

**PROSES KONSELING DAN PSIKOTERAPI PADA PONDOK PESANTREN
AL-QODIR SLEMAN DALAM MENANGANI SANTRI
PENDERITA GANGGUAN MENTAL**



Oleh:

**ARIFIN HIDAYAT, S.Sos.I
NIM: 1220410117**

TESIS

**Diajukan kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh
Gelara Magister dalam Pendidikan Islam
Prodi Pendidikan Islam
Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam**

YOGYAKARTA

2014

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Arifin Hidayat**
NIM : 1220410117
Jenjang : Magister
Prodi Studi : Pendidikan Islam
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Yogyakarta, 26 Mei 2014

Saya yang menyatakan,



Arifin Hidayat
NIM: 1220410117

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Arifin Hidayat, S.Sos.I**
NIM : 1220410117
Jenjang : Magister
Prodi Studi : Pendidikan Islam
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 26 Mei 2014

Saya yang menyatakan,



Arifin Hidayat, S.Sos.I
NIM: 1220410117



KEMENTERIAN AGAMA
PASCASARJANA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PENGESAHAN

TESIS berjudul : PROSES KONSELING DAN PSIKOTERAPI PADA PONDOK
PESANTREN AL-QODIR SLEMAN DALAM MENANGANI
SANTRI PENDERITA GANGGUAN MENTAL

Nama : Arifin Hidayat, S.Sos.I
NIM : 1220410117
Program Studi : Pendidikan Islam
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam
Tanggal Lulus : 07 Juni 2014

telah dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Magister
Pendidikan Islam (M.Pd.I)

Yogyakarta, 26 Juni 2014



Direktur,
Prof. Dr. H. Khoiruddin, M.A.
NIP. 19641008 199103 1 002

**PERSETUJUAN TIM PENGUJI
UJIAN TESIS**

Tesis berjudul : **PROSES KONSELING DAN PSIKOTERAPI PADA
PONDOK PESANTREN AL-QODIR SLEMAN
DALAM MENANGANI SANTRI PENDERITA
GANGGUAN MENTAL**

Nama : Arifin Hidayat, S.Sos.I
NIM : 1220410117
Prodi Studi : Pendidikan Islam
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam

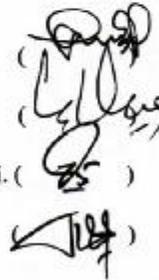
Telah disetujui tim penguji ujian munaqosah

Ketua : Prof. Dr. H. Maragustam, M.A.

Sekretaris : Dr. Abdul Munip, M.A., M.Pd

Pembimbing/ Penguji : Dr. Nurus Sa'adah, S.Psi, M.Psi., P.si. ()

Penguji : Dr. Budi Astuti, M.Si ()



Diuji di Yogyakarta pada tanggal 07 Juni 2014

Waktu : 15.00-16.00 Wib

Hasil/Nilai : 95,5 /A+

IPK : 3,67

Predikat : Cumlaude/ Sangat Memuaskan/ Memuaskan

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.
Direktur Program Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

PROSES KONSELING DAN PSIKOTERAPI PADA PONDOK PESANTREN AL-QODIR SLEMAN DALAM MENANGANI SANTRI PENDERITA GANGGUAN MENTAL

Yang ditulis oleh:

Nama : **Arifin Hidayat**
NIM : 1220410117
Jenjang : Magister
Prodi Studi : Pendidikan Islam
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister Pendidikan Islam

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb

Yogyakarta, 26 Mei 2014

Pembimbing


Dr. Nurus Sa'adah, S.Psi., M.Psi.,Psi

ABSTRAK

Judul Tesis: Proses Konseling dan Psikoterapi pada Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman dalam Menangani Santri Penderita Gangguan Mental
Penulis : Arifin Hidayat, S.Sos.I (Nim: 1220410117)

Penelitian ini dilatar belakangi kegelisahan akademik berdasarkan penelusuran secara teoritis dan secara empirik bahwa keluarga harus mampu menjaga kestabilan anggota keluarga agar tetap mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan, jika hal tersebut gagal diwujudkan besar kemungkinan akan terjadi gangguan mental terhadap individu tersebut. Maka masalah pokok dalam penelitian ini adalah bagaimana proses konseling dan psikoterapi yang dilakukan oleh Kiai Pondok Pesantren Al-Qodir dalam menangani santri-santri penderita gangguan mental?

Tujuan penelitian ini untuk mengungkap secara teoritis dan empiris proses konseling dan psikoterapi yang dilakukan Kiai di Pondok Pesantren dalam menangani santri penderita gangguan mental. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *field research* yang terfokus pada proses konseling dan psikoterapi di Pondok Pesantren Al-Qodir, dengan menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Teknik yang digunakan untuk pengumpulan data adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan sejak awal penelitian dan selama proses penelitian dilaksanakan, dengan menggunakan triangulasi data, dan *auditing* atau penelusuran data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses konseling dan psikoterapi yang dilakukan di Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman melalui beberapa tahapan yaitu: 1. Assesment 2. Perencanaan 3. Pelaksanaan 4. Evaluasi 5. Follow Up. Teknik yang digunakan dalam menangani santri penderita gangguan mental merupakan gabungan antara teknik behavioral dan konseling atau psikoterapi Islam. Teknik behavioral disetting untuk memanfaatkan lingkungan sebagai sumber kekuatan dalam penyembuhan pasien. Keterlibatan para ustadz, para santri, dan kegiatan *ekstra kurikuler* seperti berwirausaha: pertanian, peternakan, bengkel atau usaha las juga bagian dari terapi. Teknik konseling dan psikoterapi Islam digunakan melalui: mandi, shalat, zikir, *sorogan* (setoran) ayat-ayat al-Qur'an dan kitab kuning, dan pijat aromaterapi. Selain hal itu, Kiai juga menggunakan obat-obat medis melalui kerja sama dengan dokter yang ada di Rumah Sakit Jiwa Grasia, hal tersebut digunakan bagi santri pasien yang sewaktu-waktu kambuh dan mengamuk.

Kata Kunci: Konseling dan Psikoterapi, gangguan mental

PEDOMAN TRANSLITERASI

Penulisan transliterasi Arab-Latin dalam penulisan tesis ini menggunakan pedoman transliterasi dari keputusan bersama Menteri Agama RI dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 158 tahun 1987 dan 0543.b/UU/1987, tanggal 22 Januari 1988. Secara garis besar uraiannya adalah sebagai berikut:

A. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Latin	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba'	B	Be
ت	Ta'	T	Te
ث	Sa'	Ṣ	Es (titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha'	Ḥ	Ha (titik di bawah)
خ	Kha'	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Ẓ	Zet (titik di atas)
ر	Ra'	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
سین	Syin	Sy	Es dan Ye
ش	Shad	Ṣ	Es (titik di bawah)

ض	Dhad	Ḍ	De (titik di bawah)
ط	Tha'	Ṭ	Te (titik di bawah)
ظ	Zha'	Ẓ	Zet (titik di bawah)
ع	'Ain	‘-	Koma terbalik (di atas)
غ	Ghain	G	Ge
ف	Fa'	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha'	H	Ha
ء	Hamzah	'-	Apostrof
ي	Ya'	Y	Ye

B. Konsonan Rangkap

Konsonan rangkap yang disebabkan *Syaddah* ditulis rangkap.

Contoh : نَزَلَ ditulis *nazzala*.

بِهِنَّ ditulis *bihinna*.

C. Vokal Pendek

Fathah (_ َ _) ditulis a, *Kasrah* (_ ِ _) ditulis I, dan *Dammah* (_ ُ _) ditulis u.

Contoh : أحمدَ ditulis *aḥmada*.

رفیق ditulis *rafiqa*.

صلح ditulis *ṣaluha*.

D. Vokal Panjang

Bunyi a panjang ditulis a, bunyi I panjang ditulis I dan bunyi u panjang ditulis u, masing-masing dengan tanda hubung (-) di atasnya.

1. Fathah + Alif ditulis a

فلا ditulis *falā*

2. Kasrah + Ya' mati ditulis i

ميثاق ditulis *mīṣāq*

3. Dammah + Wawu mati ditulis u

أصول ditulis *uṣūl*

E. Vokal Rangkap

1. Fathah + Ya' mati ditulis ai

الزحيلي ditulis *az-Zuḥaiḥī*

2. Fathah + Wawu mati ditulis au

طوق ditulis *ṭauq*

F. Ta' Marbutah di Akhir Kata

Bila dimatikan ditulis h. Kata ini tidak berlaku terhadap kata ‘Arab yang sudah diserap ke dalam bahasa Indonesia seperti: salat, zakat dan sebagainya kecuali bila dikehendaki *lafaz* aslinya.

Contoh : بداية المجتهد ditulis *Bidāyah al-Mujtahid*.

G. Hamzah

1. Bila terletak di awal kata, maka ditulis berdasarkan bunyi vokal yang mengiringinya.

إن ditulis *inna*

2. Bila terletak di akhir kata, maka ditulis dengan lambang apostrof (').

وطء ditulis *waṭ'un*

3. Bila terletak di tengah kata dan berada setelah vokal hidup, maka ditulis sesuai dengan bunyi vokalnya.

ربائب ditulis *rabā'ib*

4. Bila terletak di tengah kata dan dimatikan, maka ditulis dengan lambang apostrof (').

تأخذون ditulis *ta'khuzūna*.

H. Kata Sandang Alif + Lam

1. Bila diikuti huruf *qamariyah* ditulis al.

البقرة ditulis *al-Baqarah*.

2. Bila diikuti huruf *syamsiyah*, huruf **ﻻ** diganti dengan huruf *syamsiyah* yang bersangkutan.

النساء ditulis *an-Nisā'*.

MOTTO

أَتْلُ مَا أُوحِيَ إِلَيْكَ مِنَ الْكِتَابِ وَأَقِمِ الصَّلَاةَ ۖ إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَىٰ عَنِ
الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ ۗ وَلَذِكْرُ اللَّهِ أَكْبَرُ ۗ وَاللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ ﴿٤٥﴾

Bacalah apa yang Telah diwahyukan kepadamu, yaitu Al Kitab (Al Quran) dan Dirikanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan- perbuatan) keji dan mungkar. dan Sesungguhnya mengingat Allah (shalat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadat-ibadat yang lain). dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan.

