

**PENYEMBUHAN PASIEN GANGGUAN JIWA
DI PONDOK PESANTREN SALAFIYAH AL-QODIR WUKIRSARI
CANGKRINGAN SLEMAN YOGYAKARTA
(Telaah dari Ilmu Pendidikan)**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Tarbiyah
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Strata Satu Pendidikan Islam**

Disusun oleh :

**MAKRUS JAMJAMI
NIM. 01410857**

**JURUSAN PENDIDIKAN AGAMA ISLAM
FAKULTAS TARBIYAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2006

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Makrus Jamjani

NIM : 0141 0857

Jurusan : Pendidikan Agama Islam

Fakultas : Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta,

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi saya ini (tidak terdapat karya yang diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan skripsi saya ini) adalah asli hasil karya atau penelitian saya sendiri dan bukan plagiasi dari hasil karya orang lain.

Yogyakarta, 26 April 2006

Yang menyatakan



Makrus Jamjani
NIM. 0141 0857

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Drs. Sabarudin, M.Si.
Fakultas Tarbiyah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Skripsi
Saudara Makrus Jamjami

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Tarbiyah
UIN Sunan Kalijaga
di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

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

Nama : Makrus Jamjami
NIM : 01410857
Jurusan : Pendidikan Agama Islam
Judul Skripsi : Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta (Tela'ah dari Ilmu Pendidikan Islam),

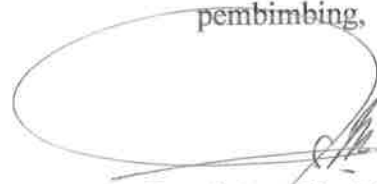
telah dapat diajukan kepada Fakultas Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu Pendidikan Islam.

Harapan saya semoga saudara tersebut segera dipanggil untuk mempertanggungjawabkan skripsinya dalam sidang munaqosyah.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Yogyakarta, 26 April 2006
pembimbing,



Drs. Sabarudin, M.Si
N I P. 150 269 254

Suwadi, S. Ag, M. Ag.
Dosen Fakultas Tarbiyah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

NOTA DINAS KONSULTAN

Hal : Persetujuan Skripsi
Makrus Jamjami
Lamp. : 7 Eksemplar

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Tarbiyah
UIN Sunan Kalijaga
di Yogyakarta

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

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

Nama : Makrus Jamjami
NIM : 01410857
Jurusan : Pendidikan Agama Islam
Judul Skripsi : Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta (Tela'ah dari Ilmu Pendidikan Islam),

telah dapat diajukan kepada fakultas Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu Pendidikan Islam.

Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Yogyakarta, 13 Juni 2006
Konsultan,



Suwadi, S. Ag, M. Ag.
NIP. 150 277 316



DEPARTEMEN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS TARBIYAH

Jln. Laksda Adisucipto Yogyakarta 55281, Telp : 513056, Fax : 519734

PENGESAHAN

Nomor : UIN.2 /DT/PP.01.1/43/2006

Skripsi dengan judul : **PENYEMBUHAN PASIEN GANGGUAN JIWA DI PONDOK PESANTREN SALAFIYAH AL-QODIR WUKIRSARI CANGKRINGAN SLEMAN YOGYAKARTA (Telaah dari Ilmu Pendidikan Islam)**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

MAKRUS JAMJAMI

NIM : 01410857

Telah dimunaqosyahkan pada :
Hari Rabu tanggal 24 Mei 2006 dengan Nilai B+
dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Tarbiyah
UIN Sunan Kalijaga

SIDANG DEWAN MUNAQOSYAH

Ketua Sidang

Drs. Sarjono, M.Si.
NIP. 150200842

Sekretaris Sidang

Karwadi, M.Ag.
NIP. 150289582

Pembimbing Skripsi

Drs. Sabarudin, M.Si.
NIP. 150269254

Penguji I

Drs. Rofik, M.Ag.
NIP. 150259571

Penguji II

Suwadi, M.Ag.
NIP. 150277316

Yogyakarta, 22 Juni 2006

UIN SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS TARBIYAH
DEKAN



Drs. H. Rahmat, M.Pd.
NIP. 150037930

MOTTO

يَا أَيُّهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ارْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً
فَادْخُلِي فِي عِبَادِي وَدْخُلِي جَنَّاتٍ (الفجر: ٢٧-٣٠)

*“Hai jiwa yang tenang kembalilah kepada Tuhanmu
dengan hati yang puas lagi diridhoi-Nya,
maka masuklah ke dalam jama’ah hamba hamba-Ku
dan masuklah ke dalam surga-Ku”
(QS. Al-Fajr, Ayat 27-30)**

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan kepada :

**Almamater tercinta Pendidikan Agama Islam
Fakultas Tarbiyah
Universitas Islam Negeri Yogyakarta**



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAKS

MAKRUS JAMJAMI. Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta (Telaah dari Ilmu Pendidikan Islam). Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga 2006.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tentang pelaksanaan penyembuhan pasien gangguan jiwa dan memaparkan nilai-nilai pendidikan agama Islam yang terdapat di dalamnya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pemikiran dalam pembinaan PAI sebagai salah satu sarana pengobatan jiwa.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dengan mengambil latar pondok pesantren Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta. Pengumpulan data diadakan dengan mengadakan pengamatan, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan reduksi data, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Pemeriksaan keabsahan data dilakukan dengan mengadakan Triangulasi dengan dua modus, yaitu membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara serta membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) Penyembuhan pasien gangguan jiwa di pesantren ini di dasarkan pada al-Qur'an dan al-Hadis. Hal ini dapat dilihat pada pelaksanaan penyembuhan terhadap beberapa penyakit gangguan kejiwaan, antara lain penyembuhan stres mengacu pada Q.S. 9 : 128-129, depresi mengacu pada Q.S. 6 : 103, mania (*demonomania*) mengacu pada Q.S. 1: 1-7, Q.S. 29 : 116-118, Q.S. 37 : 1-10, Q.S. 59 : 22-24. 2) Langkah-langkah yang dilakukan dalam penyembuhan gangguan jiwa menempuh tahap : a) mendiagnosis, pada tahap ini kyai menanyakan pada pasien atau keluarganya berkaitan dengan gangguan jiwa yang dideritanya. Setelah mendapatkan suatu jawaban, jika sakitnya tergolong gangguan jiwa yang ringan, maka pasien tidak mendapatkan terapi lebih lanjut (hanya diberi air putih atau garam). Namun jika gangguan jiwa yang berat, maka pasien harus mondok untuk mendapatkan penyembuhan lebih lanjut. b) pemijatan, langkah-langkah sebelum pemijatan: (1) dalam keadaan suci dari hadats. (2) menanyakan beberapa hal yang berkaitan dengan penyakitnya pasien. (3) berselang satu jam sejak makan terakhir harus dilewati sebelum menerima dan memberikan pijatan. (4) berpakaian longgar (*Jubah/gamis putih*). (5) berdzikir. Selanjutnya mulai menelusuri dan memijat pasien. c) dzikrullah, Langkah-langkah yang dilakukan yaitu pasien duduk melingkar, lutut satu sama lainnya saling menempel, kedua telapak tangan di atas lutut saling berjabatan. kemudian memulai dzikir yang diakhiri dengan menarik nafas panjang sambil membaca *Yaa* kemudian mengeluarkan nafas sambil membaca *Allah*. Selain dari langkah-langkah tersebut, ada beberapa metode yang digunakan yaitu metode *ruqiyah*, ceramah, shalat dan mandi. 3). Nilai-nilai Pendidikan Agama Islam yang terkandung di dalam proses penyembuhan, antara lain nilai aqidah mencakup rukun iman, nilai syari'ah meliputi ibadah (bersuci, dzikir dan do'a), nilai akhlaq meliputi sikap jujur, tolong menolong dan sikap hormat menghormati.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله رب العالمين وبه نستعين على أمور الدنيا والدين والذي أنزل القرآن
بلسان عربي مبين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا
محمد وعلى آله وصحبه أجمعين. أما بعد

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Ilahi Rabbi yang telah memberikan anugrah terbesar berupa akal yang membedakan kita dengan makhluk seluruh alam, dengannya kita mampu melihat, membaca dan berkata. Shalawat dan salam Allah senantiasa dihaturkan kepada nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat dan para pengikutnya sampai akhir zaman.

Alhamdulillah berkat karunia, rahmat dan hidayah Allah SWT. akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini diajukan guna memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) pada Fakultas Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Adapun judul skripsi yang dikemukakan adalah : ***“Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta (Tela’ah dari Ilmu Pendidikan Islam).”***

Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis selalu mendapatkan bantuan yang sangat berharga dari berbagai pihak, maka sudah sepantasnyalah penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

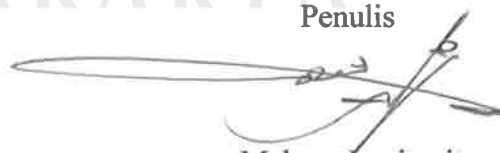
1. Bapak Drs. H. Rahmat, M. Pd. selaku Dekan Fakultas Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

2. Bapak Ketua dan Sekretaris Jurusan Pendidikan Agama Islam Fakultas Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Drs. Sabarudin, M.Si. selaku pembimbing yang telah membimbing penulis dengan penuh kesabaran dan ketelitian, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lebih baik.
4. Kepada Bapak Drs. HM. Asrori Ma'ruf selaku penasehat akademik serta segenap Dosen beserta staf Fakultas Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
5. Kepada Bapak KH. Muzaidun dan K. Masruri Ahmad beserta Perawat dan santri-santrinya
6. Kepada Bapak H. Al-Amin sekeluarga yang senantiasa mencurahkan cinta kasihnya dan memotivasi penyusun untuk segera menyelesaikan skripsi ini.
7. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya penulisan ini.

Akhirnya penulis berharap, semoga amal baik yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT dan mudah-mudahan penulisan skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi para pembaca umumnya.

Yogyakarta, 22 Februari 2006

Penulis



Makrus Jamjami

01410857

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN NOTA DINAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
ABSTRAKS.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	7
D. Kajian Pustaka	8
E. Metode Penelitian.....	34
F. Sistematika Pembahasan.....	40
BAB II : GAMBARAN UMUM	
A. Letak Geografis	42
B. Sejarah Berdirinya	43
C. Dasar dan Tujuan Pondok Pesantren.....	46
D. Struktur Organisasi.....	47

E. Sistem Pendidikan dan Pengajaran.....	48
F. Aktivitas Pondok Pesantren.....	50
BAB III: PELAKSANAAN PENYEMBUHAN PASIEN GANGGUAN JIWA	
A. Dasar penyembuhan pasien gangguan jiwa.....	53
B. Berbagai penyakit kejiwaan yang di tangani	53
C. Langkah-langkah peyembuhan.....	57
D. Nilai-nilai pendidikan agama islam.....	75
BAB IV: PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	83
B. Saran-saran	86
C. Kata Penutup	87
DAFTAR PUSTAKA	88
LAMPIRAN-LAMPIRAN	91

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
 YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Pedoman Pengumpulan Data.....	91
Lampiran II	: Catatan Lapangan	93
Lampiran III	: Bukti Seminar Proposal.....	99
Lampiran IV	: Surat Penunjukan Pembimbing	99
Lampiran V	: Kartu Bimbingan Skripsi.....	100
Lampiran VI	: Surat Permohonan Izin Riset.....	101
Lampiran VII	: Surat Keterangan Izin BAPPEDA DIY	102
Lampiran VIII	: Surat Izin BAPPEDA Sleman.....	103
Lampiran IX	: Curriculum Vitae.....	104



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Melihat berbagai macam perkembangan dunia yang semakin pesat, sehingga perkembangan kebutuhan manusia bertambah meningkat. Dengan segala daya dan upaya manusia berlomba-lomba dalam memenuhi kebutuhannya. Karena pertambahan penduduk yang meningkat pula, persaingan hidup pun semakin ketat dan tensi ekonomi yang kian mencuat tidak setiap orang dapat mencapai apa yang diinginkan. Dengan demikian tidak sedikit orang yang terkena psikomatik atau gangguan jiwa.

