keagamaan Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap Dalam Menangani Penderita Gangguan Kejiwaan*”, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelaksanaan terapi keagamaan di Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap meliputi:

- a. Pra Pelaksanaan Terapi Keagamaan

Tahap awal yang dilakukan terapis dalam menangani para pasien gangguan kejiwaan adalah dengan mengamati gerak geriknya dan perilaku serta mewawancarainya. Hal ini sebagai diagnosa awal. Setelah itu pasien dibawa ke ruangan khusus yang telah disediakan, tujuannya agar para pasien bisa dikontrol dengan baik oleh terapis.

Pelaksanaan terapi keagamaan dilakukan oleh K.H. Himmamudin selaku Pengasuh Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk, dibantu oleh para santrinya yang telah ditunjuk.

- b. Proses pelaksanaan terapi keagamaan

Pelaksanaan terapi dimulai pada malam hari, yaitu semua pasien dimandikan. Proses mandi disini sama dengan mandi biasa, yaitu menyiram air keseluruh tubuh, ini bertujuan agar pasien terbebas dari gangguan syetan yang masuk kedalam tubuhnya. Syetan terbuat dari api,

dan api padam dengan air, atas dasar tersebut maka terapi mandi dilakukan agar pasien terbebas dari pengaruh syetan. Tahap berikutnya yaitu pasien dipijit titik meridian akupunktur jantungnya yang berada di ujung jari kaki maupun jari tangan, ini bertujuan untuk melenturkan urat-urat yang tegang. Proses pemijatan dilakukan dengan menggunakan minyak ja'faron yang dipercaya dapat mengusir syetan.

Proses mandi dan pemijatan dilakukan setiap malam hari sampai pasien dinyatakan sembuh.

c. Metode terapi keagamaan

d. Pasca pelaksanaan terapi keagamaan

2. Hasil evaluasi pelaksanaan terapi keagamaan bagi penderita gangguan kejiwaan di pondok pesantren Ar Ridwan menunjukkan pasien bisa sembuh seperti orang sehat pada umumnya, dan pasien mampu lagi beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Pasien juga sudah dibekali dengan keterampilan-keterampilan seperti bertani, beternak sehingga diharapkan pasien setelah keluar dari Pondok Pesantren Ar Ridwan akan bisa hidup mandiri.

B. Saran-saran

Saran-saran yang hendak penyusun ajukan, tidak lain hanya sekedar memberi masukan dengan harapan agar pelaksanaan terapi keagamaan bagi

penderita gangguan kejiwaan di pondok pesantren Ar Ridwan dapat berhasil dengan baik dan dapat diterapkan seoptimal mungkin.

Adapun saran-saran yang akan peneliti sampaikan adalah sebagai berikut:

1. Hendaknya pondok dalam penyediaan sarana dan prasarana berusaha semaksimal mungkin untuk meningkatkan pelayanan bagi pasien, sehingga diharapkan proses terapi yang dilaksanakan berjalan dengan baik dan lancar.
2. Hendaknya pihak pondok merestrukturisasi susunan kepengurusan agar lebih memudahkan untuk koordinasi.
3. Lebih ditingkatkannya komunikasi antara keluarga pasien dengan pihak pondok pesantren Ar Ridwan demi kelancaran proses terapi yang dilaksanakan di pondok pesantren Ar Ridwan.
4. Pemerintah daerah setempat agar lebih memperhatikan keberadaan serta peran pondok pesantren Ar Ridwan.
5. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini belum sempurna karena keterbatasan sumber referensi yang dapat diakses. Untuk penelitian selanjutnya perlu dilakukan kajian yang lebih mendalam, terutama pada faktor penyebab terjadinya gangguan kejiwaan pada pasien/santri di Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk Cilacap.

C. Kata Penutup

Alhamdulillah, Puji syukur penyusun sanjungkan kehadiran Allah SWT, karena berkat pertolongan serta hidayah-Nyalah akhirnya penyusun dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penyusun berharap adanya suatu perubahan yang baik lagi karena penyusun menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini disamping keterbatasan kemampuan yang ada juga dikarenakan kurangnya pengalaman yang penyusun miliki, oleh karena itu sumbangan saran dan kritik yang konstruktif sangat dinanti dari berbagai pihak demi perbaikan dan kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penyusun menyampaikan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya pembuatan skripsi ini. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi penyusun khususnya, bagi pembaca dan menjadi amal yang mendapat ridha Allah SWT. *Amin yaa rabbal'alamin..*