(Q.S. Al-Ankabuut: 45)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Tesis Ini

Ku Persembahkan untuk Almamaterku Tercinta

Program Pascasarjana

Prodi Studi Pendidikan Islam

Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

Yogyakarta

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَبِهِ نَسْتَعِينُ عَلَى أُمُورِ الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ، أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ
وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَرَسُولُهُ لَا نَبِيَّ بَعْدَهُ، اللَّهُمَّ صَلِّ وَسَلِّمْ
عَلَى أَسْعَدِ مَخْلُوقَاتِكَ سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ، أَمَّا بَعْدُ

Segala puji kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, taufik, serta hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan sahabatnya, yang telah memberikan petunjuk dan bimbingan ke jalan yang telah di ridhai oleh Allah SWT.

Salam hormat dan ta'dzim kepada bapak dan ibu tercinta yang tiada putus-putusnya memberikan perhatian dan kasih sayang yang suci dan tulus kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi ini. Selanjutnya penulis yakin dan percaya tidak dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini tanpa ada bantuan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini penulis ucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. H. Musa Asy'arie, selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

2. Bapak Prof. Dr. H. Khairuddin Nasution, M.A, selaku Direktur Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ketua Program Studi Pendidikan Islam Prof. Dr. H. Maragustam, M.A. yang telah banyak membantu, mengarahkan, dan memberikan dorongan sampai tesis ini terwujud.
4. Dosen pembimbing, Ibu Dr. Nurus Sa'adah, S.Psi., M.Psi., Psi. yang selalu meluangkan waktu dan memberi arahan guna kesempurnaan penulisan tesis ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen, seluruh karyawan dan karyawanati pada Prodi Pendidikan Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
6. Staf perpustakaan yang telah memberikan pinjaman buku demi terselesaikannya tesis ini.
7. Pihak Pondok Pesantren Al-Qodir yang banyak membantu penulis dan memberikan data demi penyelesaian tesis ini.
8. Ayahanda dan ibunda tercinta dengan do'a dan motivasi yang selalu disampaikan kepada penulis "*Ringgas-ringgas amu amang marsiajar na nasikola, anso ulang be amang dirasoi ho na ami rasoi on, hamu doma na dapat mangangkat derajat ni keluarga ta*" (Rajin-rajin ya nak belajar di sekolah, jangan lagi ananda kalian rasakan seperti yang kami rasakan saat ini, mudah-mudahan kamulah yang dapat mengangkat derajat keluarga kita), dan kesetiaan mereka serta penuh pengertian selama penulis menyelesaikan studi, dan tidak lupa pula buat Kakak, Abang dan Adik-adik penulis (Anisah Nst, M. Hatta, Mas Bulan, Mas Melan, M. Latif

Kahfi, M. Mukmin Toat), yang mendorong untuk terus belajar, dan membantu secara moral dan matreil.

9. Teman-teman BKI Kelas B buat saudara Darwin Harahap, Candra Simamora, Sunhiyah, Hamidah, Failasufah, Andar Ifah, Fatrida, M. Rifai, Erlinasari, Yurnalisa di Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga, Adinda-adindaku di IMATAPSEL D.I.Yogyakarta, khusus buat, Nur Aminah Nst, Efrida Yanti Rambe, Pardianto Sinaga, dan semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Dengan segala dukungan dan bantuannya, semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda, dan menjadikan amal ibadah bagi mereka. Pada akhirnya besar harapan kami semoga tesis ini dapat berguna bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 26 Mei 2014

Penulis,

Arifin Hidayat, S.Sos.I

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PENGESAHAN	iv
PERSETUJUAN TIM PENGUJI UJIAN TESIS	v
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	vi
ABSTRAK	vii
PEDOMAN TRANSLITERASI	viii
MOTTO	xiii
PERSEMBAHAN HALAMAN	xiv
KATA PENGANTAR.....	xv
DAFTAR ISI.....	xvi
DAFTAR TABEL	xxi
DAFTAR BAGAN.....	xxii

BAB I : PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	10
D. Kajian Pustaka	12
E. Metode Penelitian	18
1. Jenis Penelitian	18
2. Subjek Penelitian	19
3. Instrumen Pengumpulan Data.....	19
4. Teknik Analisis Data	20
5. Teknik Verifikasi Data	21
F. Sistematika Pembahasan	22

BAB II : KAJIAN TEORI

A. Gangguan Mental	24
B. Penyebab Gangguan Mental	27
C. Ciri-ciri Gangguan Mental	35
D. Pengertian Konseling dan Psikoterapi	37
1. Konseling.....	37
2. Psikoterapi	42
E. Persamaan dan Perbedaan Konseling dengan Psikoterapi	44
F. Tujuan Konseling dan Psikoterapi	49
G. Fungsi Konseling	56
H. Azas-azas Konseling..	63
I. Teknik Konseling dan Psikoterapi	68
1. Pendekatan Behavioral	68
2. Pendekatan Konseling dan Psikoterapi Islam.....	82

BAB III : GAMBARAN UMUM PONDOK PESANTREN AL-QODIR SLEMAN

A. Letak Geografis	103
B. Sejarah Berdiri dan Perkembangannya.....	104
C. Struktur Organissi.....	107
D. Sistem Pembelajaran.....	111
E. Aktivitas Konseling dan Psikoterapi di Pesantren.....	113
F. Kondisi Kiai, Ustadz, dan Santri	116
G. Sarana dan Prasarana	119
H. Sumber Dana	122

BAB IV : HASIL PENELITIAN

A. Proses Konseling dan Psikoterapi di Pondok Pesantren Al-Qodir dalam Menangani Sntri Penderita Gangguan Mental	123
1. Assesment.....	127
2. Perencanaan Terapi.....	133
3. Pelaksanaan terapi.....	135
4. Evaluasi.....	140
5. Follow Up	143
B. Teknik Konseling dan Psikoterapi di Pondok Pesantren Al-Qodir.	145
1. Mandi.....	146
2. Shalat	148
3. Zikir	152
4. <i>Sorogan</i> (setoran) ayat al-Qur'an dan Kitab	159
5. Pengajian	163

6. Kewirausahaan	166
7. Pijat Aromaterapi	168
C. Deskripsi Kasus Santri	175

BAB V : PENUTUP

A. Kesimpulan	179
B. Saran-saran	182
C. Keterbatasan Penelitian.....	183

LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	184
-------------------------------	------------

DAFTAR PUSTAKA	196
-----------------------------	------------

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Persamaan dan Perbedaan Konseling & Psikoterapi	44
Tabel 2 : Jadwal pengajian di Pondok Pesantren Al-Qodir	114
Tabel 3 : Jadwal belajar di Pondok Pesantren Al-Qodir	114
Tabel 4 : Jadwal ronda malam di Pondok Pesantren Al-Qodir	115
Tabel 5 : Daftar Ustadz di Pondok Pesantren Al-Qodir beserta bidang keilmuannya	117
Tabel 6 : Sarana dan prasarana di Pondok Pesantren Al-Qodir	118
Tabel 7 : Jadwal kegiatan pelaksanaan santri di Pondok Pesantren Al-Qodir	137
Tabel 8 : Pemetaan penanganan dengan konseling/psikoterapi, Kiai, dan Dokter	174
Tabel 9 : Diskripsi kasus santri penderita gangguan mental.....	177

DAFTAR BAGAN

Bagan 1: Fokus layanan konseling & psikoterapi	44
Bagan 2 Kesejajaran fungsi antara dokter dengan konselor	61
Bagan 3: Terjadinya perilaku menurut Skinner	70
Bagan 4: Proses tahapan konseling & psikoterapi behavioral	80
Bagan 5: Struktur organisasi di pondok pesantren al-Qodir	111
Bagan 6: Proses konseling dan pskoterapi di Pesantren Al-Qodir Sleman.....	173

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan informasi makin terasa dampaknya baik secara positif maupun negatif. Secara positif masyarakat merasakan mudahnya dalam mengakses informasi dalam berbagai bidang, kemudian informasi yang ingin disampaikan dapat sampai secara cepat dan tepat melalui berbagai media. Secara negatif sebagian masyarakat terlihat seperti mayat hidup, selalu mengandalkan informasi dari orang lain, bahkan menginginkan hal yang besar dengan usaha minim, sehingga sering tidak tercapai keinginannya. Di sisi lain, perkembangan tersebut menampilkan wajah buram manusia sebagai kesengsaraan rohani.

Kemodrenan yang diharapkan membawa kebahagiaan bagi manusia akan tetapi suatu kenyataan yang sangat menyedihkan bahwa kebahagiaan yang diinginkan masih jauh, hidup semakin sukar dan kesukaran material berganti menjadi kesukaran mental. Pada saat harapan tidak sesuai dengan kenyataan, tidak sedikit orang mengalami gangguan mental. Selain itu, kegelisahan, ketegangan, narkoba, perceraian juga menimbulkan gangguan mental yang bervariasi.

Data terbaru dari *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa sekitar 26 juta jiwa penduduk Indonesia mengidap gangguan jiwa, 13,2 juta jiwa di antaranya depresi. Kerugian negara akibat gangguan jiwa pada tahun 1997 adalah 31 triliun/tahun, karena hilangnya produktivitas rakyat yang mengalami gangguan jiwa. Bahkan akibat terparah dari gangguan

jiwa adalah bunuh diri, di Indonesia angka bunuh diri akibat gangguan jiwa mencapai 1.800 orang per 100.000 penduduk.¹

Hal tersebut memberikan gambaran bahwa semakin banyak orang yang mengalami gangguan mental, berdasarkan wawancara peneliti dengan Kiai ada beberapa penyebab Individu atau santri pasien mengalami gangguan mental di antaranya: meningkatnya kebutuhan hidup, perceraian, ketergantungan narkoba, ketegangan, kegelisahan, sehingga membuat mereka depresi, dan stres.² Selain hal itu, kepedulian orangtua atau keluarga juga mempengaruhi kondisi mental mereka, sehingga seseorang harus dapat menyesuaikan diri dengan diri sendiri, keluarga, lingkungan, dan masyarakat. Keluarga harus terampil dalam membantu mengungkapkan rasa sakit yang telah terjadi, keluarga harus mendorong agar tetap tenang di tengah krisis, keluarga harus menjadi sosok yang dibutuhkan, dan keluarga harus mampu menunjukkan beberapa tujuan baru dalam hidupnya.³

Zakiah Daradjat, menyebutkan kesanggupan untuk menyesuaikan diri akan membawa orang kepada kenikmatan hidup dan terhindar dari kecemasan, kegelisahan, dan ketidakpuasan. Di samping itu, ia penuh dengan semangat dan kebahagiaan dalam hidup.⁴ Jika kemudian manusia tidak mampu menyesuaikan diri, maka terjadilah depresi yang kemudian menjadi gangguan mental bagi orang tersebut.