Salah satu alternatif untuk menanggulangi hal tersebut di atas dengan jalan kembali kepada ajaran agama, karena dalam kehidupan manusia agama memiliki peranan yang penting, terutama pada salah satu kebutuhan psikis yang harus terpenuhi. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam surat Arra'd ayat 28 yaitu:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ
الْقُلُوبُ (الرعد : ٢٨)

“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram” (Q.S. Ar-Ra'd 28)¹

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

¹ Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Surabaya: Mahkota, 1989) hal. 373.

menghadapi setiap problem kehidupan. Peran penting agama ini, menurut Zakiah Daradjat, meliputi: memberikan bimbingan dalam hidup, menolong dalam menghadapi kesukaran, menentramkan batin.² Agar agama dapat berperan efektif sebagai pengendali moral manusia, maka harus adanya pemahaman dan penghayatan yang mendalam terhadapnya.

Dengan kepribadian yang kuat manusia 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 ini sangat penting karena banyak kasus penyakit jiwa di antara penyebabnya adalah ketidakadanya hal-hal tersebut di atas. Sesuai ungkapan para ahli ilmu jiwa bahwa faktor penyebab gangguan penyakit jiwa adalah hilangnya ketentraman batin yang diakibatkan oleh tekanan batin ketika seseorang mencoba menyesuaikan diri di dalam masyarakatnya. Itu sebabnya mengapa ahli-ahli jiwa membagi kebutuhan manusia kedalam dua golongan pokok yaitu: kebutuhan fisik (jasmani) yang primer, kebutuhan psikis dan sosial (ruhani) yang sekunder.³

Untuk menjamin integritas kepribadian manusia dalam menghadapi kehidupan pribadi, sosial dan spiritualnya maka kedua kebutuhan itu mutlak harus dipenuhi. Sikap tidak apresiatif terhadap dua kebutuhan tersebut, atau

² Zakiah Daradjat, *Peranan Agama Dalam Kesehatan Mental* (Jakarta: CV. Haji Mas Agung, 1990), hal. 56.

³ Zakiah Daradjat, *Pendidikan Agama Dalam Pembinaan Mental* (Jakarta: Bulan Bintang, 1982), hal. 13.

mengabaikan salah satunya akan menimbulkan ketidak seimbangan hidup, dan pada taraf yang paling tragis akan menimbulkan gangguan atau penyakit jiwa.

Orang yang mengalami gangguan jiwa (*neurose*) dan penyakit jiwa (*psychose*), akan membutuhkan perawatan tersendiri, lain dengan merawat orang yang jiwanya tidak normal ini dengan menggunakan pendekatan psikologis, yakni apa yang disebut dengan istilah psikoterapi.

Psikoterapi itu sendiri merupakan perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologis terhadap permasalahannya yang berasal dari kehidupan emosional, di mana seorang ahli secara sengaja menciptakan hubungan profesional dengan pasien dengan tujuan untuk menghilangkan, mengubah atau menurunkan gejala-gejala yang ada, memperbaiki pola tingkah laku yang rusak, dan meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan kepribadian yang positif.⁴

Salah satu bentuk perawatan seperti tersebut di atas ada dan dilaksanakan di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta. Bentuk perawatan yang digunakan tidak terlepas dari ajaran agama Islam. Adapun cara yang digunakan dalam penyembuhan pasien gangguan jiwa seperti stres, depresi, dan mania maupun kecanduan narkoba sebagai penyebab dari sakit jiwa menggunakan psikoterapi duniawi dan ukhrawi.

Dalam mendekati penderita gangguan jiwa kyai Masrur Ahmad sebagai Pengasuh Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir sekaligus sebagai psikiatri

⁴ Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama Kepribadian Muslim Pancasila* (Bandung: Sinar Baru, 1991), hal. 156-157.

telah berhasil menyembuhkan para penderita gangguan jiwa tersebut. Dalam terapinya kyai Masrur Ahmad menggunakan dua ilmu dasar yakni ilmu medis dan ilmu batin. Hampir setiap pasien (penderita gangguan jiwa) 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 penyakit batin yang diderita pasien. Seperti dengan menggunakan dzikrullah dan do'a-do'a. Inti dari ilmu batin adalah kebersihan jiwa, ketika mengobati jiwa pasien seseorang itu jiwanya haruslah bersih.

Ada suatu kasus gangguan kejiwaan berupa depresi yang terjadi di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir pada tahun 2005. Kasus ini di alami oleh Ahyadi (18 tahun) berasal dari Solo dan Muhammad Idris (22 tahun) berasal dari Tegal. Mereka berdua mengalami gangguan jiwa yang berupa stres berat yang disebabkan karena ditinggalkan oleh sang kekasih yang sangat mereka cintai dan mereka tidak dapat menerima kejadian tersebut. Mereka tidak mampu lagi untuk menanggapi situasi, pergaulan sosial, dan tak mau lagi menjalankan aktivitas rutin sehari-hari. Bahkan pada saat-saat tertentu mereka merasakan badannya pucat gemeteran yang spontanitas, keringat bercucuran, keadaan tegang, dan terkadang sampai tak sadarkan diri.

Adapun penanganan pada kasus gangguan jiwa yang berupa stres yang dialami Ahyadi dan Muhammad Idris dengan menggunakan pendekatan

dzikrullah dan pijat. Bagi penderita gangguan jiwa dzikir merupakan suatu terapi yang wajib dilakukan. Dzikir tersebut dilakukan pada setiap habis sholat fardu dengan berjamaah bersama-sama santri yang sehat mentalnya dan pada tengah malam ada bimbingan khusus bagi pasien gangguan jiwa dengan bimbingan langsung oleh Kyai dan asistennya mendampingi pasien.

Selain itu bimbingan dzikir dilaksanakan pada pasien stres yang baru sadar dari pingsan atau baru bebas dari ketegangan sehabis di pijat urat sarafnya sampai pasien bisa tenang.

Pemijatan Aroma terapi dilaksanakan pada pasien stres ini dilakukan bila pasien terlihat adanya gejala kerusakan pada sistem pernafasan dan kerusakan pada jaringan otak. Dengan melalui dzikir dan do'a sebagai terapi yang dilakukan oleh kyai dan para santri senior atau asisten kepada para pasien gangguan jiwa, diharapkan dapat meningkatkan harkat dan martabat manusia, sehingga diharapkan kehadirannya mereka kembali di masyarakat yang kompleks dapat diterima dengan baik dan dihargai seperti anggota masyarakat yang lain. Bahkan dalam pergaulan sehari-hari mereka tidak merasa canggung lagi.

Pengobatan dengan dzikir dan do'a-do'a di atas tidak lain diambil dari ayat-ayat al-Qur'an dan sunnah. Hal ini karena pada setiap huruf yang ada pada al-Qur'an mengandung obat penyembuh dari segala penyakit rohani, penyakit rasa, dan penyakit jasmani. Adapun di antara ayat-ayat tersebut seperti pada al-Qur'an surat al-Fatihah, ayat kursi, ayat-ayat terakhir dalam surat al-Baqarah, surat al-Ikhlash, surat al-Falaq, dan surat an-Nas.

Bukhari meriwayatkan sebuah hadits dari Abu Sa'id al-Khudri ra yang mengatakan :

“[suatu ketika] ada sekelompok seorang dari sahabat Rasulullah SAW melakukan perjalanan. Dalam perjalanan, sampailah mereka pada penjaga berbangsa Arab yang sedang berjaga-jaga. Lalu mereka berniat untuk bertamu kepada mereka, para penjaga. Namun mereka enggan untuk menerima dan menjamu rombongan itu. Kemudian komandan mereka, para penjaga itu, di sengat binatang berbisa. Sehingga anak buahnya berusaha untuk mencari obat buat komandan mereka, namun segala jenis obat itu tidak membuahkan hasil apapun.”

Singkat riwayat salah seorang dari rombongan itu menemui komandan yang sakit dan meludahi bagian anggota badannya yang terkena sengatan seraya membaca..... الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ Dia menyemburkan ludahnya

tepat pada luka yang kena sengatan binatang berbisa tersebut. Tak lama kemudian luka itu mengeluarkan penyakit. Sehingga si sakit bisa beranjak dan berjalan tanpa sedikit pun rasa sakit atau pedih, dsb.⁵

Berdasarkan dari uraian dan persoalan-persoalan tersebut di atas, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian. Dalam penelitian ini bermaksud untuk mengungkap pelaksanaan penyembuhan pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir dengan harapan dapat membawa manfaat baik sebagai evaluator terhadap pelaksanaan penyembuhan tersebut maupun untuk menambah hazanah ilmu pengetahuan yang bermanfaat bagi kehidupan manusia.

⁵ Ibrahim Muhammad Hasan Al Jamal, *Penyembuhan Dengan Dzikir Dan Doa*, terj. Aziz Rohman Ibnu Adnan, judul asli, al-Istisyfa 'Bi ad-Du'a' (Jakarta: Cendekia, 2003), hal. 68.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penyusun dapat menarik suatu rumusan masalah sebagai berikut :

1. Dasar apa yang dijadikan landasan dalam penyembuhan pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir?
2. Bagaimana langkah-langkah penyembuhan pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir?
3. Nilai-nilai pendidikan agama Islam apa yang terdapat dalam pelaksanaan penyembuhan pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Tujuan penelitian adalah :

1. Untuk mengetahui dasar atau alasan apa yang dijadikan landasan dalam penyembuhan pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir.
2. Untuk mengetahui langkah-langkah yang diterapkan dalam penyembuhan pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir.
3. Untuk mengetahui nilai-nilai pendidikan agama Islam dari pelaksanaan penyembuhan pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir.

Kegunaan penelitian adalah :

1. Apabila dalam penyembuhan dapat ditentukan dasarnya, maka dapat dijadikan landasan yang baku di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir.

2. Apabila dalam penyembuhan dapat dideskriptifkan langkah-langkahnya, maka dapat dijadikan kontribusi pemikiran dan pembinaan Pendidikan Agama Islam sebagai salah satu sarana pengobatan jiwa.
3. Apabila dalam penyembuhan dapat diketahui nilai-nilai pendidikannya, maka dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan.

D. Kajian Pustaka

1. Telaah Pustaka

Untuk mendukung penyusunan skripsi ini, dilakukan penelitian terlebih dahulu terhadap pustaka yang ada, berupa karya-karya peneliti terdahulu yang mempunyai relevansi terhadap topik yang akan diteliti.

Sejauh pengamatan yang dilakukan, ada beberapa penelitian yang membahas tentang penyembuhan, yaitu skripsi dari Kusmiyati yang berjudul "*Psikoterapi Agama Terhadap Kenakalan Remaja Jam'iyah Ta'lim Wal Mujahadah Jum'at Pon di Krapyak Yogyakarta (Tinjauan Materi Dan Metode)*". Skripsi ini mengkaji tentang kenakalan remaja yang terlanjur terjerembab dalam tindakan yang menyimpang dari agama dan merupakan perbuatan anti sosial ataupun patologi sosial yang dalam penanganannya menggunakan psikoterapi agama.