DAFTAR PUSTAKA

- Adz-Dzaky, M. Hamdani Bakran, *Konseling & Psikoterapi Islam*, Yogyakarta, Fajar Pustaka Baru, 2001.
- Ahyadi, Abdul Aziz, *Psikologi Agama*, Bandung, Sinar Baru, 1991.
- Al-Barry, M. Dahlan, *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya, Arikola, 1998.
- Arikunto, Suharsini, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*, Jakarta, Rineka Cipta, 1991.
- Chaplin, J. P., *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, 1999.
- Copel, Linda Carman, *Kesehatan Jiwa & Psikiatri*, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2007
- Darajat, Zakiah, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 1976
- Depag RI, Proyek Pengadaan Kitab Suci Al-Qur'an, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Jakarta: PT. Intermasa, 1995.
- Dhofir, Zamakhsyari, *Tradisi Pesantren*, Jakarta, LP3ES, 1994
- Ensiklipedi Indonesia, *Edisi Khusus, Jilid 6*, Jakarta, PT. Ikhtiyar Barn- Van Hoeve.
- Gail. W. Stuart, alih bahasa Ramona p. kapoh, *keperawatan jiwa*, jakarta, penerbit buku kedokteran EGC, 2007
- Gunarso, Singgih dan Yulia Singgih Gunarsa, *Psikologi Perawatan*, Jakarta, Gunung Mulia, 2001.
- Hadi, Sutrisno, *Metodologi Research Jilid 1*, Yogyakarta, Andi Offset, 1982.
- Isham, M. Baried, *Peran Spiritual Dan Masalah Sakit Islam*, Jakarta, Rajawali, 1986.
- Kartono, Kartini, *Hygiene Mental*, Bandung, CV Mandar Maju, 2000
- Komarudin, *Kamus Istilah Skripsi Dan Tesis*, Bandung; Angkasa, 1984.
- Kusuma, Hembing Wijaya, *Hikmah Sholat Untuk Pengobatan Dan Kesehatan*, Jakarta; Pustaka Kartini, 1996.
- Latipun, *Kesehatan Mental*, UMM Press, Malang, 2007.

- _____, *Psikologi Konseling*, Malang, UMM Press, 2005
- Moleong, Lexy J., *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosda Karya, 2007
- Munawwir, Ahmad Warson, *Kamus Al-Munawwir Arab Indonesia*, Yogyakarta, Pustaka Progresif, 1997.
- Nata, Abuddin, *Filsafat Pendidikan Islam* Jakarta, Logos Wancana Ilmu, 1997.
- Rahman, Hibana S., *Bimbingan & Konseling Pola 17*, Yogyakarta, UCY Press, 2003
- Riyadi Warsito, A., *Ilmu Kesehatran Mental*, Jakarta, UI Pres, 1983.
- Salim, Peter dan Yenny Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, Jakarta, Modern English Press, 1991.
- Shihab, Quraish, *Tafsir Maudu'i Atas Pelbagai Persoalan Umat*, Bandung, Mizan, 1996.
- Suardiman, *Menuju Ke Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta, Perc " Studing" , 1986.
- Subandi, *Membangun Psikoterapi Berwawasan Islam*, Surakarta, Muhammadiyah University Press, 2000.
- Sukmadinata, Nana Syaodih, *Metode Penelitian Pendidikan* Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2006.
- Winkel, W.S., & M.M Srihastuti, *Bimbingan Dan Konseling Di Institusi Pendidikan*, Yogyakarta, Media Abadi, 2006

INTERVIEW GUIDE

Untuk Pengasuh Pondok

1. Bagaimana sejarah berdirinya Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk?
2. Bagaimana kondisi dan perkembangan Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk saat ini?
3. Bagaimana kondisi para ustadz ustadzah di Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk?
4. Berapa jumlah santri dan jumlah pasien sampai dengan saat ini?
5. Bagaimana pelaksanaan terapi keagamaan bagi pasien gangguan kejiwaan di Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk?

Untuk Ustadz Ustadzah

1. Berapa jumlah ustadz/ustadzah yang ada di Pondok Pesantren Ar Ridwan Kalisabuk?
2. Bagaimana pembagian tugas bagi para ustadz/ustadzah?
3. Apa saja kegiatan para ustadz/ustadzah dalam mengurus para pasien?
4. Kegiatan apa saja yang dilakukan di Pondok Pesantren Ar-Ridwan Kalisabuk?

CURRICULUM VITAE

Data Pribadi:

Nama : Yusuf Zabidi
Tempat tgl lahir : Cilacap, 06 November 1986
Alamat rumah : Jl. M.H.Thamrin RT. 02 RW. 03 , No. 19 Kel. Lomanis, Kec.
Cilacap Tengah, Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah 53221
Alamat Yogyakarta : Dusun Kandang Sari, Sukoharjo Ngaglik Sleman Yogyakarta
No. Telp : 087861177949

Data Orang Tua:

Nama Ayah : Muhammad Jamhari
Nama Ibu : Umi Salamah
Alamat Rumah : Jl. M.H.Thamrin RT. 02 RW. 03 No. 19 Kel.Lomanis, Kec.
Cilacap Tengah, Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah 53221

Riwayat Pendidikan:

1. SD N Lomanis-Cilacap 04 (Lulus tahun 1998)
2. SLTP N 6 Cilacap (Lulus tahun 2001)
3. MAN Kalisabuk Cilacap (Lulus tahun 2004)
4. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (Masuk tahun 2004)