¹ Julianto Simajuttak, *Konseling Gangguan Jiwa & Okuitisme*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2008), hlm. 1.

² Hasil Wawancara dengan Kiai Masrur Ahmad, pada tanggal 20 November 2013, pukul 15.00 Wib

³ Harian Kompas, tentang Konsultasi, Minggu, 25 Mei 2014, hlm.11

⁴ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Haji Masagung, 1988), hlm. 11-12

Gangguan mental merupakan penyakit kejiwaan yang membutuhkan penyelesaian yang harus *intensif*. Alternatif konseptual dan tawaran teknologis operasional harus diorientasikan pada kompleksitas manusia itu sendiri. Pendekatan-pendekatan psikologis, berupa konseling dan psikoterapi, merupakan pendekatan alternatif dan menjadi perhatian para ahli umumnya.

Konseling dalam makna *helping relationship* adalah suatu relasi yang terjadi di antara dua pihak, salah satu pihak mempunyai kehendak untuk meningkatkan pertumbuhan, perkembangan, kedewasaan, memperbaiki fungsinya, dan memperbaiki kemampuan pihak lain untuk menghadapi dan menangani kehidupannya sendiri.⁵ Psikoterapi juga ikut serta untuk penyembuhan, penyesuaian, dan pengobatan. Memberikan bantuan kepada seseorang pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memungkinkan orang itu tumbuh ke arah yang dipilihnya, memecahkan masalahnya, dan menghadapi krisis tertentu secara tabah. Selain itu, memberikan bantuan termasuk pula menyadarkan akan adanya alternatif-alternatif dan melihat kemungkinan untuk melakukan tindakan.

Konseling dan psikoterapi tentu memerlukan sebuah pendekatan yang dapat membantu konseli, seperti pendekatan religius tentu masih menjadi dasar untuk melakukan konseling. Dasar konsep ajaran Islam yang merujuk pada wahyu dan *human intellect* dapat mengangkat adanya kemungkinan pengembangan teori-teori antisipatif dengan perkembangan kebutuhan hidup psikis manusia. Aulia, telah membuktikan keberhasilan praktik medisnya

⁵ Mohammad Surya, *Dasar-dasar Penyuluhan (Konseling)*, (Jakarta: Depdikbud, 1988), hlm. 85.

dengan konsultasi keimanan. Ada di antara pasien-pasiennya menjadi sembuh karena meyakini adanya Allah dengan segenap kekuasaan-Nya, kebesarannya, kasih-sayang-Nya, dan keyakinan itu semakin teguh melalui konsultasi yang dilakukan. Ada pula karena mematuhi nasihat Rasulullah SAW mengenai makanan, dan berkat hikmah beberapa ayat al-Qur'an yang dijelaskan kepadanya ketika konsultasi tersebut.⁶ Demikian juga petunjuk al-Qur'an dapat dijadikan pedoman untuk membantu manusia dalam mengendalikan dirinya dan membimbingnya dalam segala tindakan demi mencapai kebahagiaan hidup.⁷ Lebih lanjut, bahwa ajaran al-Qur'an yang menekankan keseimbangan akan menjadi landasan pembentukan manusia secara utuh.

Mengembalikan diri kepada ajaran agama memang menjadi alternatif dalam menangani gangguan mental, karena dalam kehidupan manusia agama memiliki peranan yang penting, terutama pada salah satu kebutuhan psikis yang harus terpenuhi. Hal tersebut sesuai dengan apa yang peneliti pahami dalam al-Qur'an surah Ar-Ra'd ayat 28 yaitu:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya:“ (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, Hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram”.⁸

Agama pada kenyataannya telah memberikan standar moralitas, pedoman dan sekaligus menumbuhkan kepercayaan diri manusia dalam

⁶ Aulia, *Agama dan Kesehatan Badan/Jiwa*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1998), hlm. 41.

⁷ Zakiah Daradjat, *Kebahagiaan*, (Jakarta: Ruhama, 1988), hlm. 11-12.

⁸ Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Surabaya: Mahkota, 1989), hlm. 373.

menghadapi setiap problem kehidupan. Peranan penting agama menurut Daradjat, meliputi memberikan bimbingan hidup, menolong dalam menghadapi kesulitan, kesukaran, dan menenteramkan batin.⁹ Agar agama dapat berperan efektif sebagai pengendali moral manusia, maka harus ada pemahaman dan penghayatan yang mendalam terhadapnya.

Manusia dengan kepribadian yang kuat akan mampu menciptakan kehidupan yang sehat, yaitu sehat lahir dan batin, sehat kehidupan individual dan sosial serta sehat kehidupan beragamanya. Semua itu pada gilirannya akan menjadi modal dasar dalam membentuk tata sosial yang penuh dengan rasa kasih sayang, harmonis, cinta, damai, dan saling mengasihi antara sesamanya. Kondisi tersebut sangat penting karena banyak kasus yang mengalami gangguan mental karena tidak memiliki sifat-sifat tersebut di atas.

Sesuai ungkapan ahli ilmu jiwa bahwa faktor penyebab gangguan mental disebabkan hilangnya ketenteraman batin yang diakibatkan oleh tekanan batin ketika seseorang mencoba menyesuaikan diri di dalam masyarakat, itu sebabnya mengapa para ahli ilmu jiwa membagi kebutuhan manusia ke dalam dua golongan pokok yaitu: kebutuhan fisik (jasmani) yang primer, kebutuhan psikis dan sosial (rohani) yang sekunder.¹⁰

Maka kedua kebutuhan itu mutlak harus dipenuhi untuk menjaga integritas kepribadian manusia dalam menghadapi kehidupan pribadi, sosial dan spritualnya. Sikap tidak *apresiatif* terhadap dua kebutuhan tersebut, atau

⁹ Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, (Jakarta: Haji Mas Agung, 1990), hlm. 56.

¹⁰ Zakiah Daradjat, *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*, (Jakarta: Bulan Bintang), hlm. 13.

mengabaikan salah satunya akan menimbulkan ketidakseimbangan hidup, dan pada taraf yang paling tragis akan menimbulkan gangguan mental. Orang yang mengalami gangguan mental (*neurose*) akan membutuhkan perawatan tersendiri, dengan ketidaknormalan jiwanya mengharuskan pendekatan psikologis, yaitu psikoterapi.

Teknik psikoterapi merupakan cara untuk menyembuhkan, sehingga orang yang mengalami gangguan mental dapat menyesuaikan diri kembali. Psikoterapi juga dilakukan termasuk di dunia pendidikan, salah satunya di Pondok Pesantren sudah dipraktekkan terapis ini, untuk mengobati santri-santri maupun masyarakat yang mengalami gangguan mental, dari berbagai macam ragam penyakit dan penyebabnya.

Dunia Pesantren, sebagai pusat nilai-nilai dan pengetahuan, sangat mewarnai kehidupan kelompok luas. Sebab Pesantren merupakan pusat bertanya masyarakat sekitarnya. Berbagai problem, dari pendidikan anak, perselisihan dalam keluarga, masalah jodoh, persoalan ekonomi, kegelisahan jiwa, hingga gangguan psikis kategori parah dihadapkan kepada Kiai tersebut. Dengan demikian individu merasakan telah mendapat jalan keluar yang memuaskan. Menurut Jones, lembaga-lembaga Pesantrenlah yang paling menentukan watak keislaman dari kerajaan-kerajaan Islam, dan memegang peranan paling penting bagi penyebaran Islam sampai ke pelosok-pelosok. Dari Pesantren itulah asal usul sejumlah *manuskrip* tentang pengajaran Islam di Asia Tenggara, tersedia secara terbatas, dikumpulkan oleh pengembara-

pengembara pertama dari perusahaan-perusahaan dengan Belanda dan Inggris sejak akhir abad ke-16.¹¹

Meskipun keberadaan Pondok Pesantren beserta perangkatnya sebagai lembaga pendidikan dan dakwah serta lembaga kemasyarakatan telah memberi warna kehidupannya, terutama daerah pedesaan, tetapi Pondok Pesantren berkembang bersama santri dan warga masyarakat sejak berabad-abad yang lampau. Pesantren tidak hanya diterima secara kultural, tetapi telah ikut serta membentuk dan memberikan corak serta nilai kehidupan kepada santri berikut masyarakat yang senantiasa tumbuh dan berkembang. Figur Kiai, santri serta seluruh perangkat fisik yang menandai sebuah Pondok Pesantren senantiasa dikelilingi oleh sebuah kultur dengan sifat keagamaan. Kultur tersebut mengatur pola hubungan antarsesama santri, antarsesama santri dengan Kiai, antarsesama santri dengan masyarakat, bahkan anatara satu masyarakat dengan masyarakat lainnya.

Menurut Wirosardjono, pada saatnya Pesantren dipandang sebagai alat transformasi kultural, sebab Pesantren membawa santri dan masyarakat ke dalam lingkup pengaruh sumber-sumber nilai akhlak dan norma-norma tak terbatas, yang merupakan kerangka acuan bagi sikap ideal menurut ajaran Islam.¹²

Masyarakat Indonesia dengan mayoritas beragama Islam, mereka membutuhkan kepada siapa mereka konsultasi, meminta petunjuk,

¹¹ Antony H. Jones, *Islam in Southeast Asia: Reflection and New Direction in Indonesia*, CMIP, No. 19, April 1975. P.40.

¹² Soetjipto Wirosardjono, *Pesantren and the Role of Islam in Indonesia*, in: Manfred Oepen and Wolfgang Karcher (ed), *The Impact of Pesantren in Education and Community Development in Indonesia*, (Jakarta: P3M, 1988), hlm. 64.

bimbingan, nasihat, pertimbangan, dan keputusan bagi perselisihan mereka, sehingga tepat dalam mengambil keputusan untuk menyelesaikan problem. Hal ini dapat dipenuhi oleh Pondok Pesantren yang merupakan pusat kegiatan spritual, Kiai dengan segenap ilmu pengetahuan keagamaannya mampu berfungsi sebagai acuan mereka. Pada saat seperti ini Kiai sangat penting, Karel A. Steenbrink, menyatakan bahwa pribadi Kiai merupakan pribadi multi fungsi.¹³ Pribadi Kiai mencerminkan konsep tingkatan ilmu pengetahuan dan pengabdian dalam Islam tradisional. Pengetahuan keagamaan lebih dihargai dari pengetahuan sekuler, para Kiai memiliki kekeramatan, dan tidak dimiliki sarjana politisi.