Dalam kajian skripsi di atas menjelaskan beberapa permasalahan yang terkait, antara lain yaitu;

a. Pengertian Psikoterapi

Psikoterapi adalah suatu usaha yang secara sadar untuk mengembalikan dan mengobati gangguan mental menuju kesehatan mental. Mental yang sehat akan menyelamatkan jiwa

jiwa dari perbuatan kemungkarannya karena terkontrol dan terarah emosionalnya. Dengan demikian psikoterapi agama merupakan faktor penting dalam rangka usaha mengatasi atau menangani remaja yang terlanjur terjerembab dalam tindakan yang menyimpang dari agama dan merupakan perbuatan anti sosial ataupun patologi sosial.⁶

b. Tujuan Psikoterapi Agama

Tujuan psikoterapi agama di JTMJP berdasarkan AD-ART JTMJP yang memiliki tujuan yaitu membentuk insan yang beriman dan bertaqwa kepada Allah Yang Maha Kuasa, menuju terciptanya akhlakul karimah serta mempererat ukhuwah Islamiyah dengan ajaran agama Islam yang senantiasa mendapat ridla Allah di dunia dan di akhirat.⁷

c. Bentuk dan Sebab Kenakalan Remaja

Bentuk kenakalan remaja yang terdapat di JTMJP ini meliputi berbagai tindakan-tindakan yang sifatnya merusak ketentraman umum dan menyimpang dari nilai susila. Adapun bentuk-bentuk kenakalan tersebut adalah; penipuan, penodongan, minum-minuman keras dan narkoba.

Kenakalan remaja tersebut di atas disebabkan karena kurangnya didikan agama terhadap jiwa seorang anak semenjak kecil, minimnya pengertian orang tua tentang pendidikan dan pengaruh dari beberapa faktor lingkungan.⁸

d. Tema Materi dalam Pengajian

Dalam hal ini JTMJP (*Jami'iyah Ta'lim Wal Mujahadah Jum'at Pon*) memberikan ceramah sebagai salah satu cara untuk menyadarkan remaja nakal. Adapun tema-tema dalam ceramah itu adalah peranan generasi muslim, *free sex*, cara pergaulan muda-mudi Islam, mencari

⁶ Kusmiyati, *Psikoterapi Agama Terhadap Kenakalan Remaja Jam'iyah Ta'lim Wal Mujahadah Jum'at Pon di Krapyak Yogyakarta Tinjauan Materi Dan Metode*, Skripsi, Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 1997, hal. 67

⁷ *Ibid*, hal. 67

⁸ *Ibid*, hal. 69

jodoh, pernikahan Islami, keluarga sakinah, janji dan ancaman, narkoba dan bahayanya.⁹

e. Metode-metode Terapi

Pada taraf penyadaran kenakalan remaja, JTMJP menggunakan berbagai metode terapi yang antara lain yaitu; *pertama* metode dzikrullah, yaitu perbuatan mengingat Allah dan keagungan-Nya yang meliputi hampir semua bentuk ibadah dan perbuatan baik, seperti *tasbih, takbir, tahmid*, membaca al-Qur'an, berdo'a, melakukan perbuatan baik dan menghindarkan diri dari kejahatan. *Kedua*, pengobatan yang berupa minyak telur yang dibuat dengan penuh do'a-do'a yang memiliki khasiat tertentu.

Skripsi lain yang berhubungan dengan penyembuhan pasien gangguan jiwa yaitu skripsi dari Nurul Chabibah yang berjudul "*Study Kasus Terapi Kyai Masruri dalam Penyembuhan Gangguan Kejiwaan di Desa Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta*". Skripsi ini mengkaji tentang proses pelaksanaan terapi Islam yang dilakukan kyai Masruri yang merupakan alternatif bagi penyembuhan gangguan jiwa berupa depresi, stres dan kecemasan.¹⁰

Nurul Chabibah menjelaskan bahwa Terapi penyembuhan terhadap orang yang terkena gangguan kejiwaan yang ditangani oleh kyai Masruri ini dengan menggunakan tiga cara terapi, yaitu;¹¹

⁹ *Ibid*,

¹⁰ Nurul Chabibah, *Study Kasus Kyai Masruri dalam Penyembuhan Gangguan Jiwa*, Skripsi, Fakultas Dakwah, IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 1998.

¹¹ *Ibid*, hal. 59

Pertama, terapi *rajah*, yaitu potongan-potongan dari ayat al-Qur'an yang ditulis pada sehelai kertas dan diisi dengan lafadz dan do'a di bawah ini.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ بِسْمِ اللَّهِ وَبِاللَّهِ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْحَيُّ
الْقَيُّومُ لَا تَدْرِكُهُ الْأَبْصَارُ وَهُوَ يُدْرِكُهَا هُوَ الْغَيْبُ مَا
تَوَعَّدُونَ

||| لول ر ط ر ط ر ط ||||| ر الذى فرض عليك القرآن لرادك الى
معاد || م م م م م ع ع ع ع ح

Kedua, terapi dengan melaksanakan puasa Dawud (sehari puasa dan sehari buka) sampai 7 kali puasa atau selama 14 hari.

Ketiga terapi dengan dzikir. Selama puasa itulah setiap malam diharuskan membaca dzikir sebanyak 100 kali.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ يَا نُّورُ كُلِّ شَيْءٍ وَهُدَاةُ أَنْتَ الَّذِي فَلَقَ
الظَّالِمَةَ بِنُورِهِ

Hasil dari penelitian skripsi di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa psikoterapi yang digunakan adalah dengan pengobatan yang diambil dari al-Qur'an al-Karim. Pada setiap huruf yang ada didalamnya mengandung obat penyembuh dari segala penyakit rohani, penyakit rasa, dan penyakit jasmani. Adapun rahasia apa yang sebenarnya ada di balik itu semua, hanya Allah SWT semata yang mengetahuinya.

Setelah mengkaji beberapa pustaka di atas, kemudian melakukan penelitian pada penyembuhan pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta. Penelitian ini

menelaah dari Ilmu Pendidikan Islam pada pelaksanaan penyembuhan gangguan jiwa di Pesantren Al-Qodir. Dalam kaitannya dengan permasalahan penyembuhan tersebut terdapat Ilmu Pendidikan Islam yang diberikan kepada pasien gangguan jiwa, antara lain didalamnya terdapat pendidikan aqidah Islam, syari'ah dan akhlak. Selain itu juga ada beberapa pendekatan yang dilakukan pada pelaksanaan penyembuhan tersebut. Pendekatan-pendekatan yang digunakan ini tidak jauh berbeda dengan skripsi-skripsi di atas.

2. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan titik tolak pemikiran atau acuan dalam melaksanakan penelitian. Di samping itu sebagai landasan untuk merumuskan anggapan dasar dalam pengambilan hipotesa dalam penelitian. Untuk penyesuaian dengan tujuan dan sasaran yang akan dicapai dalam penelitian, dalam sub ini dibahas :

a. Penyembuhan

1) Pengertian Penyembuhan

Penyembuhan secara etimologi, berasal dari kata “sembuh” yang berarti pulih menjadi sehat kembali, kemudian mendapat awalan “pe” dan akhiran “an”, sehingga menjadi “penyembuhan” yang berarti “perbuatan (hal, cara dan sebagainya)”.¹² Dalam hal ini penyembuhan dapat diartikan sebagai cara untuk mengobati segala bentuk penyakit agar si penderita menjadi sehat kembali.

¹² WJS. Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1982), hal. 906/

2) Aspek-aspek Penyembuhan

Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir memaparkan bahwa dalam penyembuhan terhadap penyakit kejiwaan terbagi atas dua aspek, yaitu :¹³

a) *pertama* aspek duniawi.

Penyembuhan duniawi merupakan hasil ijtihad manusia, berupa terapi-terapi pengobatan kejiwaan yang didasarkan atas kaidah-kaidah insaniah. Adapun cara penyembuhan yang digunakan antara lain yaitu: *Pertama*, terapi *psikoanalitis*, bahwa di dalam tiap-tiap individu terdapat kekuatan yang saling berlawanan yang menyebabkan konflik internal tidak terhindarkan. Terapi ini menekankan fungsi pemecahan masalah dari *ego* yang berlawanan dengan impuls seksual dan agresif dari *id*. *Kedua*, terapi perilaku, yang menggunakan prinsip belajar untuk memodifikasi perilaku individu. Terapi ini antara lain *desensitisasi sistematis*, *flooding*, *penguatan sistematis*, *pemodelan* dan *pengulangan* perilaku yang pantas, dan terapi *regulasi diri* perilaku.¹⁴ *Ketiga*, terapi *kognitif*

¹³ Abdul Mujib, Yusuf Mudzakir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001), hal. 207-217.

¹⁴ *Desensitisasi sistematis* di pandang sebagai proses *deconditioning* atau *counterconditioning*. Prosedurnya adalah memasukkan suatu respon yang bertentangan dengan kecemasan, seperti relaksasi. Individu belajar untuk relaks dalam situasi yang sebelumnya menimbulkan kecemasan.

Flooding adalah prosedur terapi perilaku di mana orang yang ketakutan memaparkan dirinya sendiri dengan apa yang membuatnya takut, secara nyata atau khayal, untuk periode waktu yang cukup panjang tanpa kesempatan meloloskan diri.

perilaku, yaitu terapi modifikasi perilaku dan mengubah keyakinan maladaptif. Ahli terapi membantu mengganti interpretasi yang irasional terhadap suatu peristiwa dengan interpretasi yang lebih realistis. Atau, membantu pengendalian reaksi emosional yang terganggu, seperti kecemasan dan depresi dengan mengajarkan mereka cara yang lebih efektif untuk menginterpretasikan pengalaman mereka. *Keempat*, terapi *humanistik*, yaitu terapi dengan pendekatan fenomenologi kepribadian yang membantu individu menyadari diri sesungguhnya dan memecahkan masalah mereka dengan intervensi ahli terapi yang minimal. *Kelima*, terapi *elektik* atau *integratif*, yaitu memilih dari berbagai terapi yang paling tepat untuk klien tertentu, ketimbang mengikuti dengan kaku satu terapi tunggal. Ahli terapi mengkhususkan diri dalam masalah spesifik, seperti alkoholisme, disfungsi seksual, dan depresi. *Keenam*, terapi *kelompok* dan *keluarga*. Terapi kelompok adalah terapi yang memberikan kesempatan bagi individu untuk menggali sikap dan perilakunya dalam interaksi dengan

Penguatan sistematis (*systematic reinforcement*) didasarkan atas prinsip operan, yang disertai pemaparan respons yang tidak diharapkan. Pengkondisian operan disertai pemberian hadiah untuk respons yang diharapkan dan tidak memberikan hadiah untuk respons yang tidak diharapkan.

Pemodelan (*modeling*) yaitu mencontohkan dengan menggunakan belajar observasional. Cara ini sangat efektif untuk mengatasi ketakutan dan kecemasan, karena memberikan kesempatan kepada klien untuk mengamati orang lain mengalami situasi penimbul kecemasan tanpa menjadi terluka. Pemodelan lazimnya disertai dengan pengulangan perilaku dengan permainan simulasi (*role-playing*).