Ada suatu pranata yang dikenal akrab di lingkungan Pondok Pesantren, yaitu kebiasaan santri dan masyarakat untuk mengajukan berbagai pertanyaan dan permasalahan kepada Kiai atau ulama. Bahkan Rahardjo menyatakan bahwa lembaga ke-Kiaian adalah sumber orang meminta nasehat, doa, bahkan juga keputusan mengenai soal yang pelik sampai pada penyembuhan gangguan kejiwaan, tempat orang mendapatkan semangat batin, ketenteraman hati, atau dukungan moril.¹⁴ Dengan demikian, jelaslah bahwa Pondok Pesantren tidak hanya sebagai sarana pendidikan kurikuler di bidang ilmu-ilmu keagamaan Islam semata, tetapi sebagai pengayom bagi santri dan masyarakat, bahkan melalui Pondok Pesantren mampu menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi santri-santrinya yang sedang

¹³ Karel A. Steenbrink, *Pesantren Madrasah Sekolah: Pendidikan Islam dalam Kurun Modern*, (Jakarta: LP3ES, 1988), hlm. 163.

¹⁴ M. Dawam Rahardjo, *Pesantren dan Pembaharuan*, (Jakarta: LP3ES, 1988), 22.

mengalami gangguan mental, itu sebabnya di Pesantren juga terjadi konseling dan psikoterapi yang menangani masalah santri.

Konseling dan psikoterapi merupakan teknik yang dilakukan dalam menangani orang yang tidak normal atau mengalami gangguan mental. Proses tersebut juga dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman Yogyakarta. Bentuk perawatan yang digunakan tidak terlepas dari ilmu medis dan ajaran Islam. Adapun cara yang digunakan dalam penyembuhan pasien gangguan mental, seperti, stres, depresi, dan ketergantungan narkoba sebagai penyebab dari gangguan mental menggunakan psikoterapi duniawi dan ukhrawi. Dikatakan psikoterapi duniawi dan ukhrawi sebab dalam prosesnya, terapis yang dilakukan Kiai sebagai pengasuh Pondok Pesantren Al-Qodir selalu menggunakan dua pendekatan yaitu ilmu-ilmu medis dan ilmu batin. Mayoritas setiap pasien (penderita gangguan mental) yang disembuhkannya selalu ditemukan gejala penyakit lahir seperti kepala pusing, mata merah dan lain-lain. Untuk itu medis akan sangat berguna di samping untuk memastikan penyakit yang dideritanya juga sangat membantu kondisi fisiknya. Adapun ilmu batin merupakan ilmu yang digunakan untuk mengobati para penderita gangguan mental, dengan menggunakan zikrullah dan doa-doa, yang bertujuan untuk membersihkan jiwa.¹⁵

Harapan santri dan masyarakat yang begitu besar tentang memperoleh bimbingan dan konseling dari Kiai, menyebabkan mereka benar-benar memanfaatkan Kiai sebagai konselor sekaligus terapis terpercaya.

¹⁵ Wawancara dengan Kiai Masrur Ahmad pada tanggal 19 Maret 2014, pukul 11.30-12.00 Wib.

Kepercayaan demikian semakin memperkokoh kedudukan Kiai di Pesantren dan kehidupan masyarakat dalam menangani gangguan mental. Keberadaan Pesantren yang menampung santri gangguan mental akan menumbuhkan minat masyarakat untuk meminta bimbingan serta menitipkan keluarganya ke Pesantren tersebut, agar kembali normal.

Namun demikian penyembuhan dengan metode konseling dan psikoterapi terhadap santri-santri yang mengalami gangguan mental yang dilakukan di Pesantren Al-Qodir membutuhkan proses yang panjang. Tentunya hal ini tidak terlepas dari dukungan materi dan metode yang digunakan dalam proses konseling dan psikoterapi. Untuk mengetahui bagaimana proses konseling yang dilakukan Kiai di Pondok Pesantren tersebut diperlukan pengkajian atau penelitian khusus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, dapat dirumuskan masalah-masalah pokok dalam penelitian ini adalah: Bagaimana proses konseling dan psikoterapi yang dilakukan Kiai Pondok Pesantren Al-Qodir dalam menangani santri-santri penderita gangguan mental?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Pada prinsipnya, studi ini bermaksud mengungkapkan bagaimana secara teoritis dan empiris proses konseling dan psikoterapi di Pondok

Pesantren dalam menangani santri penderita gangguan mental. Dalam hal ini, ingin menggambarkan secara jelas bagaimana pendekatan yang dilakukan Kiai dan metode apa yang digunakan. Selain itu ingin digambarkan pula secara jelas bagaimana proses yang dilakukan dalam menyembuhkan santri-santri yang mengalami gangguan mental, sehingga para santri kembali normal, dan memiliki motivasi untuk mengembangkan potensi yang dimilikinya.

2. Kegunaan Penelitian

Kontribusi ilmiah yang diharapkan dari penelitian ini adalah untuk memperkaya khasanah ilmu bimbingan konseling Islam sebagai warisan intelektual Muslim dari lembaga pendidikan Islam (khususnya Pondok Pesantren), dan dapat berguna bagi pengembangan lebih jauh studi ilmu bimbingan dan konseling. Selanjutnya, penelitian ini diharapkan berguna bagi kepentingan praktis, terutama konselor, pendidik, orangtua, juru dakwah yang memberikan layanan bimbingan dan konseling terhadap konseli, peserta didik, anak-anak, jama'ah yang membutuhkan bantuan untuk meningkatkan iman dan ketakwaan serta menyelesaikan problem kehidupan, dan bagi kepentingan pembinaan kesehatan mental mereka.

Konsep konseling dan psikoterapi yang dipraktikan di Pondok Pesantren Al-Qodir diharapkan dapat menjadi acuan dalam melaksanakan konseling menangani masalah gangguan mental baik di lembaga-lembaga pendidikan maupun di masyarakat, sehingga penemuan solusi atas

masalah-masalah yang dihadapi santri-santri tetap dapat dipakai sesuai dengan apa yang ditawarkan ajaran dan prinsip Islam.

D. Kajian Pustaka

Kajian pustaka dilakukan untuk melihat sejauh mana problem ini diteliti orang lain. Kemudian akan ditinjau dari apa yang ditulis, bagaimana pendekatan metodologinya, apakah ada persamaan atau perbedaan. Terakhir dengan dikaji peneliti dapat menghindari penelitian yang sama, ada beberapa karya-karya peneliti terdahulu yang mempunyai relevansi terhadap topik yang akan diteliti di antaranya.

Penelitian yang dilakukan Anita Rahmi Hoesain Syahria, tentang “*Stigma Gangguan Jiwa Perspektif Kesehatan Mental Islam*” Kehidupan modern dewasa ini telah tampil dalam dua wajah yang antagonistik. Di satu sisi modernisme telah berhasil mewujudkan kemajuan yang spektakuler, khususnya dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi. Di sisi lain, ia telah menampilkan wajah kemanusiaan yang buram berupa kemanusiaan modern sebagai kesengsaraan rohaniah. Modernitas telah menyeret manusia pada kegersangan spiritual. Ekses ini merupakan konsekuensi logis dari paradigma modernisme yang terlalu bersifat materialistik dan mekanistik, serta unsur nilai-nilai normatif yang telah terabaikan. Maka hal tersebut dapat melahirkan problem-problem kejiwaan yang variatif. Ironisnya, masalah kejiwaan yang dihadapi individu sering mendapat reaksi negatif dari orang-orang yang berada di sekitarnya.

Penelitian Syahria ini disusun menggunakan metode penelitian kepustakaan (*library research*). Dengan mengumpulkan bukti-bukti yang berhubungan dengan tulisan baik berupa buku, majalah, ataupun media lain (internet). Secara singkat lahirnya stigma ditimbulkan oleh keterbatasan pemahaman masyarakat mengenai *etiologi* gangguan jiwa, di samping karena nilai-nilai tradisi dan budaya yang masih kuat berakar, sehingga gangguan jiwa sering dikaitkan dengan kepercayaan masyarakat. Oleh karenanya, masih ada sebagian masyarakat yang tidak mau terbuka dengan penjelasan-penjelasan yang lebih ilmiah (rasional dan objektif) dan memilih untuk mengesampingkan perawatan medis dan psikiatris terhadap gangguan jiwa.

Dalam konsep kesehatan mental Islam, pandangan mengenai stigma gangguan jiwa tidak jauh berbeda dengan pandangan para ahli kesehatan mental pada umumnya. Namun, yang ditekankan di dalam konsep kesehatan mental Islam di sini adalah mengenai stigma gangguan jiwa yang di timbulkan oleh asumsi bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh pengaruh kekuatan supranatural dan hal-hal gaib.¹⁶

Selanjutnya penelitian Lubis (2003), dengan judul "*Konseling Islam di Pondok Pesantren (Studi tentang Peranan Kiai)*" penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif naturalistik, dengan teknik analisis kualitatif interpretatif, pendekatan digunakan untuk memahami peran Kiai dalam melaksanakan tugas konseling bagi santri dan juga peran Kiai dalam melaksanakan tugas konseling bagi warga masyarakat. Penelitian dilakukan

¹⁶ Anita Rahmi Hoesain Syahria, *Stigma Gangguan Jiwa Perspektif Kesehatan Mental Islam*, (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2008).

terhadap tiga Pesantren yaitu: Sunan Pandan Aran, Raudatul Muttaqin, al-Islami.

Sebagai konselor, Kiai memandang persoalan-persoalan material seperti kekacauan ekonomi, perpecahan keluarga dan lain-lain dialami konseli dalam kehidupannya berpengaruh terhadap perpecahan mental yang akan mengakibatkan timbul perasaan khawatir, resah/gelisah, ketidaktenangan hati, serta dapat menggoyahkan konsep diri dan rasa percaya diri. Goyah konsep diri dan rasa percaya diri menjadi pertanda tidak tegaknya potensi tauhid pada diri konseli. Potensi tauhid yang tidak tegak pada proporsi sebenarnya menyebabkan konsep diri mengalami kehancuran dan pada gilirannya menghilangkan kemampuan dalam menghadapi atau menyelesaikan masalah, sehingga konseli memerlukan bantuan dari seorang konselor.