Regulasi diri meliputi pemantauan dan pengamatan perilaku diri sendiri, pengendalian atas kondisi stimulus, dan mengembangkan respons bertentangan untuk mengubah perilaku maladaptif. Lihat: *Ibid*, hal. 213-214

orang lain yang memiliki masalah serupa. Sedang terapi marital dan terapi keluarga adalah bentuk terapi kelompok khusus yang membantu pasangan suami-istri, atau hubungan orang tua dan anak, untuk mempelajari cara yang lebih efektif, untuk berhubungan satu sama lain dan untuk menangani berbagai masalahnya.

b) Aspek ukhrawi

Dalam ajaran Islam, selain diupayakan adanya penyembuhan secara duniawi, juga terdapat penyembuhan ukhrawi (penyembuhan yang berpijak pada ajaran agama). Penyembuhan ukhrawi merupakan petunjuk (*hidayah*) dan anugrah (*wahbah*) dari Allah SWT. Yang berisikan kerangka idiologis dan teologis dari segala pengobatan.. penyembuhan ukhrawi yang didasarkan pada kemahakuasaan Tuhan dan upaya manusia. Kemahakuasaan Tuhan sebagaimana yang tergambar dalam firman Allah SWT. Sebagai berikut :

الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي وَيَسْقِينِ
وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ (الشعراء : ٧٨-٨٠)

“(Yaitu Tuhan) yang telah menciptakan aku, maka Dialah yang menunjukiku, dan Tuhanku, Yang Dia memberi

makan dan minum kepadaku, dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku.” (Q.S. Al-Syu’ara : 78-80)¹⁵

3) Bentuk dan teknik penyembuhan

Teknik terapi atau pengobatan dalam ilmu kedokteran jiwa pada umumnya dapat dibagi menjadi tiga golongan besar, yaitu *pertama*, somaterapi, yaitu teknik terapi dengan cara pembedahan, farmakoterapi dan fisioterapi. *Kedua*, manipulasi lingkungan (*environmental manipulation*) dan sosioterapi. *Ketiga*, psikoterapi yaitu sebagai psikoterapi suportif dan psikoterapi genetic-dinamik (atau psikoterapi wawasan/pengertian).¹⁶

Selain teknik terapi di atas agama juga sebagai terapi gangguan jiwa. Sebab sejak manusia berada di bumi, agama dapat dan mampu memberikan makna, arti dan tujuan hidup. Tanpa dilandasi dengan agama kehidupan manusia akan hampa, tidak bermakna. Agama mampu mengisi arti hidup dan kehidupan bagi manusia, yang seyogyanya dapat dijadikan sebagai landasan filosofis penyembuhan gangguan mental atau penyakit rohani.

Kenyataan dapat diamati kerap kali agama dapat menentramkan dan menghilangkan tekanan jiwa, serta dapat berguna dalam usaha penyembuhan gangguan jiwa/rohani. Hal ini dapat dilihat pada orang-orang yang mengalami tekanan jiwa karena putus asa, pada

¹⁵ Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, hal. 579.

¹⁶ W.F. Maramis, *Ilmu Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Airlangga University Press, 1980), hal. 451.

umumnya mereka menemukan kembali makna hidup setelah mempelajari dan mengamalkan ajaran agama.

Apa sebab agama dapat berperan dan berpengaruh dalam kehidupan manusia. Dalam hal ini Zakiah Daradjat menerangkan tentang peran penting agama dalam kehidupan manusia, yaitu: memberikan bimbingan dalam hidup, menolong dalam menghadapi kesukaran, menentramkan batin.

Semua orang tentunya menginginkan ketenangan dan ketentraman/kebahagiaan hidup, dan akan berusaha mencapainya meskipun tidak setiap orang dapat mencapai apa yang diinginkannya, akibatnya banyak orang yang mengalami kekecewaan atau gangguan kejiwaan.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa yang menentukan ketenangan dan ketentraman pada seseorang terletak pada jiwanya. Adapun salah satu cara untuk mendapatkan ketentraman itu diantaranya melalui dzikir atau ingat kepada Allah. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam surat Al-Ra'd ayat 28, yaitu :

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ
تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (الرعد : ٢٨)

“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan

mengingat Allah-lah hati menjadi tentram” (Q.S. al-Ra’d : 28)¹⁷

Dengan mengingat Allah atau dzikir mengandung banyak faedah-faedah yang besar, sesuai dengan pendapatnya imam Ibnu Qayim Al-Jauzi, diantaranya : *pertama*, mengusir syaitan yang setiap saat menggoda kita. *Kedua*, membawa keridhaan dari Allah. *Ketiga*, menghilangkan rasa susah dan dukacita dalam hati. *Keempat*, menguatkan hati dan badan. *Kelima*, dzikir itu merupakan makanan hati, sebagaimana jasmani perlu makan. *Keenam*, akan disayangi oleh Allah (*mahabbatullah*). *Ketujuh*, menimbulkan hati yang hidup. *Kedelapan*, menimbulkan wajah yang berseri-seri dan hati yang tentram. *Kesembilan*, menghilangkan karat yang ada dalam hati. *Kesepuluh*, menimbulkan ketenangan dan kegembiraan hati. *Kesebelasan*, akan dapat perlindungan di waktu senang dan susah dari Allah.¹⁸

Berkaitan dengan masalah dzikir ini ada sebagian ulama yang berpendapat bahwa was-was itu dapat terputus oleh dzikir kepada Allah ‘Azza Wa Jalla.¹⁹

¹⁷ Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur’an dan Terjemahnya*, (Surabaya: Mahkota, 1989)hal. 373.

¹⁸ K. H. S. S. Djam’an, *Islam dan Psikomatik / Penyakit Jiwa*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1975), hal. 88.

¹⁹ Imam Ghazali, *Rahasia Keajaiban Hati*, terj. M. Abdul Mujieb, AS, (Surabaya: Bungkul Indah, tt), hal. 186.

Mengingat pentingnya agama sebagaimana tersebut di atas yang pada pokoknya ialah dapat menentramkan batin. Di mana ketidak tentraman batin merupakan salah satu penyebab gangguan kejiwaan, dengan demikian agama sangat berguna dalam usaha penyembuhan gangguan jiwa.

Perawatan gangguan kejiwaan maksudnya adalah mengolah kepribadian klien (pasien) dengan tujuan untuk menghilangkan gejala-gejala yang merusak kepribadian atau memperbaiki kepribadian manusia. Atau dapat dikatakan perawatan kejiwaan/psikoterapi ialah menggunakan terapi-terapi psikologis untuk mengatasi kelainan-kelainan perilaku atau masalah-masalah penyesuaian diri dalam kehidupan sehari-hari.

Psikoterapi tidak bertentangan dengan al-Qur'an tetapi merupakan alat bantu, karena al-Qur'an itu sendiri sesungguhnya merupakan terapi yang datang langsung dari Allah. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam surat Yunus ayat 57 yang berbunyi sebagai berikut :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَ نَكْمُ مَوْعِظَةٍ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ (يونس: ٥٧)

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhan-mu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada)

dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (Q.S. Yunus : 57)²⁰

Psikoterapi membantu menjernihkan pikiran manusia, dan Al-Qur'an membawa manusia ke tingkat kehidupan yang lebih tinggi. Terapi-terapi psikoterapi pada umumnya telah berkembang sedemikian jauh hingga dalam banyak hal tingkat keberhasilannya cukup memadai. Tetapi tidak setiap psikoterapi itu akan cocok bagi klien-klien yang beragama Islam. Bagi klien-klien ini, psikoterapi yang diperlukan seringkali psikoterapi yang melibatkan ayat-ayat Al-Qur'an dan dzikir.

Dzikir, yakni sikap mental yang menunjukkan bahwa kita ingat pada Allah dengan menghayati kehadiran dan keMahabesaran-Nya memang biasa dipakai dalam psikoterapi. Dzikir biasanya diungkapkan melalui ucapan lisan (dzikir lisan), diungkapkan dalam batin (dzikir *qolbu*), ataupun dapat juga melalui kedua-duanya.

Oleh karena itu peran psikoterapi harus mempunyai falsafah dasar tentang kepribadian dari manusia agar mengarahkan pengolahan kepribadian pasien/klien. Dengan berbekal agamalah para psikiater ataupun orang yang menggeluti masalah kejiwaan mampu membawa pasien/klien ke dunia religius. Dengan kepribadian religius yang kuat manusia akan mampu menciptakan kehidupan lahir dan batin, kehidupan individual dan sosial, dan sehat dalam kehidupan beragamanya.

²⁰ Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Surabaya: Mahkota, 1989), hal. 315.

Para psikiater ataupun orang-orang yang menangani masalah-masalah kejiwaan di dalam menangani pasien/klien ada metode perawatan atau pengobatan penyakit rohani menurut Gazalba antara lain melalui: penyadaran, memberikan pengertian, menuntunkan pengamalan (mawas diri, taubat, menyesal atas sikap dan sifat buruk, membuang jauh-jauh segala sikap dan sifat buruk, mengganti sikap yang buruk dengan sikap yang terpuji, membetulkan iman dan memperbanyak amal shaleh, tabah dalam menahan gejolak hawa nafsu hingga tidak tersalurkan kepada hal-hal yang buruk, tabah menahan atau menerima segala macam musibah maupun cobaan).²¹

b. Gangguan jiwa

Gangguan jiwa merupakan akibat dari keadaan yang tidak normal, yaitu karena ketidak mampuan dalam penyesuaian, baik yang berhubungan dengan fisik maupun yang bersifat batin.

Gangguan jiwa menurut frederick H. Kanfer dan Arnol P. Goldstein adalah adanya kesulitan yang dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan tentang kehidupan dan juga sikapnya terhadap diri sendiri.²²

Menurut Kartini Kartono gangguan jiwa disebut dengan mental *desorder* atau gangguan mental yang mempunyai arti :

“Sembarang bentuk ketidakmampuan menyesuaikan diri yang serius sifatnya terhadap tuntutan kondisi yang mengakibatkan

²¹ Syahminan Zaini, *Penyakit Rakhani dan Pengobatannya*, (Surabaya : Al Ikhlas, tt), hal. 124.

²² Djamiludin Ancok & Fuat Nashori Suroso, *Psikologi Islam* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1994), hal. 91.

ketidak mampuan tertentu. Sumber gangguan/kekacauannya bisa bersifat *psikogenesis* atau organik, mencakup kasus-kasus reaksi *psikopatus* dan reaksi-reaksi *neurotis* yang gawat.”²³

Seorang yang **menderita** gangguan jiwa, kepribadiannya terganggu dan selanjutnya menyebabkan ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan wajar dan tidak sanggup memahami problemnya. Sering kali orang yang terganggu jiwanya tidak merasa bahwa dirinya sakit jiwa, sebaliknya dia menganggap dirinya normal saja, bahkan dia menganggap dirinya lebih baik dari yang lain. Penderita tidak mampu mengadakan relasi sosial dengan dunia luar, sering terputus sama sekali dengan realitas hidup. Penderita menjadi sangat tidak bertanggungjawab terhadap dirinya. Relasinya terhadap stimulus intrinal dan eksternal selalu keliru dan merugikan dirinya.

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 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 dikepala atau ruas-ruas tulang belakang, peradangan (keracunan yang disebabkan oleh alkohol,

²³ Kartini Kartono, *Patologi Sosial Jilid II* (Jakarta: Rajawali Press, 1983), hal. 257.

narkotika yang keluar dari tubuh), *shock* yang hebat, ketakutan, kematian yang tiba-tiba terjadi pada orang yang dicintai.²⁴

Macam-macam gangguan kejiwaan²⁵

1) *Neurasthenia* (penyakit payah)

Pada orang yang mengalami gangguan kejiwaan yang berupa *neurasthenia* ini akan merasakan seluruh badan letih, tidak bersemangat, lekas merasa payah walaupun sedikit tenaga yang dikeluarkan. Perasaan tidak enak, sebentar-sebentar ingin marah, menggerutu dan sebagainya. Tidak sanggup berfikir tentang sesuatu persoalan, sukar mengingat dan memusatkan perhatian.

2) *Hysteria*, dapat dibagi dua, yaitu :

Yang berhubungan dengan fisik

a) Lumpuh *hysteria*, adalah lumpuhnya salah satu anggota fisik, akibat tekanan atau pertentangan batin yang tidak dapat diatasi.

b) *Cramp hysteria*, disebabkan pula oleh tekanan perasaan, yang sering terjadi pada penulis yang mencari penghidupan dengan tulisan-tulisannya. Apabila ia mengalami bahwa tulisannya tidak banyak mendapat sambutan orang, ia kadang-kadang dihinggapi oleh *cramp* pada jari-jarinya waktu akan menulis.

Tapi untuk pekerjaan lain masih bisa digunakan jari-jari itu.

²⁴ Singgih Gunarso, Yulia Singgih Gunarsa, *Psikologi Perawatan* (Jakarta: Gunung Mulia), hal. 184.

²⁵ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental* (Jakarta : Gunung Agung, 1982), hal. 33-55.

c) Kejang *hysteria*, yaitu badan seluruhnya menjadi kaku, tidak sadar akan diri, kadang-kadang sangat keras, disertai dengan teriakan-teriakan dan keluhan-keluhan, tapi air mata tidak keluar.

d) *Mutism* (hilang kesanggupan berbicara). *Mutism* itu ada dua macam, *pertama* tak sanggup berbicara dengan suara keras dan *kedua* tak dapat berbicara sama sekali. Hilangnya kemampuan untuk berbicara itu, bukan disebabkan oleh kerusakan pada alat percakapan seperti lidah, kerongkongan, pernapasan, tetapi biasanya terjadi akibat tekanan perasaan, kecemasan, putus asa, merasa hina, gagal dan sebagainya.

Yang berhubungan dengan mental

a) Hilang ingatan (*amnesia*), mungkin hanya lupa akan kejadian-kejadian tertentu dan ada pula lupa yang sungguh-sungguh. Ia lupa akan segala sesuatu, akan semua orang yang pernah dikenalnya, bahkan lupa akan dirinya, namanya, pekerjaannya dan lain sebagainya.

b) Kepribadian kembar (*double personality*), adalah salah satu gejala *hysteria*, yang disebabkan oleh kegelisahan yang amat sangat, dan dijadikan cara untuk menghukum dirinya atau melepaskan diri dari ketegangan batin, kecemasan atau konflik yang dirasakannya.

c) Mengelana secara tidak sadar (*fugue*)

- d) Jalan-jalan sedang tidur (*somnambulism*), Orang yang diserang oleh gejala ini dikuasai oleh sejumlah pikiran dan kenangan-kenangan yang berhubungan satu sama lain. Meskipun ia sedang tidur, tapi masih dapat mengenal dan membedakan mana pintu yang tertutup dan mana yang terbuka, dan mudah disuruh kembali ke tempat tidurnya. Waktu bangun pagi harinya, ia tidak tahu apa yang terjadi pada dirinya waktu tidur itu.
- 3) *Psychasthenia* (gangguan yang bersifat paksaan), adalah gangguan jiwa yang bersifat paksaan, yang berarti kurangnya kemampuan jiwa untuk tetap dalam keadaan integrasi yang normal.

Gejala-gejala gangguan yang bersifat paksaan, antara lain yaitu: *Pertama, phobia*, adalah rasa takut yang tidak masuk akal, atau yang ditakuti tidak seimbang dengan ketakutan. Si sakit tidak tahu mengapa ia takut dan tidak dapat menghindari rasa takut itu.

Kadang-kadang rasa takut yang tidak masuk akal itu menyebabkan tertawaan orang, sehingga ia makin merasa cemas. Di antara *phobia* yang terkenal ialah : takut berada di tempat yang tertutup, tertinggi, luas (lapang), di tengah orang ramai, melihat darah, binatang-binatang kecil, kotoran dan sebagainya. *Kedua, obsesi*, yaitu gejala gangguan jiwa, di mana si sakit dikuasai oleh suatu pikiran yang tidak bisa dihindarinya. Misalnya ia sedang menimba air, maka ia merasa akan jatuh ke dalam sumur. *Ketiga*,

kompulsi, ialah gangguan jiwa, yang menyebabkan orang terpaksa melakukan sesuatu, baik masuk akal ataupun tidak. Apabila tindakan itu tidak dilakukannya, maka si penderita akan merasa gelisah dan cemas. *Keempat*, gagap bicara (*stuttering*) dan *kelima*, ngompol dengan tidak disadari. *Keenam*, kepribadian *psychopathie*, adalah ketidakmampuan menyesuaikan diri yang mendalam dan kronis. Orang-orang yang *psychopathie* itu biasanya menimpakan kesalahan yang dibuatnya kepada orang lain. Segala perasaan tidak puas, konflik jiwa dan tekanan perasaan dan sebagainya, tidak dapat ditahan atau diatasinya dengan wajar, tetapi diungkapkannya dalam bentuk kelakuan-kelakuan yang menyebabkan orang lain menderita karenanya. Ia bersifat agresif egois, tidak peduli pada orang lain *Ketujuh*, keabnormalan seksual, persoalan-persoalan yang ada hubungannya dengan seksual baik di kalangan pria maupun wanita, yang timbul akibat gangguan jiwa. Gejala-gejala yang sering dialami antara lain, ialah onani (*masturbasi*), homo-seksual, *sadism*.

c. Ilmu Pendidikan Islam

Dari berbagai macam tujuan pendidikan Islam yang dirumuskan oleh para ahli pendidikan bahwa tujuan akhir yang harus dicapai yaitu terbentuknya manusia yang berpribadi muslim. Oleh karena itu pendidikan Islam mempunyai peranan penting dalam terbentuknya manusia yang sempurna, yaitu :

1) Pendidikan Islam adalah pengobatan

Umat manusia dewasa ini tengah dilanda penyakit “*kehilangan anak*”. Penyakit ini diakibatkan oleh beberapa hal, antara lain: terlalu berlebihan dalam memberikan kebebasan dan memanjakan, tidak adanya kendali dalam memperlakukan anak-anak, terlalu berlebihan menuruti kehendak instinktif dan tidak ada kendali yang mendasar sehingga menyebabkan hilangnya jutaan anak yang lahir di luar perkawinan yang sah, kebebasan wanita yang berlebihan dalam bercampur baur dengan kaum lelaki disegala bidang.²⁶ Karena demikian umat manusia akan hidup di dalam kekejaman, kesesatan dan kesengsaraan.

Pendidikan Islam (*tarbiyah*) yang berasal dari kata *rabba yarubbu* berarti memperbaiki, menguasai urusan, menuntun, menjaga dan memelihara.²⁷ Dari pengertian tersebut pendidikan Islam merupakan suatu penyembuh bagi penyakit. Segala bentuk kerusakan mampu diperbaiki, permasalahan-permasalahan yang meliputi pada diri manusia bisa terselesaikan, pendidikan Islam selalu menuntun dan menjaga serta memelihara pada manusia yang berpenyakit.

2) Pendidikan Islam sebagai tuntunan dan kebutuhan ummat

Seluruh musibah yang menimpa, malapetaka yang diderita masyarakat Islam, kedhaliman sebagian manusia terhadap sebagian

²⁶ Abdurahman An-Nahlawi, *Prinsip-Prinsip dan Metoda Pendidikan Islam*, (Bandung : cv. Diponegoro, 1989), hal. 29.

²⁷ Ibid, hal. 31.

yang lain dan penimbunan kekayaan bangsa-bangsa lemah oleh bangsa-bangsa kuat, merupakan akibat dari buruknya pendidikan manusia, tidak adanya usaha mencari kesempurnaannya, serta penyimpangan dari fitrah dan tabiat kemanusiaan. Karena hal demikian pendidikan Islam menjadi suatu tuntutan dan kebutuhan mutlak umat manusia yaitu *pertama* untuk menyelamatkan anak-anak di dalam tubuh manusia dari ancaman dan hilang sebagai korban hawa nafsu para orang tua terhadap kebendaan, sistem materialistis non humanistis, pemberian kebebasan yang berlebihan dan pemanjaan. *Kedua* untuk menyelamatkan anak-anak di lingkungan bangsa-bangsa sedang berkembang dan lemah dari ketundukan, kepatuhan dan penyerahan diri kepada kekuasaan kedhaliman dan penjajahan.²⁸

Semua itu dapat tercapai dengan pendidikan Islam yang menanamkan kemuliaan dan perasaan terhormat ke dalam jiwa manusia, bahkan kesungguhan untuk mencapainya, meskipun ia diliputi oleh banyak rintangan dan godaan.

3) Pendidikan Islam sebagai ilmu

Pendidikan Islam merupakan suatu ilmu pendidikan yang berdasarkan Islam. Islam adalah nama agama yang dibawa oleh Nabi Muhammad SAW. Islam berisi seperangkat ajaran tentang kehidupan manusia; ajaran itu dirumuskan berdasarkan dan

²⁸ Ibid, hal. 40.

bersumber pada al-Qur'an dan hadis serta akal.²⁹ Kaitannya dengan pengobatan dan penyembuhan terhadap penyakit-penyakit yang menjangkit pada kehidupan manusia, pendidikan Islam yang merupakan pengobatan dan tuntunan serta kebutuhan mutlak umat manusia juga berdasarkan pada al-Qur'an dan hadis.

Islam menghendaki agar umatnya sehat dan kuat, baik jasmaninya, rohaninya, dan akalunya. Islam tidak menghendaki umatnya lemah dan sakit-sakitan.³⁰ Dalam hal ini, Nabi SAW bersabda:

الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ
(رواه المسلم)

Artinya: “orang mukmin yang kuat adalah lebih baik dan lebih dicintai oleh Allah daripada orang mukmin yang lemah”.(HR. Muslim)

Dalam Q.S Al-Anfal: 60 Allah SWT berfirman :

وَأَعِدُّوا لَهُمْ مَا اسْتَطَعْتُمْ مِنْ قُوَّةٍ (الأنفال : ٦٠)

Artinya : “ dan kamu siapkanlah untuk menghadapi mereka (orang-orang kafir) segala macam kekuatanmu semaksimal mungkin”. (QS. Al-Anfal : 60).

²⁹ Ahmad Tafsir, *Ilmu Pendidikan dalam Perspektif Islam*, (Bandung : Remaja Rosdakarya, 1991), hal. 24.

³⁰ Abu Tauhid, *Beberapa Aspek Pendidikan Islam*, (Yogyakarta : Sekrt. Ketua Jurusan Fak. Tarbiyah IAIN SUKA, 1990), hal. 31.

Dari hadits dan ayat di atas menunjukkan bahwa seorang mukmin hendaknya memiliki kekuatan agar sanggup menghadapi musuh-musuh Allah. Semakin tinggi kekuatan yang dimiliki, akan semakin besar pula cintanya Allah. Untuk bisa memiliki kekuatan yang semacam itu, seorang mukmin dituntut untuk terus meningkatkan kesehatannya, baik sehat jasmani, rohani, dan akal.

d. Aspek-aspek Ilmu Pendidikan Islam

Aspek-aspek yang dimaksud di sini adalah beberapa faktor yang terdapat dalam teori maupun praktek pendidikan dan pengajaran. Salah satu fungsi pendidikan yaitu menumbuhkembangkan nilai-nilai insaniah dan ilahiah pada subyek didik dan satuan sosial masyarakat.³¹ Nilai-nilai insaniah merupakan nilai-nilai yang tumbuh atas kesepakatan manusia. Sedangkan nilai-nilai ilahiah merupakan nilai-nilai yang dititahkan Tuhan melalui para rasul seperti taqwa, iman, adil dan sebagainya.