Hasil penelitian yang dilakukan tiga peneliti dengan lokasi Pondok Pesantren yang berbeda dimaksud, diperoleh temuan, persamaan dan perbedaan pendekatan/metode konseling yang digunakan. Persamaannya adalah: sama-sama menggunakan upaya untuk meningkatkan potensi tauhid dan menumbuhkan rasa percaya diri dengan latihan atau aktivitas spritual. Perbedaannya adalah: 1) Pondok Pesantren Sunan Pandan Aran, hanya menggunakan upaya seperti di atas tersebut, 2) Pondok Pesantren Raudatul Muttaqin, kadangkala melakukan terapi dengan memberi minum air putih yang diberi doa untuk menenangkan batin, 3) Pondok Pesantren al-Islami, melakukan terapi spritual dan terapi fisik secara medis (bekerja sama dengan

team kesehatan) kepada santri korban narkoba sebelum memberikan layanan.¹⁷

Labellapansa (2013) meneliti “*Sistem Penalaran Berbasis Aturan Dan Kasus Untuk Diagnosa Gangguan Kejiwaan Psikosis*” Penelitian ini menggunakan penalaran berbasis aturan (RBR) untuk melakukan diagnosis awal gangguan psikosis yang terdiri dari gangguan skizofrenia, gangguan waham, dan gangguan menetap. Proses diagnosis dilakukan dengan cara memasukkan gejala yang dirasakan oleh pasien oleh paramedis. Jika pasien memiliki gangguan Skizofrenia, maka digunakan CBR untuk melakukan diagnosa jenis skizofrenianya. Setiap kasus baru skizofrenia akan dihitung tingkat similaritas dengan menggunakan metode *Weighted Nearest Neighbor*.

Hasil pengujian yang dilakukan oleh pakar menunjukkan bahwa sistem RBR mampu melakukan diagnosa gangguan Psikosis dengan benar sedangkan hasil pengujian sistem CBR menggunakan data rekam medis menunjukkan bahwa sistem mampu mengenali jenis skizofrenia secara benar dengan kriteria similaritas sangat mirip (0,8-1) sebesar 80% dan kriteria mirip (0,6 – 0.79) sebesar 20%.¹⁸

Selain itu penelitian Junaidi (2008), berjudul “*Faktor-faktor Psikososial Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Gangguan Jiwa Di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Tengah*” Penelitian ini merupakan suatu penelitian analitik observasional dengan rancangan kasus kontrol.

¹⁷ Saiful Akhyar Lubis, Desertasi, *Konseling Islami di Pondok Pesantren (Studi Tentang Peran Kiai)*, (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2003).

¹⁸ Ause Labellapansa, Tesis, *Sistem Penalaran Berbasis Aturan Dan Kasus Untuk Diagnosa Gangguan Kejiwaan Psikosis*, (Yogyakarta: Universitas Gajah Mada, 2013).

Sebanyak 77 kasus dan 93 kontrol yang berusia antara 18-65 tahun diambil sebagai subjek penelitian. Kasus adalah penderita gangguan jiwa yang masih dapat berfungsi normal secara intelektual, emosional dan sosial dan sudah ditetapkan diagnosanya menurut kriteria diagnostik PPDGJ-III,1993, sedangkan kontrol adalah responden yang tidak menderita gangguan jiwa yang mempunyai karakteristik menyerupai kasus dalam hal jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan tempat tinggal.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji regresi berganda dengan tingkat kemaknaan 95%. Hasil analisis bivariabel menunjukkan variabel tingkat pendidikan, usia ≥ 60 tahun dan faktor psikososial trauma fisik atau mental, kematian anggota keluarga atau teman dekat, kehilangan harta benda atau pekerjaan tetap dan faktor psikososial lainnya secara statistik ada hubungan signifikan dengan kejadian gangguan jiwa di Kecamatan Ingin Jaya. Hasil analisis multivariabel menunjukkan 2 faktor psikososial yang ada hubungan signifikan dengan kejadian gangguan jiwa yaitu: trauma fisik atau mental dan faktor kematian anggota keluarga atau teman.¹⁹

Sejumlah penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya, sebenarnya sudah banyak yang mengarah kepada topik gangguan mental atau gangguan kejiwaan, tetapi dari beberapa penelitian sebagian hanya fokus pada materi dan metode konseling di Pesantren, dan penelitian lain melihat peranan Kiai

¹⁹ Junaidi, Tesis, *Faktor-faktor Psikososial Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Gangguan Jiwa Di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Tengah*, (Yogyakarta: Universitas Gajah Mada, 2008)

sebagai konselor di Pondok Pesantren. Dari segi metodologi sebagian besar ada kesamaan dari segi instrumen pengumpulan data.

Hal yang menarik dari penelitian yang akan dilakukan akan mengkaji secara luas tentang proses konseling dan psikoterapi dalam menangani penderita gangguan mental bagi santri, peneliti akan menjelaskan mulai dari proses assesment, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta follow up yang dilakukan di Pondok Pesantren Al-Qodir sebagai usaha menangani santri yang mengalami gangguan mental. Penelitian tentang hal ini, jika ditinjau dari tempat dan topik penelitian yang membahas secara detail tentang proses konseling dan psikoterapi masih jarang dilakukan apalagi di lingkungan Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, sehingga penelitian ini menjadi tantangan tersendiri bagi peneliti untuk menyelesaikannya.

Adapun yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dapat dilihat dari lokasi penelitian, teknik konseling dan psikoterapi yang dilakukan konselor (Kiai) dalam menangani santri (konseli) penderita gangguan mental. Di samping itu, hal yang urgen dalam penelitian ini peneliti akan menganalisis secara mendalam semua tentang proses konseling dan psikoterapi yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan termasuk dalam jenis penelitian lapangan yang menggunakan analisis deskriptif kualitatif, dan penelitian ini hanya menggambarkan keadaan yang ada, yaitu keadaan pada saat penelitian dilakukan. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui informasi akurat tentang bagaimana proses konseling dan psikoterapi yang dilaksanakan dalam menangani santri penderita gangguan mental di Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman.

Melihat variabel yang ada maka peneliti menggunakan jenis pendekatan yang paling cocok adalah pendekatan kualitatif, karena data yang dicari adalah bersifat informasi dan keterangan bukan dalam bentuk simbol atau bilangan. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi subjek yang alamiah.²⁰

Penelitian ini pada dasarnya merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data, menyajikan informasi untuk kemudian mendeskripsikan keadaan sebenarnya yang terjadi di lapangan mengenai proses konseling dan psikoterapi dalam menangani santri penderita gangguan mental di Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman, dan kemudian menarik kesimpulan berdasarkan fakta yang ada di lapangan.

²⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hlm. 15.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan pokok persoalan dalam suatu kegiatan penelitian. Subjek penelitian ini adalah santri-santri penderita gangguan mental di Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman, dan Kiai sekaligus sebagai terapis yang menangani santri-santri yang bermasalah serta proses konseling atau psikoterapi berupa tujuan, metode, teknik-teknik yang digunakan dalam menangani masalah-masalah santri.

3. Instrumen Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah pengamatan informasi dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara lisan pula. Ciri utama dari wawancara atau *interview* adalah kontak langsung dengan tatap muka antara *interviewer* dan sumber informasi.²¹ Sehubungan dengan objek penelitian ini, peneliti mengadakan wawancara dengan santri yang mengalami gangguan mental dan Kiai sebagai terapis.

b. Observasi

Observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Pengamatan yang dilakukan terhadap objek di tempat terjadi atau berlangsungnya peristiwa, sehingga *observed* berada bersama objek yang diselidiki disebut observasi langsung.²² Metode observasi ini

²¹ Maman Rachman, *Strategi dan Langkah-langkah Penyusunan*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 1999), hlm. 83.

²² Arief Furchan, *Pengantar Penelitian dalam Pendidikan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), hlm. 286.

peneliti lakukan dengan mengamati situasi dan kondisi santri serta proses terapi yang dilakukan Kiai di Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman. Di samping itu, metode observasi ini peneliti gunakan untuk melihat secara langsung bagaimana sikap gerak tubuh subjek yang mengikuti konseling.

c. Dokumen

Dokumen adalah metode mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa catata, agenda, dan lain sebagainya.²³ Metode dokumentasi dalam penelitian ini yaitu berupa arsip-arsip yang terdapat di Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman, yaitu profil dan data-data tentang konseling atau terapis.

4. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Tahap selanjutnya adalah menganalisis data yang dilakukan setelah data-data terkumpul dari hasil penelitian di lapangan. Analisis data kualitatif bersifat induktif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan pola hubungan tertentu atau menjadi hipotesis. Metode induktif adalah jalan berfikir dengan mengambil kesimpulan dari

²³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penyusunan Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), hlm. 236.

data yang bersifat khusus.²⁴ Dalam menganalisis data, yang dipergunakan dalam analisis tersebut yaitu yang bersifat khusus, kemudian ditarik kesimpulan yang berlaku umum. Dengan kata lain, data-data yang sudah terkumpul dibahasakan, ditafsirkan secara induktif sehingga dapat diberikan gambaran mengenai hal-hal yang sebenarnya terjadi.

5. Teknik Verifikasi Data

Untuk menguji keabsahan data sering ditekankan pada uji validitas dan reabilitas. Stainback yang dikutip oleh Sugiyono, menyatakan bahwa penelitian kuantitatif lebih menekankan pada aspek reliabilitas, sedangkan penelitian kualitatif lebih pada aspek validitas. Sebagaimana yang telah peneliti kemukakan di atas bahwa pada penelitian ini peneliti menggunakan penelitian kualitatif, jadi peneliti memfokuskan pada aspek validitasnya dan bukan pada reabilitasnya.

Dalam penelitian kualitatif, data dikatakan valid apabila data yang ditemukan sesuai dengan kenyataannya. Untuk mendapatkan data yang valid peneliti menggunakan metode triangulasi dan menggunakan bahan referensi.

a. Metode Triangulasi

Metode triangulasi dapat diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagi waktu. Dengan demikian triangulasi terdiri dari triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan triangulasi waktu. Dalam uji validitas,

²⁴ Sugiyono, Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, hlm. 334-335

metode triangulasi paling umum dipakai. Adapun triangulasi yang peneliti pakai dalam penelitian ini yaitu triangulasi sumber data. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Hal ini dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Membandingkan data hasil observasi dengan data hasil wawancara.
- 2) Membandingkan hasil wawancara dengan dokumentasi.
- 3) Membandingkan pendapat orang dengan pendapat orang lain.²⁵

F. Sistematika Pembahasan

Dalam mempermudah memahami kajian dalam penelitian ini, maka disusun sistematika pembahasan yang dapat menggambarkan secara keseluruhan isi dan maksud dari penelitian ini. Penelitian ini terdiri dari lima bab, yaitu:

Dalam bab pertama, yakni pendahuluan, berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kajian pustaka, metode penelitian, dan sistematika pembahasan. Bab kedua tentang kajian teori, menjelaskan tentang bagaimana gangguan mental, penyebab gangguan mental, ciri-ciri gangguan mental, pengertian konseling dan psikoterapi, persamaan dan perbedaan konseling dengan psikoterapi, tujuan konseling dan psikoterapi, asas-asas konseling, teknik konseling dan psikoterapi.

²⁵ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Rosdakarya, 2007), hal. 331.

Bab ketiga, dipaparkan tentang gambaran Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman meliputi: sejarah berdiri dan perkembangannya, struktur organisasi, sistem pembelajaran, aktivitas konseling dan psikoterapi di Pesantren, kondisi Kiai dan santri, sarana dan prasarana Pesantren, sumber dana.

Dalam bab keempat, berisi tentang hasil analisis dari data-data yang telah diperoleh dari lapangan tentang proses konseling dan psikoterapi pada Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman dalam menangani santri penderita gangguan mental meliputi: assesment, perencanaan program, pelaksanaan program, evaluasi program, follow up, serta teknik terapi di Pondok Pesantren Al-Qodir, dan deskripsi kasus santri.

Sedangkan pada bab kelima, dijelaskan mengenai bagaimana kesimpulan yang didapatkan dari serangkaian penelitian yang telah dilaksanakan, serta apa saja saran-saran yang dapat diterima oleh pihak-pihak yang bersangkutan, baik secara langsung maupun secara tidak langsung, dan keterbatasan penelitian.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian mengenai proses konseling dan psikoterapi pada Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman dalam menangani santri penderita gangguan mental, maka dapat disimpulkan bahwa tujuan konseling yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-Qodir adalah memandirikan konseli dengan potensi yang dimiliki melalui layanan konseling yang dilaksanakan santri pasien dipesantren tersebut, di Pondok Pesantren tidak hanya mengajarkan ilmu-ilmu agama tetapi juga ilmu-ilmu keterampilan seperti berwirausaha. pelaksanaan proses pelaksanaan konseling dan psikoterapi di Pondok Pesantren Al-Qodir bagi santri penderita gangguan mental melalui beberapa tahapan yaitu:

1. Assesment

Dalam proses *assesment* Kiai Masrur, mengamati secara cermat dan menggali informasi masalah-masalah yang ada pada diri pasien, keluhan-keluhan, rasa sakit fisik, rasa sakit kejiwaan, yang menjadikan pasien putus asa, kecewa, sering menyendiri, murung, serta bingung melakukan aktivitas yang tidak bermanfaat bagi dirinya. Di samping itu Kiai juga akan meminta informasi kepada pihak keluarga terkait kondisi anaknya.

2. Perencanaan

Setelah proses *assesment* Kiai, akan menentukan apakah santri pasien tersebut masuk kategori dapat bekerja atau tidak, dan Kiai akan menyesuaikan pasien dengan kemampuannya. Selain itu, proses terapi yang direncanakan di Pondok Pesantren tersebut, dalam tahap pertama, pasien harus tinggal di pesantren selama 41 hari dengan berbagai kegiatan yang sudah direncanakan.

3. Pelaksanaan

Kegiatan yang hendak dilalui pasien di Pondok Pesantren, pada dasarnya sudah terjadwal, sehingga setiap hari mereka sudah punya agenda, mulai dari mandi, shalat, mengaji, serta kegiatan *ekstra kurikuler* seperti pertanian, peternakan, koperasi, serta kegiatan yang lain..

4. Evaluasi

Adapun evaluasi yang dilakukan di Pondok Pesantren Al-Qodir untuk melihat: *Pertama*, kemampuan santri bersosialisasi dengan santri lain, keluarga serta masyarakat. *Kedua*, problematika atau masalah yang diderita santri dapat berkurang atau teratasi. *Ketiga*, santri sadar bahwa apa yang dia lakukan selama ini tidak sesuai ajaran agama. *Keempat*, santri dapat berbicara baik kepada teman-teman, keluarga, bapak asuh serta masyarakat lain. *Kelima*, santri mampu mehamami, menghayati serta mengamalkan ajaran agamanya. *Keenam*, perilaku, kebiasaan, motivasi untuk berubah dan meninggalkan kebiasaan buruknya mengalami peningkatan.

5. Follow Up

Kegiatan *follow up* (tindak lanjut) yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-Qodir santri pasien yang sudah sembuh dan pulang ke rumah, Kiai secara langsung tidak menghubunginya lagi, para pasien secara langsung akan datang berkunjung ke rumah Kiai, dan yang paling sering pihak pasien datang pada saat lebaran (hari raya idul fitri).

Teknik yang digunakan dalam proses konseling dan psikoterapi di Pesantren Al-Qodir melalui pendekatan behavioral. Teknik behavioral disetting untuk memanfaatkan lingkungan sebagai sumber kekuatan dalam penyembuhan pasien. Keterlibatan para ustadz, para santri, dan kegiatan *ekstra kurikuler* seperti berwirausaha: pertanian, peternakan, bengkel atau usaha las juga bagian dari terapi. Teknik Islami meliputi beberapa kegiatan yaitu: shalat, zikir, sorogan, pengajian, dan pijat aromaterapi, sedangkan teknik sosial meliputi: interaksi sesama, santri dengan masyarakat, lingkungan, dan gotong royong. Begitu juga dengan teknik alam konseli atau santri pasien mengikuti beberapa kegiatan yaitu: pertanian, perikanan, peternakan, bengkel dan usaha las, dan Mandi malam. Pihak Pondok Pesantren Al-Qodir dalam melaksanakan terapi juga kerjasama dengan pihak Rumah Sakit Jiwa Grasia, sebab Kiai menggunakan alat-alat medis untuk menenangkan pasien jika dalam kondisi mengamuk. Di samping itu, keluarga sangat membantu proses terapi yang dilaksanakan di Pesantren Al-Qodir dalam menyembuhkan pasien.

B. Saran-saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan melihat proses konseling di pesantren Al-Qodir ada beberapa hal yang perlu dilengkapi demi perbaikan dan kemajuan pesantren Al-Qodir sebagai tempat terapi bagi santri gangguan mental. Adapun saran-saran yang perlu peneliti rekomendasikan kepada para pihak pengelola Pondok Pesantren adalah:

1. Peneliti merasa kesulitan untuk mencari data secara administratif dalam proses penelitian, hendaknya pihak pesantren mengikutsertakan bidang administratif mengikuti pelatihan agar lebih efektif dalam mengelola administrasi.
2. Dalam proses penelitian peneliti tidak menemukan dokumentasi tertulis secara lengkap yang diarsipkan di kantor pesantren terkait program layanan terapi yang dilaksanakan hendaknya pihak pesantren membuat panduan tersebut, sehingga bisa dipelajari generasi selanjutnya.
3. Berdasarkan hasil wawancara dengan pihak pesantren sering pihak keluarga kurang peduli terhadap kondisi santri, maka hendaknya keluarga harus selalu mengontrol perkembangan santri, dengan membangun komunikasi yang baik dengan pihak pesantren.
4. Santri hendaknya mengikuti semua proses yang sudah disepakati dengan pihak Pesantren sehingga proses penyembuhan berjalan dengan baik.
5. Peneliti selanjutnya hendaknya melakukan penelitian untuk melihat keberhasilan konseling dan psikoterapi yang dilaksanakan di Pesantren Al-Qodir dalam menangani penderita gangguan mental.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya membahas proses konseling dan psikoterapi yang dilaksanakan di Pondok pesantren Al-Qodir dengan menggunakan penelitian kualitatif, dan hanya menggunakan analisis deskriptif, sehingga lebih banyak menggambarkan proses konseling di Pesantren tersebut. Oleh karena itu, hendaknya peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan jenis penelitian yang berbeda. Penelitian selanjutnya hendaknya dapat membuktikan berapa besar kontribusi konseling dan psikoterapi yang dilakukan di Pondok Pesantren Al-Qodir.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Zaenal & Alief Budiyo, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, Yogyakarta: STAIN Press Purwokerto bekerjasama Grafindo Litera Media, 2010
- Adz-Dzaky, Hamdan Bakran, *Konseling & Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Almanar, 2008
- Ahyadi, Abdul Aziz, *Psikologi Agama Kepribadian Muslim Pancasila*, Bandung: Sinar Baru, 1991
- Alwisol, *Psikologi Kepribadian, Edisi Revisi*, Malang: UMM Press, 2009
- Amin, Samsul Munis, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta Amzah, 2010
- Ancok, Djamaluddin, dan Fuat Nashori Suroso, *Psikologi Islam Solusi Islam atas Problem-problem Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penyusunan Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta, 2002
- Ash Shiddieqy, Hasbi, *Pedoman Dzikir & Doa*, Jakarta: Bulan Bintang, 1956
- _____, Hasbi, *Pedoman Shalat*, Jakarta: Bulan Bintang 1951
- _____, Hasan Muhammad, *Nahwa 'Ilmu Nafs Islami*, Mesir: al-Hai'ah al-Misriyah al-'Ammah li al-Kitab, 1979
- Aulia, *Agama dan Kesehatan Badan/Jiwa*, Jakarta: Bulan Bintang, 1998
- Az-Zahrani, Musfir bin Said, *Konseling Terapi*, Jakarta: Gema Insani, 2005
- Badrujaman, Aip, *Teori dan Aplikasi Evaluasi Program Bimbingan Konseling*, Jakarta: Indeks, 2011
- Baihaqi, MIF, dkk, *Psikiatri (Konsep Dasar dan Gangguan-gangguan)*, Bandung: Refika Aditama, 2005
- Corey, Gerald, *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*, Bandung: Refika Aditama, 2010
- Dahlan, Aminah Abdullah, *Hadits Arba'in Annawawiyah, terj*, Bandung: Alma'arif Bandung, 1985

- Daradjat, Zakiah, *Kebahagiaan*, Jakarta: Ruhama, 1988
- _____, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Haji Masagung, 1988
- _____, *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*, Jakarta: Bulan Bintang, 1975
- _____, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: Haji Mas Agung, 1990
- _____, *Psikoterapi Islami*, Jakarta: Bulan Bintang, 2002
- Davison, Gerald C, dkk, *Psikologi Abnormal, Edisi ke-9*, Jakarta: Rajawali Pers, 2010
- Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Surabaya: Mahkota, 1989
- Fahmi, Mustafa, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat*, terj. Zakiah Daradjat, Jakarta: Bulan Bintang, 1977
- Furchan, Arief, *Pengantar Penelitian dalam Pendidikan*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011
- Geldard, Kathryn & David Geldard, *Keterampilan Praktik Konseling Pendekatan Integratif*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011
- Gunarsa, Singgih Dirga, *Konseling dan Psikoterapi*, Jakarta: BPK Gunung Mulia, 1992
- Hammam, Hasan bin Ahmad, *Terapi dengan Ibadah*, Solo: Aqwam, 2010
- Haryanto, Sentot, *Psikologi Shalat, Kajian Aspek-aspek Psikologis Ibadah Shalat*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005
- Hasan, Abd. Kholiq, *Tafsir Ibadah*, Yogyakarta: Percetakan Pesantren, 2008
- Hidayat, Dede Rahmat & Herdi, *Bimbingan Konseling: Kesehatan Mental di Sekolah*, Bandung: Remaja Rosda Karya, 2013
- <http://www.medspace.com/medspace/psychiatry/clinicalupdate>, diakses 05 Januari 2014.
- Muhammad Yusuf Anas, "Tafsir Bebas Terhadap Wejangan Kh Masrur Ahmad Mz Tentang Terapi Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Al-Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman" dalam

<http://yusufanas.blogspot.com/2012/04/tafsir-bebas-terhadap-wejangan-kh.html> diakses pada tanggal 15 April 2014.