Nilai-nilai ajaran Islam yang bersumber pada Al-Qur'an dan Sunnah dapat ditransformasikan melalui materi-materi Pendidikan Agama Islam. Adapun materi-materi tersebut, antara lain;

1) Aqidah Islam

Aqidah adalah pikiran yang harus diimani oleh manusia, dan dari situlah segala tindakan dan tingkah lakunya bersumber. Aqidah Islam biasa dikonotasikan dengan rukun iman beserta cabang-cabangnya,

³¹ Noeng Muhadjir, *Ilmu Pendidikan dan Perubahan Sosial Teori Pendidikan Pelaku Sosial Kreatif* (Yogyakarta: Rake Sarasin, 2000), hal 17.

seperti pentauhidan ketuhanan dan penghindaran segala hal yang menyerupai syirik. Biasa juga dikonotasikan dengan iman kepada perkara gaib yang telah ditetapkan, yakni iman kepada perkara gaib, para rasul, kitab-kitab, para Malaikat dan hari akhir.³²

Hal demikian terasa penting agar ilmu pengetahuan selalu beriringan dengan peningkatan rasa keimanan dan ketakwaan. Tujuannya agar peserta didik sudah mempunyai dasar pijakan dalam mengarungi bahtera hidup.

2) Syari'ah

Syari'ah Islam merupakan salah satu asas pendidikan Islam yang agung. Menurut makna Qur'ani-nya yang luas, syariat adalah penjelas aqidah, ibadah, pengatur kehidupan, serta pembatas dan pengatur seluruh hubungan insaniah.³³

Hukum syar'i yang bersumber pada al-Qur'an merupakan aturan yang ditetapkan untuk mengatur hubungan manusia dengan Allah (vertikal) dan hubungan manusia dengan makhluk lain (horizontal). Syari'ah yang telah tertanam dalam hati dapat menjadi pengontrol perilaku dalam kehidupan sehari-hari untuk selalu menjalankan perintah dan menjauhi segala hal yang dilarang oleh Allah SWT. Setiap sikap dan perbuatan manusia dapat dikatakan sebagai ibadah andaikata dilaksanakan sesuai aturan Allah SWT.

³² Abdurahman An-Nahlawi, *Prinsip-Prinsip Dan Metoda Pendidikan Islam*, (Bandung : Diponegoro, 1989), hal. 101

³³ Abdurahman An-Nahlawi, *Prinsip-Prinsip Dan Metoda Pendidikan Islam*, (Bandung : Diponegoro, 1989), hal. 101.

Syari'ah meliputi 2 hal pokok, yaitu:

a) Ibadah pengertian khusus (ibadah *mahdhah*)

Dalam hal ibadah khusus ini, hanya semata-mata ditujukan untuk beribadah kepada Allah, yang pada garis besarnya tercakup dalam pelaksanaan rukun Islam yang lima. Dan di antara yang terpenting adalah shalat wajib lima waktu, sebab: sebagai dasar dalam agama dan sebagai ukuran bagi amalan-amalan yang lain di akhirat nanti.³⁴

b) Ibadah dalam arti umum atau muamalah (ibadah *ghairu mahdhah*).

Ibadah umum meliputi segala macam aktivitas kita dalam kehidupan sehari-hari, untuk memenuhi tuntutan hidup sebagai insaniah. Tapi dengan ketentuan bahwa segala sesuatu itu dikatakan ibadah apabila memenuhi syaratnya, yaitu: *pertama*, tujuannya baik, dan tidak bertentangan dengan hukum syara'. Dengan pengertian, perbuatan yang dikerjakan itu ada manfaatnya dan tidak termasuk dalam perbuatan dosa. *Kedua*, dilandaskan dengan niat yang ikhlas. *Ketiga*, dalam pelaksanaannya terserah kepada kebijakan kita sendiri. Namum demikian, segala sesuatu yang kita perbuat itu tidak keluar dari norma-norma Islam.³⁵

³⁴ M. Noor-Mtadawam, *Bersuci dan Shalat serta Butir-Butir Hikmahnya*, (Yogyakarta: tp, 2004), hal. 5.

³⁵ *Ibid*, hal. 3.

3) Akhlak.

Akhlak merupakan salah satu dari tiga kerangka pola ajaran Islam selain Iman dan Syari'ah. Dalam konsep akhlak, segala sesuatu itu dinilai baik atau buruk, terpuji atau tercela, semata-mata karena syara' (Al-Qur'an dan Sunnah) menilainya. Misalnya, sifat syukur, sabar tidak lain karena syara' menilai semua sifat tersebut baik. Sebaliknya, sifat dendam, kikir dinilai buruk karena syara' pun menilainya demikian. Jadi, akhlak bersifat konstan dan spontan serta tidak memerlukan pertimbangan dan dorongan dari luar.

Adapun ruang lingkup akhlak tersebut sangatlah luas yaitu mencakup aspek-aspek kehidupan baik secara vertikal dengan Allah SWT maupun secara horizontal dengan sesama makhluk-Nya. Dalam hubungannya dengan aspek pendidikan, akhlak menempati posisi strategis dalam memainkan sisi emosional dan psikologi peserta didik dalam pergaulannya dengan sesama dan alam sekitarnya. Menurut Yunahar Ilyas, akhlak terbagi menjadi: akhlak terhadap Allah SWT, akhlak terhadap Rasulullah SAW, akhlak terhadap pribadi, akhlak dalam keluarga, akhlak dalam bermasyarakat, akhlak bernegara.³⁶

Materi akhlak merupakan bagian dari hal-hal yang harus dipelajari dan dilaksanakan dalam dunia pendidikan agar tercermin nilai-nilai ajaran Islam dalam sikap hidup sehari-hari. Jadi, pembentukan

³⁶ Yunahar Ilyas, *Kuliah Akhlak*, cet. IV (Yogyakarta: LPPI, 2001), hal. 6.

kepribadian pada dasarnya adalah upaya untuk mengubah sikap kearah kecenderungan terhadap nilai-nilai keIslaman.

E. Metode Penelitian

Pada bagian ini akan dikemukakan langkah-langkah penelitian sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh penulis termasuk dalam jenis penelitian lapangan (*Field Research*) yang menggunakan terapi analisis deskriptif kualitatif, di samping itu penelitian ini tidak bertujuan untuk membuktikan hipotesa, tetapi penelitian ini hanya melukiskan keadaan yang ada, yaitu keadaan apa adanya pada saat penelitian dilakukan.

Menurut Hadari Nawawi dalam sebuah bukunya mengatakan bahwa terapi deskriptif diartikan sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan keadaan subyek/obyek penelitian berdasarkan fakta yang tampak atau sebagaimana adanya.³⁷

2. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan psikologis. Mengingat penelitian ini mengkaji tentang penyembuhan terhadap penyakit kejiwaan.

³⁷ Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1991), hal. 63.

Abudin Nata dalam bukunya mengatakan, bahwa dengan ilmu jiwa ini seseorang akan mengetahui tingkat keagamaan yang dihayati, dipahami dan diamalkan seseorang.³⁸

3. Subyek Penelitian

Yang dijadikan subyek dalam penelitian ini adalah mereka yang berkaitan langsung dalam proses penyembuhan, yakni penyembuh dan yang disembuhkan di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta, di antaranya:

- a. Seorang kyai, tiga perawat/asisten yang menangani dalam pelaksanaan penyembuhan pasien gangguan jiwa.
- a. Sepuluh pasien yang ada di tempat rehabilitasi.
- b. Dua santri sehat.

Dalam metode penentuan subyek ini dengan menggunakan cara *sampling*. Adapun terapi *sampling* yang digunakan disini adalah *sampling purposive*, yaitu terapi penentuan sampel dengan pertimbangan-pertimbangan tertentu.³⁹

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian lapangan untuk dapat memperoleh dan mengumpulkan data diperlukan beberapa teknik. Adapun teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

³⁸ Abuddin Nata, *Metodologi Studi Islam*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2000), hal. 50.

³⁹ Masri Singarimbun, Sofian Effendi, *Metode Penelitian Survei* (Jakarta: LP3ES, 1985), hal.122.

a. Observasi

Observasi adalah untuk menghimpun data atau bahan keterangan yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena-fenomena yang sedang dijadikan sasaran pengamatan.⁴⁰ Observasi yang digunakan adalah observasi partisipan, artinya peneliti terjun langsung dan bergabung ikut serta dalam kegiatan yang dilakukan oleh subyek yang diamati.⁴¹

Observasi ini bertujuan untuk mencari data tentang letak geografis, fasilitas Pondok Pesantren, pelaksanaan penyembuhan pasien gangguan jiwa.

b. Wawancara

Wawancara atau interview yaitu upaya untuk mendapatkan informasi dengan bertanya langsung dengan responden.⁴² Dalam penelitian ini wawancara yang dilakukan adalah *wawancara mendalam*, di mana pewawancara menggali informasi lebih dalam terhadap responden untuk memperoleh jawaban yang lebih khusus dan tepat.

Wawancara dilakukan terhadap pihak-pihak yang terkait dengan kegiatan penyembuhan gangguan jiwa, baik secara langsung maupun tidak langsung, seperti: seorang kyai, tiga asisten/perawat, dan dua santri sehat yang membantu dalam penyembuhan.

⁴⁰ Anas Sudjana, *Pengantar Evaluasi Pendidikan* (Jakarta: Gramedia Persada, 2003), hal. 76.

⁴¹ Cholid Narboko, Abu Achmadi, *Metode Penelitian* (Jakarta: Bumi Aksara), hal 72.

⁴² Agus Sudjana, *Pengantar Statistik pendidikan*,(Jakarta: Rajawali Press, 1991), hal, 27.

Wawancara ini digunakan untuk memperoleh data tentang sejarah singkat pesantren, pelaksanaan penyembuhan, kegiatan pasien dalam penyembuhan.

c. Studi Dokumentasi

Studi ini dilakukan untuk melengkapi data yang telah diperoleh dalam melakukan penelitian, yaitu untuk menangkap segala sesuatu yang tercatat dan dibutuhkan dalam penelitian

Menurut Koencoringrat, dokumentasi adalah cara memperoleh data dengan jalan meneliti dokumen-dokumen yang ada hubungannya dengan masalah yang sedang diteliti atau diselidiki. Jadi dokumentasi itu bisa mengandung data variable yang dapat berbentuk tulisan, momen foto, tape recorder dan sebagainya.⁴³

Melalui studi dokumentasi, ada beberapa data yang diperoleh terkait dengan keadaan perawat atau kyai dan pasien, struktur organisasi Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir.

d. Terapi Triangulasi

Menurut S. Nasution, triangulasi merupakan proses untuk mengadakan pengecekan terhadap kebenaran data dengan cara membandingkannya dengan data yang diperoleh dari sumber lain, pada berbagai fase penelitian lapangan, pada waktu yang berlainan dan menggunakan metode yang berlainan.⁴⁴

⁴³ Koencoringrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat* (Jakarta: Gramedia, 1981), hal. 61.

⁴⁴ S. Nasution, *Metode Penelitian Naturalistik-Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 1999), hal. 115.