Jalaluddin, *Filsafat Pendidikan Islam Telaah Sejarah dan Pemikirannya*, Jakarta: Kalam Mulia, 2011

Al-Jauziyah, Ibn Al-Qayyim, *Kemuliaan Sabar dan Keangungan Syukur*, Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2005

Jones, Antony H, *Islam in Southeast Asia: Reflection and New Direction in Indonesia, CMIP, No. 19, April 1975.*

Kartono, Kartini, *Hygiene Mental*, Bandung: Mandar Maju, 2000

Al-Kaheel, Abd. Daim, *Lantunan Qur'an untuk Penyembuhan*, Yogyakarta: Pustaka Pesantren, 2012

Harian Kompas, tentang Konsultasi, Minggu, 25 Mei 2014

_____, *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*, Bandung: Mandar Maju, 1989

Langulung, Hasan, *Teori-teori Kesehatan Mental*, Jakarta: Pustaka Alhusna, 1986

Latipun, *Psikologi Konseling, Edisi Ketiga*, Malang: UMM Press, 2011

Lubis, Namora Lumongga, *Memahami Dasar-dasar Konseling dalam Teori dan Praktik*, Jakarta: Kencana, 2011

Al Mazru,'Mona Shalih Abdullah, *Fikih Shalat Imam Al Bukhari*, Jakarta: Pustaka Azam, 2011

Mappiare, Andi, *Kamus Istilah Konseling & Terapi*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006

_____, *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011

Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Surabaya: Airlangga University Press, 1994

Moleong, Lexy J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosdakarya, 2007

Mu'awanah, Elfi, *Bimbingan Konseling Islam*, Yogyakarta: Teras, 2012

- Muliawan, Jasa Ungguh, *Pendidikan Islam Interaktif*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005
- Mulyadi, *Diagnosis Kesulitan Belajar*, Yogyakarta: Nuha Litera, 2010
- Najati, Muhammad Utsman, *Ilmu Jiwa dalam Al-Qur'an*, Jakarta: Pustaka Azzam, 2005
- Nawawi, Rif'at Syauqi, *Kepribadian Qur'ani*, Jakarta: Amzah, 2011
- Nelson, Richard dan Jones, *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011
- Nisa Rohmah, dkk, *Peran Desentralisasi dalam Pengaturan Reaksi Emosi*, dalam *Indigenous, Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 6, No. 2, September 2002
- NN, *Sudahkah Diri Anda Asertif*, dalam *Psikologi Plus*, Vol. 1, No. 7, Januari 2007
- Noer, Jefry, *Pembinaan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Bermoral melalui Shalat Benar*, Jakarta: Kencana, 2006
- Pedak, Mustamis, *Dahsyatkan Otak dengan Shalat*, Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2011
- Prawitasari, Johana E, *Psikoterapi: Pendekatan Konvensional dan Kontemporer*, Jakarta: Pustaka Pelajar, 2003
- Prayitno & Emma Amti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008
- Qordhowi, Yusuf, *Al-Qur'an Memyuruh Kita Sabar*, Jakarta: Gema Insani, 1999
- Rachman, Maman, *Strategi dan Langkah-langkah Penysusunan*, Semarang: IKIP Semarang Press, 1999
- Rahardjo, M. Dawam, *Pesantren dan Pembaharuan*, Jakarta: LP3ES, 1988
- Rahman Faqih, Ainur, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, Yogyakarta: UII Press, 2001
- Ramayulis, *Psikologi Agama*, Jakarta: Kalam Mulia, 2007
- Ridwan, *Penanganan Efektif Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008

- Rao, S. Narayana, *Counseling Psychology*, New Delhi: Tata McGraw Hill Company Limited, 1984
- Reber, Artur S & Emily S. Reber, *Kamus Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010
- Retnanto, Agus, *Mengenal Kesulitan Belajar Anak*, Yogyakarta: Idea Press, 2013
- Riyadh, Saad, *Jiwa dalam Bimbingan Rasulullah*, Jakarta: Gema Insani, 2007
- Rogers, Carl. R, *Counseling and Psychotherapy*, Massachusetts: Houghton Mifflin Company, 1962
- Roidah, *Keajaiban Doa Rahasia Dahsyatnya Berdoa kepada Allah SWT*, Jakarta: Erlangga, 2011
- Rosjidan, *Pengantar Teori-teori Konseling*, Jakarta: Depdikbud, 1988
- Sahla, Abu, *Pelangi Kesabaran*, Jakarta: Kompas Gramedia, 2010
- Salim, Ahmad Husain, *Menyembuhkan Penyakit Jiwa dan Fisik*, Jakarta: Gema Insani, 2006
- Semiun, Yustinus, *Kesehatan Mental 2*, Yogyakarta: Kanisius, 2006
- Shihab, M. Quraish, *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir & Doa*, Jakarta: Lentera Hati, 2006
- Simajuttak, Julianto, *Konseling Gangguan Jiwa & Okuitisme*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2008
- Soebahar, M. Erfan, *Menyibak Rahasia Do'a Nabi*, Yogyakarta: Oasis, 2005
- Steenbrink, Karel A, *Pesantren Madrasah Sekolah: Pendidikan Islam dalam Kurun Modern*, Jakarta: LP3ES, 1988
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2010
- Sukardi, Dewa Ketut, *Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Bina Aksara, 1998
- _____, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, Jakarta: Rineka Cipta, 2003
- Sundari, Siti, *Kesehatan Mental dalam Kehidupan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2005

- Sururin, *Ilmu Jiwa Agama*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004
- Surya, Mohammad, *Dasar-dasar Penyuluhan (Konseling)*, Jakarta: Depdikbud, 1988
- Sutoyo, Anwar, *Bimbingan & Konseling Islami (Teori dan Praktik)*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013
- Syafi'i, Jalal, *Dahsyatnya Gerakan Shalat*, Jakarta: Gema Insani, 2009
- Thaha, Mahmoud Muhammad, *Maknai Terus Shalatmu*, Yogyakarta: LkiS, 2007
- Undang-Undang tentang Sistem Pendidikan Nasional, No. 20 Tahun 2003
- Walgito, Bimo, *Bimbingan dan Konseling (Studi & Karir)*, Yogyakarta: Andi, 2010
- Wilcox, Lynn, *Personality Psychotherapy*, terj. Kumalahadi, (Yogyakarta: Ircisod, 2006
- Willis, Sofyan S, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Bandung: Alfabeta, 2004
- Windaniati, *Menangani Stres Pasca Trauma dengan Desensitisasi*, dalam Psikologi Plus, Vol.1, No. 3, September 2006
- Winkel, W.S, *Bimbingan dan Konseling di institusi Pendidikan*, Jakarta: Grasindo, 1997
- Wirosardjono, Soetjipto, *Pesantren and the Role of Islam in Indonesia*, in: *Manfred Oepen and Wolfgang Karcher (ed), The Impact of Pesantren in Education and Community Development in Indonesia*, Jakarta: P3M, 1988
- Yasin, Ahmad Hadi, *Dahsyatnya Sabar Mengelola Hati untuk Meraih Prestasi*, Jakarta: Qultum Media, 2012
- Yusuf, Syamsu & A. Juntika Nurihsan, *Landasan Bimbingan Konseling*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010
- _____, *Program Bimbingan & Konseling di Sekolah*, Bandung: Rizqi Press, 2009
- Zuhairini, dkk., *Metodik Khusus pendidikan Agama*, Surabaya: Usaha Nasional, 1981

LAMPIRAN-LAMPIRAN

PEDOMAN PENGUMPULAN DATA

A. Pedoman Observasi

1. Letak geografis pondok pesantren al-Qodir Sleman
2. Keadaan sarana dan prasaran pondok pesantren al-Qodir Sleman
3. Proses konseling dan psikoterapi di pondok pesantren al-Qodir Sleman dalam menangani santri penderita gangguan mental

B. Pedoman Dokumentasi

1. Identifikasi sarana dan prasaran pondok pesantren al-Qodir Sleman
2. Identifikasi keadaan kyai, ustadz dan santri pondok pesantren al-Qodir Sleman

C. Pedoman Wawancara dalam Proses Assesment

1. Apa saja yang dilaksanakan dalam proses diagnosa?
2. Mengapa diagnosa dilaksanakan dalam proses terapi di pesantren al-Qodir
3. Bagaimana kyai mendiagnosa santri pasien?
4. Bagaimana respon santri ketika ditanyakan tentang kondisinya?
5. Jika santri atau keluarga tidak mengatakan sejujurnya tentang kondisi santri apa yang dilakukan oleh kyai atau ustadz?

D. Proses Perencanaan

1. Berapa lamakah proses terapi dilaksanakan di pesantren al-Qodir?
2. Hal apa saja yang direncanakan bagi santri yang mengalami gangguan mental?
3. Apa rencana penyembuhan bagi santri pasien ketergantungan narkoba?

4. Program apa yang dilaksanakan bagi santri pasien baik santri gangguan mental maupun ketergantungan narkoba?

E. Proses Pelaksanaan

1. Apakah kegiatan yang dilaksanakan di pesantren al-Qodir?
2. Apa saja bentuk kegiatan yang dilaksanakan bagi santri pasien?
3. Bagaimanakah peran kyai dalam pelaksanaan terapi di pesantren al-Qodir?
4. Bagaimana peran keluarga dalam proses terapi yang dilaksanakan di pesantren al-Qodir?
5. Hal apa saja yang bisa dilakukan keluarga dalam membantu penyembuhan pasien?
6. Apakah santri-santri yang lain di pesantren ini ikut berperan dalam penyembuhan pasien?
7. Apa yang bisa dilakukan santri lain dalam membantu penyembuhan pasien?