Menurut Lexy J. Moleong, triangulasi dapat dicapai dengan cara sebagai berikut :⁴⁵

- 1) Membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara.
- 2) Membandingkan apa yang dikatakan di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
- 3) Membandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan orang sepanjang waktu.
- 4) Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang.
- 5) Membandingkan hasil wawancara dengan suatu dokumen yang berkaitan.

Pada penelitian ini hanya digunakan dua modus saja yaitu membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara (poin 1), serta membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan (poin 5). Hal ini berdasarkan pada pertimbangan bahwa kedua modus tersebut cukup simpel, efektif dan mudah dilaksanakan.

e. Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data.⁴⁶

⁴⁵ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 1999), hal. 178.

⁴⁶ *Ibid*, hal. 103.

Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa analisis data bermaksud untuk mengorganisasikan data. Data yang terkumpul banyak sekali dan terdiri dari catatan lapangan, biografi dan sebagainya. Pekerjaan analisis data dalam hal ini ialah mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, dan mengkategorikannya.

Sejalan dengan definisi di atas, Miles dan Huberman menjelaskan bahwa analisis data terdiri dari tiga alur kegiatan, yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi.⁴⁷

Adapun langkah-langkah yang diambil peneliti dalam menentukan langkah analisis data adalah sebagai berikut :

- 1) Reduksi data, yaitu proses pemilahan data, mengolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data dengan cara sedemikian rupa hingga kesimpulan, akhirnya dapat ditarik kesimpulan/verifikasi.
- 2) Penyajian data. Dalam penyajian data ini, seluruh data-data dilapangan yang berupa dokumen hasil wawancara, hasil observasi akan dianalisis sehingga dapat memunculkan deskripsi tentang pelaksanaan penyembuhan pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir Cangkringan.
- 3) Penarikan kesimpulan: adalah kegiatan penggambaran secara utuh dari obyek yang diteliti pada proses penarikan kesimpulan berdasarkan pada gabungan informasi yang tersusun dalam suatu

⁴⁷ Miles, Matthew B. and Huberman, Michael A., *Analisis Data Kualitatif* (terjemahan: Tjetjep Rohendi Rohidi), (Jakarta : UI Press, 1992), hal. 16.

bentuk yang pada penyajian data melalui informasi tersebut, peneliti dapat melihat segala sesuatu yang diteliti dan menarik kesimpulan mengenai obyek penelitian.

Setelah data diperoleh dan terkumpul melalui beberapa terapi yang digunakan, maka data tersebut dianalisis. Dalam mengadakan analisis data tersebut, penulis menggunakan terapi analisis deskriptif kualitatif non statistik disamping itu penelitian ini tidak bertujuan untuk membuktikan hipotesa, tetapi penelitian ini hanya melukiskan keadaan yang ada.

F. Sistematika Pembahasan

Yang menjadi maksud dari sistematika pembahasan dalam skripsi ini adalah urutan persoalan yang akan dibahas secara keseluruhan dari awal hingga akhir. Untuk memudahkan dalam mengkaji dan memahami secara keseluruhan dalam penelitian ini, maka penulisan skripsi ini di bagi menjadi tiga bagian; bagian awal, utama dan akhir.

Pada bagian awal terdiri atas halaman formalitas berupa: halaman judul, halaman pernyataan, halaman nota dinas pembimbing, halaman nota dinas konsultan, halaman pengesahan, halaman motto, halaman persembahan, abstrak, kata pengantar, daftar isi, dan daftar lampiran.

Bagian utama skripsi ini terdiri atas empat bab sebagai berikut:

Bab pertama adalah pendahuluan yang berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, alasan pemilihan judul, kajian pustaka, metode penelitian dan sistematika pembahasan skripsi.

Bab kedua memaparkan gambaran umum lokasi. Pada bab ini dibahas mengenai gambaran umum Pondok Pesantren yang terdiri dari letak dan keadaan geografis, sejarah berdirinya, dasar dan tujuan didirikan, struktur organisasi, sistem pendidikan dan pengajaran, aktivitas yang ada, keadaan sarana dan prasarana.

Bab ketiga menguraikan laporan hasil penelitian dan pembahasannya, yang mencakup deskripsi data penelitian. Dalam bab ini dibahas mengenai dasar penyembuhan gangguan jiwa, barbagai macam penyakit kejiwaan yang ditangani dan langkah-langkah penyembuhan, dan aspek-aspek pendidikan Islam dari penyembuhan pasien gangguan jiwa tersebut.

Bab keempat adalah penutup yang berisi kesimpulan, saran-saran, dan kata penutup.

Adapun pada bagian akhir skripsi ini terdiri atas daftar pustaka, lampiran-lampiran dan *curriculum vitae*.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap pelaksanaan penyembuhan pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Penyembuhan pasien gangguan jiwa di pesantren ini di dasarkan pada al-Qur'an dan al-Hadis. Hal ini dapat terlihat pada pelaksanaan penyembuhan terhadap beberapa penyakit gangguan kejiwaan, antara lain yaitu :
 - a. Penyembuhan sakit stres mengacu pada QS. At-Taubah : 128-129.
 - b. Penyembuhan sakit depresi mengacu pada QS. Al-An'am : 103
 - c. penyembuhan sakit mania yang berupa: *demonomania* mengacu pada QS. Al-Fatihah : 1-7, QS. Al-Mu'minun : 116-118, QS. Ash-Shafaat : 1-10, QS. Al-Hasyr : 22-24.
2. Langkah-langkah dalam penyembuhan pasien gangguan jiwa di pondok pesantren Al-Qodir antara lain :
 - a. Mendiagnosis.

Dalam mendiagnosis seorang kyai menanyakan pada diri pasien ataupun pada keluarganya tentang sejak kapan gangguan jiwa dialami, mengamati secara cermat dan menggali masalah-masalah yang ada pada diri pasien, keluhan-keluhan, rasa sakit fisik, rasa sakit kejiwaan, yang menjadikannya putus asa, kecewa, tidak tahu lagi apa yang harus

dilakukan. Setelah mendapatkan suatu jawaban. Apabila gangguan jiwa yang dialami pasien termasuk gangguan jiwa yang ringan, maka pasien tidak perlu mendapatkan terapi lebih lanjut. Pasien seperti ini biasanya hanya diberi air putih atau garam. Namun jika pasien ini mengalami gangguan jiwa yang berat, maka pasien harus mondok untuk mendapatkan perawatan dan penyembuhan lebih lanjut.

b. Pemijatan

Sebelum memulai pijat aromaterapi, ada sejumlah langkah yang ditempuh agar pasien yang dipijat dapat memperoleh manfaat secara penuh dari perawatan tersebut. *Pertama*, dalam keadaan suci dari hadats karena terapi ini memohon kesembuhan pada Allah. *Kedua*, menanyakan riwayat singkat dari pasien yang melibatkan perkiraan terhadap keadaan emosionalnya sekaligus keluhan-keluhan fisiknya. *Ketiga*, paling sedikit satu jam sejak makan terakhir harus dilewati sebelum menerima dan memberikan pijatan. *Keempat*, berpakaian longgar yang tidak mengganggu pada gerakan (*Jubah/gamis putih*). *Kelima*, berdzikir dengan posisi duduk bersilah menghadap kiblat. Setelah langkah-langkah tersebut dilakukan kemudian mulai menelusuri dengan telapak tangan kanan untuk menemukan letak penyakit yang menyumbat pada bagian tubuh pasien. Setelah ditemukan, maka baru melakukan pemijatan dengan tekanan-tekanan tangan (ibu jari/jempol) yang telah diberi minyak pada ujung jarinya yang diiringi dengan bacaan dzikir.

c. Dzikrullah

Langkah-langkah yang dilakukan dalam pelaksanaan dzikrullah yaitu setiap pasien duduk melingkar dengan posisi antara lutut satu sama lainnya saling menempel dan kedua telapak tangan berada di atas lutut, tangan kanan berada di atas sambil merengkuh pada tangan kiri pasien yang di sebelahnya. Setelah semua pasien sudah tertib kemudian perawat memulai dzikir dan diikuti oleh pasien. Kemudian setelah bacaan dzikir itu selesai, posisi duduk pasien masih seperti semula hanya posisi tanganlah yang berubah yakni masing-masing pasien memadukan kedua tangannya di depan dada dan selanjutnya menarik nafas panjang dengan membaca *Yaa* (dalam hati/*siri*) kemudian nafas dikeluarkan pelan-pelan dengan membaca *Allah*. Hal ini dilakukan terus menerus sampai pada puncak kenikmatannya.

Selain dari langkah-langkah tersebut di atas, ada beberapa metode yang digunakan dalam proses penyembuhan yaitu : metode *ruqiyah*, ceramah, shalat dan mandi

3. Nilai-nilai Pendidikan Agama Islam yang terkandung di dalamnya,

yaitu :

- a. Aqidah; mencakup iman kepada Allah, iman kepada hari akhir, iman kepada yang ghaib.
- b. Syari'at; meliputi ibadah, (bersuci, dzikir dan do'a).
- c. Akhlaq; meliputi sikap jujur, tolong menolong dan sikap hormat menghormati

B. Saran-saran

Setelah mengemukakan kesimpulan yang dapat diambil selanjutnya memaparkan beberapa saran kepada pihak-pihak yang terkait dalam penelitian. Adapun saran-saran ini ditujukan kepada beberapa pihak yang terkait antara lain adalah sebagai berikut:

1. Kepada Pengasuh Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta,

Hendaknya mengadakan pembinaan dan sekaligus pelatihan penyembuhan terhadap pasien bagi perawat-perawat perempuan agar di pondok pesantren ini dapat menampung pasien perempuan.

2. Kepada Asisten Kyai/ Perawat
 - a. Hendaknya dalam menerima pasien yang masuk di data identitasnya secara lengkap beserta sebab awal terjadinya gangguan jiwa pada diri pasien .
 - b. Hendaknya para perawat dalam melaksanakan penyembuhan terhadap pasien itu dilakukan dengan suatu manajemen yang sistematis dan dengan ditentukan silabus yang jelas untuk pedoman penyembuhan.
 - c. Berhubung dalam pelaksanaan penyembuhan di pesantren ini belum ada suatu evaluasi yang mantap, perlu diadakan evaluasi guna keberhasilan penyembuhan atau terapi agama islam yang lebih sempurna.

3. Kepada para pasien

Agar lebih aktif dalam membiasakan diri pada perbuatan-perbuatan yang baik yang sesuai dengan ajaran agama Islam.

4. Kepada Keluarga Pasien

- a. Agar lebih meningkatkan peranannya dalam memberikan motivasi pada anggota keluarga yang jadi pasien dan setelah dinyatakan normal kesehatan mentalnya oleh pihak pesantren hendaknya keluarga menerima dengan tulus.
- b. Hendaknya pihak keluarga dalam memperlakukan mantan pasien tersebut tidak membedakan dengan anggota keluarga yang lain.

C. Kata Penutup

Puji syukur alhamdulillah, selesainya penulisan skripsi ini tiada lain berkat rahmat, taufik, hidayah dan inayah yang diberikan kepada Allah SWT. Tidak lupa pula bantuan dari berbagai pihak yang simpatik mendukung terwujudnya penelitian dan bentuk skripsi ini.

Penulisan skripsi ini merupakan usaha maksimal penulis, namun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, demi mendekati kesempurnaan tersebut penulis mengharapkan saran dan masukan konstruktif.