F. Proses Evaluasi

1. Apakah evaluasi dilakukan di pesantren al-Qodir dalam proses terapi?
2. Bagaimana bentuk evaluasi yang dilaksanakan dalam proses penyembuhan bagi pasien?
3. Apakah alat ukur yang digunakan dalam mengevaluasi kondisi santri pasien?
4. Berdasarkan evaluasi yang dilakukan apakah proses terapi berjalan sesuai yang diinginkan?

G. Proses Follow Up

1. Apakah proses tindak lanjut dilakukan setelah proses terai selesai dilaksanakan?
2. Bagaimana cara yang dilakukan dalam mnindak lanjuti proses terapi bagi santri pasien?
3. Pernahkah kyai meminta bantuan orang lain (psikiater dan dokter) dalam menangani santri pasien?
4. Bagaimana kyai menentukan bahwa penyakit yang diderita pasien sudah sembuh?
5. Adakah santri yang tidak bisa disembuhkan? Jika ada, bagaimana kyai atau ustadz menindak lanjutinya?

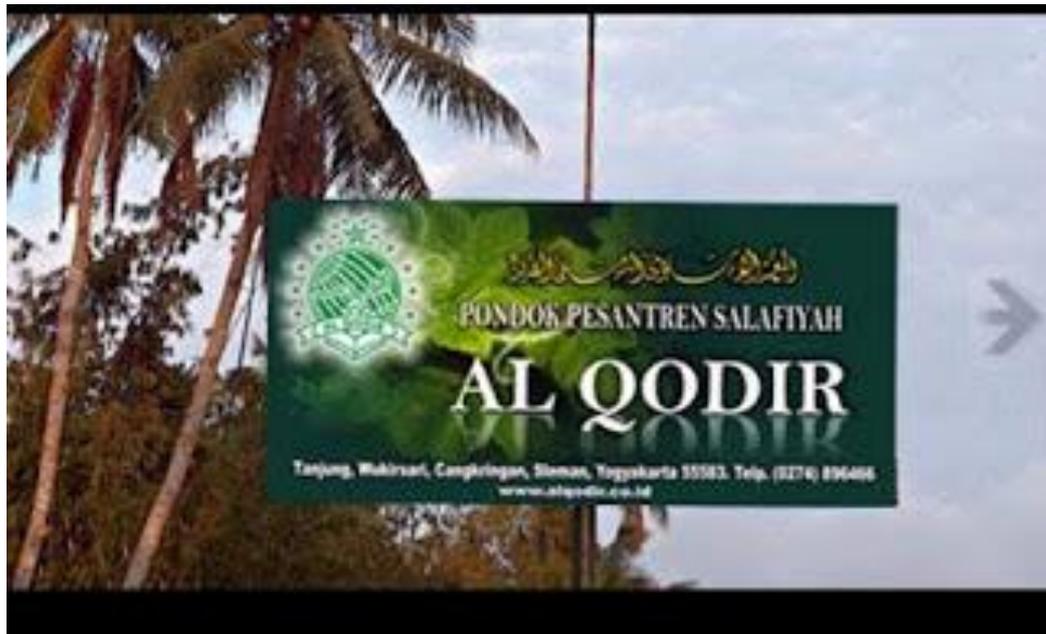
H. Teknik Konseling dan Psikoterapi

1. Metode apa yang digunakan dalam menangani santri pasien penderita gangguan mental?
2. Apakah metode yang digunakan saling berkaitan satu sama lain?
3. Apakah metode yang digunakan dalam proses terapi efektif?

I. Pedoman Wawancara dengan Santri

1. Apakah keinginan anda untuk mengikuti terapi di pondok pesantren al-Qodir?
2. Apakah anda merasa aman mondok di pesantren al-Qodir?
3. Bagaimana pandangan saudara tentang pesantren al-Qodir sebagai tempat proses terapi

4. Apakah pelayanannya sudah sesuai dengan apa yang anda inginkan?
5. Manfaat apa yang anda peroleh setelah mendapat pelayanan terapi di pesantren al-Qodir?
6. Apakah ada kegiatan lain yang diberikan dalam proses penyembuhan atau proses terapi?
7. (Jika iya) apa saja kegiatan itu?
8. (Jika ada) kapan dilaksanakan?
9. Apakah anda melaksanakan semua kegiatan yang sudah terjadwal?
10. Apa kendala saudara dalam proses terapi di pesantren al-Qodir
11. Bagaimana pandangan saudara terhadap kyai dan ustadz di pesantren al-Qodir sebagai pendamping anda dalam proses terapi?
12. Saran apa yang ingin anda berikan untuk meningkatkan layanan dalam proses terapi di pesantren al-Qodir?



Sumber: google.com



Peneliti sedang wawancara dengan KH. Masrur Ahmad. MZ. Didampingi mertua Kyai di Rumah



Pondok Pesantren al-Qodir Sleman tampak dari depan



Ternak itik pondok pesantren al-Qodir



Ternak kambing Pondok Pesantren al-Qodir



Ternak kolam dan terlihat kandang kelinci pondok pesantren al-Qodir Sleman



Sayur-mayur yang dikelola santri-santri Pondok Pesantren al-Qodir Sleman



Sayur-mayur Pon-Pes al-Qodir



Kolam Ikan Pon-Pes Al-Qodir



Sayur-mayur Pon-Pes al-Qodir



Santri sedang kebersihan halaman
Pon-Pes al-Qodir



Kyai Masrur sedang menjelaskan kitab Tafsir *Jalalain* dan para santri sedang mendengarkan (*Bandongan* setelah shalat Magrib)



Para santri sedang melaksanakan aktivitas *sorongan* (setoran) ayat-ayat al-Qur'an



Peneliti sedang wawancara dengan Kang Ibin (Lurah Pondok) di temani salah seorang santri

Wawancara dengan santri gangguan mental





Para santri tampil dalam acara Pengajian Malam Ahad Kliwon



Para Jamaah dari berbagai desa se Kec. Cangkringan sedang mengikuti Pengajian di Pon-Pes Al-Qodir

Jamaah Ibu-ibu khusyuk mendengarkan pengajian





Kyai Masrur Ahmad MZ. sedang memberikan sambutan dalam acara Pengajian Malam Ahad Kliwon



Foto bersama peneliti dengan Kyai Masrur Ahmad MZ. setelah selesai wawancara

CURICULUM VITAE

A. Identitas Diri

1. Nama : Arifin Hidayat, S.Sos.I
2. Tempat dan Tanggal Lahir : Siunjam, 16 April 1988
3. Jenis Kelamin : Lak-laki
4. Alamat Yogyakarta : Sapen, GK I, No 558 Yogyakarta
5. Alamat Rumah : Siunjam, Kec. Sayurmasinggi Kab.
Tapanuli Selatan Prov. Sumatera Utara
6. Nama Orangtua
 - a. Ayah : Amiruddin Nasution
 - b. Ibu : Rosmadeli Daulay
7. Email : hidayatnasution626@yahoo.co.id
8. Handphone : 081228269512- 087891181275

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 142521 Siunjam Kec. Sayurmasinggi (2000)
2. SMP : SLTP N 5 HURASE Kec. Batang Angkola (2003)
3. MAS : Pon-Pes Musthafawiyah Purba Baru Kab. MADINA
(2006)
4. S1 : STAIN Padangsidimpuan (2011)
5. S2 : Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
(2012-2014)

C. Pengalaman Organisasi

1. Badan Pengelola Latihan Pengurus Besar (BPL PB HMI) (2013-2015)
2. Ketua HMJD STAIN Padangsidimpuan (2009-2010)
3. Sekum Himpunan Mahasiswa Muslim Batang Angkola Sayurmasinggi
(HIMMAS) (2008-2009)
4. Lembaga Dakwah Kampus (LDK UI) STAIN Padangsidimpuan (2008-
2009)
5. Dewan Penasehat Organisasi IMATAPSEL D.I. Yogyakarta (2013-2014)

Yogyakarta, 26 Mei 2014

Penulis

Arifin Hidayat, S.Sos.I



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
PASCASARJANA

Jln. Marsda Adisucipto Yogyakarta, 55281 Telp. (0274) 519709 Fax (0274) 557978
e-mail: pps@uin-suka.ac.id. website: http://pps.uin-suka.ac.id

Nomor : UIN.02/PPs/PP.00.9/ 2344 /2013
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.,
Pimpinan Pondok Pesantren Al-Qodir Sleman
di
Yogyakarta

Assalamu'alaikum, Wr., Wb.

Dalam rangka menyelesaikan studi Program Magister bagi mahasiswa Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, bersama ini kami mengharap bantuan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa berikut :

Nama : Arifin Hidayat
Tempat/Tgl Lahir : Siunjam, 16 April 1988
Nomor Induk : 1220410117
Program : Magister (S2)
Program Studi : Pendidikan Islam (PI)
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)
Semester : III (tiga)
Tahun Akademik : 2013/2014

untuk melakukan penelitian guna menulis Tesis yang berjudul:

**“PROSES KONSELING DAN PSIKOTERAPI PADA PONDOK PESANTREN AL-QODIR
SLEMAN DALAM MENANGANI SANTRI PENDERITA
GANGGUAN MENTAL”**

di bawah bimbingan : Dr. Nurussa`adah, S.Psi. M.Si., Psi.

Demikian atas perkenan Bapak/Ibu/Saudara kami haturkan terima kasih.

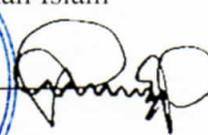
Wassalamu'alaikum, Wr., Wb.

Yogyakarta, 11 November 2013

a.n. Direktur

Ketua Program Studi
Pendidikan Islam




Prof. Dr. H. Maragustam, M.A.
19591001 198703 1 002

No : 05.1/SPb/PPAQ/V/2014
Hal : Surat Keterangan
Lamp : -

Kepada Yth:
Bapak Ketua Prodi Pendidikan Islam
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berdasarkan pengamatan kami selaku pimpinan pondok pesantren Al-Qodir, Tanjung, Wukirsari, Cangkringan, Sleman bahwa bersama ini kami beritahukan bahwa:

Nama : Arifin Hidayat, S.Sos.I
Nim : 1220410117
Prodi : Pendidikan Islam
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam
Judul : **Proses Konseling dan Psikoterapi pada Pondok Pesantren al-Qodir Sleman dalam Menangani Santri Penderita Gangguan Mental**

Benar-benar telah melaksanakan penelitian di pondok pesantren Al-Qodir.

Demikianlah surat keterangan ini kami buat, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Yogyakarta, 27 Mei 2014

Mengetahui,
Pengasuh Pondok Pesantren al-Qodir



K.H. Masrur Ahmad M.Z