Akhirnya penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu selesainya skripsi ini, semoga mendapatkan balasan dari Allah SWT. Harapan penulis skripsi ini akan berguna dan bermanfaat. Amin.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama Kepribadian Muslim Pancasila*, Bandung : Sinar Baru, 1991.
- Abdul Aziz Al-Qussy, *Ilmu Jiwa : Prinsip-Prinsip dan Implementasinya*, terj. Zakiah Daradjat, Jakarta : Bulan Bintang, 1976.
- Abdul Mujib & Jusuf Mudzakir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2001.
- Agus Sudjana, *Pengantar Statistik pendidikan*, Jakarta : Rajawali Press, 1991.
- Al-Ghozali, *Kimia Kebahagiaan*, terj. Haidar Baqir, Bandung : Mizan, 1984.
- Anas Sudjana, *Pengantar Evaluasi Pendidikan*, Jakarta : Gramedia Persada, 2003.
- Azrul Anwar, *Epidemiologi*, Jakarta : Bina Rupa Aksara, 1988.
- Cholid Narboko, Abu Achmadi, *Metode Penelitian*, Jakarta : Bumi Aksara.
- Djamaludin Ancok & Fuat Nashori Suroso, *Psikologi Islam*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 1994.
- Drijarkara, *Percikan Filsafat*, Jakarta : Pembangunan, 1978.
- Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, 1991.
- Hanna Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi dengan Islam, Menuju Psikologi Islam*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 1995.
- Ibrahim Muhammad Hasun al-Jamal, *Penyembuhan dengan Dzikir dan Doa*, penerjemah : Aziz Rohman Ibnu Adnan, Jakarta : Cendekia, 2003.
- Imam Ghazali, *Rahasia Keajaiban Hati*, terj. M. Abdul Mujieba, AS, Surabaya : Bungkul Indah, tt.
- Ismail R. Faruqi, *Pengalaman Keagamaan dalam Islam*, terj. Alef T. Kasyim, Yogyakarta : PLP2M, 1985.
- Karini Kartono, *Psikologi Abnormal dan Anormalitas Seksual*, Bandung : Mandar Maju, 1989.
- _____, *Patologi Sosial Jilid II*, Jakarta : Rajawali Press, 1983.

- Kartini Kartono & Jenny Andari, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*, Bandung : Mandar Maju, 1989.
- K. H. S. S. Djam'an, *Islam dan Psikomatik / Penyakit Jiwa*, Jakarta : Bulan Bintang, 1975.
- Koencoroningrat, *Metode-Metode Penelitian Masyarakat*, Jakarta : Graededia, 1981.
- Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung : Remaja Rosda Mulia, 1999.
- Masri Singarimbun, Sofian Effendi, *Metode Penelitian Survei*, Jakarta : LP3ES, 1985.
- Matthew B. Miles and Michael A. Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, penerjemah : Tjetjep Rohindi Rohidi, Jakarta : UI Press, 1992.
- M. Noor Matdawam, *Pembinaan Aqidah Islamiyah-Theologi Islam*, Yogyakarta : LP5BIP, 1984.
- Mohammad Ngajenan, *Kamus Etimologi Bahasa Indonesia*, Semarang : Dahane Prize, 1987.
- Mustafa, *Zikir Sebagai Terapi Penyakit Jiwa di Pondok Pesantren Inabah Yogyakarta*, Skripsi, Fakultas Tarbiyah IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 1998/1999.
- Nurul Chabibah, *Study Kasus Kyai Masruri dalam Penyembuhan Gangguan Jiwa*, Skripsi, Fakultas Dakwah, IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2000.
- S. Nasution, *Metode Penelitian Naturalistik-Kualitatif*, Bandung : Remaja Rosda Karya, 1999.
- Singgih Gunarso & Yulia Singgih Gunarsa, *Psikologi Perawatan*, Jakarta : Gunung Mulia.
- Syahminan Zaini, *Penyakit Rakhani dan Pengobatannya*, Surabaya : Al Ikhlas, tt.
- T.M. Hasbi Ash-Shiddiqy, *Pedoman Dzikir dan Doa*, Jakarta : Bulan Bintang, 1984.
- W.F. Maramis, *Ilmu Kedokteran Jiwa*, Surabaya : Airlangga University Press, 1980.

Yahya Jaya, MA., *Peranan Taubat dan Maaf dalam Kesehatan Mental*, Jakarta : Ruhama 1989.

Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, Jakarta : CV. Haji Mas Agung, 1990.

_____, *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental*, Jakarta : Bulan Bintang, 1982.

_____, *Kesehatan Mental*, Jakarta : Haji Mas Agung, 1989.

_____, *Kesehatan Mental*, Jakarta : Gunung Agung, 1982.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

LAMPIRAN LAMPIRAN

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Lampiran I : Pedoman Pengumpulan Data

Pedoman Wawancara

A. Untuk pendiri pondok pesantren

1. Dengan berdirinya Pon.Pes Salafiyah Al-Qodir yang jelas memiliki latar belakang historis, untuk itu kami mohon kepada bapak agar berkenan memberikan penjelasan tentang: sejarah berdirinya, siapa yang mempunyai ide untuk mendirikannya?, dan apa yang menjadi dasar dan tujuan didirikannya?
2. Perkembangang Pon.Pes
 - a. Bagaimana estafeta kepengurusan dari periode ke periode berikutnya?
 - b. Bagaimana sistem pengelolaan?
3. Kegiatan apa saja yang ada dan dilakukan secara rutin?
4. Dengan sistem dan metode apa yang digunakan dalam proses belajar mengajar dan apakah yang menjadi cirikhas dari pesantren ini?
5. Berasal dari mana sajakah santri yang ada dan bagaimana status ekonomi mereka?
6. Adakah syarat-syarat tertentu untuk dapat diterima dipesantren ini?
7. Berapa luas tanah yang dimiliki pesantren dan berupa apa saja?

B. Untuk kyai dan pelaksana penyembuhan

1. sejak kapan pesantren ini melaksanakan penyembuhan?
2. dasar apa yang digunakan sebagai pedoman penyembuhan?
3. penyakit kejiwaan apa yang sering ditangani?
4. teknik apa yang digunakan dalam menangani penyakit kejiwaan?

Pedoman Observasi

1. Letak geografis
2. Pelaksanaan penyembuhan pasien gangguan jiwa
3. Saran dan prasarana Pon.Pes Salafiyah Al-Qodir

Pedoman Dokumentasi

1. Struktur organisasi
2. Sarana dan prasarana Pon.Pes Salafiyah Al-Qodir



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Lampiran II : Catatan Lapangan

Catatan lapangan I

Metode Pengumpulan Data : Wawancara, observasi, dan dokumentasi

Hari/tanggal : Jum'at, 17 Februari

Jam : 13.30 20.00

Lokasi : Cangkringan

Sumber data : K.H. Muzaidun

Deskripsi data :

Informan adalah pendiri Pon.Pes Salafiyah Al-Qodir Cangkringan Sleman. Observasi, dan dokumen ini terkait dengan letak geografis, struktur organisasi. Wawancara kali ini merupakan yang pertama dengan informan dan dilaksanakan di rumah informan. Pertanyaan-pertanyaan yang disampaikan menyangkut sejarah berdirinya pesantren, dasar dan tujuan pesantren.

Dari hasil observasi bahwa pesantren ini bertempat di Dusun Tanjung Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan yang berbatasan dengan desa Kepuharjo, Argomulyo, Umbulmartani, dan Kecamatan Pakem. Struktur organisasi dari hasil dokumen terdapat pada arsip kepengurusan pesantren. Adapun hasil wawancara tersebut terungkap bahwa pesantren ini didirikan oleh Muzaidun santri lulusan pesantren Magelang pada tahun 1960. Kepulangan beliau dari pesantren menyebabkan masyarakat percaya pada ilmu agama yang dimilikinya dan mempercayakan anak-anaknya untuk dididik beliau. Muzaidun mendirikan

pesantren ini karena keadaan masyarakat desa kebanyakan Islam *abangan* dan adanya misi kristenisasi pada masa itu. Selain itu juga karena adanya panggilan hati untuk mengamalkan ilmu agama yang dimilikinya, adanya rasa tanggungjawab, berbakti, mengabdikan dan taqwa kepada Allah SWT. Tujuan di dalamnya yaitu menjadikan pemeluk-pemeluk agama Islam itu lebih menguasai dan memahami ajaran-ajaran agamanya dengan harapan mereka menjadi orang-orang muslim yang baik dan bermanfaat.

Intrepretasi :

Pon.Pes Salafiyah Al-Qodir ini bertempat di Dusun Tanjung Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta yang didirikan oleh K.H Muzaidun yang bertujuan untuk mengamalkan ilmu agama yang dimilikinya. Adapaun yang mendasarinya yaitu kristenisasi dan Islam *abangan* serta rasa tanggungjawab pada ilmu yang dimiliki untuk diamalkan.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Catatan lapangan 2

Metode Pengumpulan Data : Wawancara

Hari/tanggal : senin, 20 Februari 2006

Jam : 20.00

Lokasi : Pesantren Al-Qodir

Sumber Data : Mohammad Sholeh

Deskripsi Data :

Informan adalah ketua pondok pesantren. Wawancara ini dilaksanakan di kamar pondok. Pertanyaan-pertanyaan ini berkaitan dengan aktivitas di Pon.Pes Salafiyah Al-Qodir.

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa aktivitas di pesantren ini meliputi dua bidang, yaitu kepesantrenan dan rehabilitasi.

Interpretasi :

Kegiatan kepesantrenan ini di dalamnya terdapat kegiatan belajar mengajar madrasah salafi bagi santri yang tidak sekolah formal. Adapun bagi santri yang sekolah formal kegiatan belajar mengajar dilakukan setelah shalat ashar, maghrib, isya, dan shubuh. Dalam bidang rehabilitasi ini dilakukan oleh pasien, yang antara lain mujahadah/dzikir dan bimbingan Pendidikan Agama Islam.

Catatan lapangan 3

Metode Pengumpulan Data : Wawancara dan pengamatan

Hari/tanggal : Kamis, 23 Februari 2006

Jam : 20.00

Lokasi : Pesantren Al-Qodir

Sumber Data : Kyai Masrur Ahmad, perawat dan santri sehat

Deskripsi Data :

Informan adalah seorang kyai, tiga perawat dan dua santri sehat. Berkaitan dengan penyembuhan, wawancara kali ini menyampaikan pertanyaan dasar yang dijadikan landasan, berbagai penyakit yang ditangani dan langkah-langkah yang dilakukan serta bimbingan Pendidikan Agama islam.

Dari hasil wawancara dan pengamatan langsung tersebut mendapatkan jawaban bahwa penyembuhan yang dilakukan berdasarkan pada al-Qur'an dan al-Hadis. Pesantren ini menerima dan menangani segala bentuk penyakit kejiwaan, namun yang sering ditemui dan ditangani adalah penyakit kejiwaan berupa stres, depresi, dan mania. Dalam hal ini penyembuhan menggunakan langkah-langkah seperti mendiagnosis, melakukan pemijatan, dan langkah-langkah dalam dzikir. Selain itu juga ada beberapa metode yang dilakukan, antara lain yaitu metode *ruqiyah*, mandi dan shalat.

Intrepretasi :

Penyembuhan penyakit kejiwaan berdasarkan al-Qur'an dan al-Hadis yang ditempuh dengan dua pendekatan yaitu pendekatan spiritual dan pendekatan rasional.

Catatan Lapangan 4

Metode Pengumpulan Data : Pengamatan

Hari/tanggal : Kamis, 26 Februari – 7 Maret 2006

Lokasi : Pesantren Al-Qodir

Sumber Data : Pelaksanaan bimbingan Pendidikan Agama Islam

Deskripsi data:

Pengamatan ini pada pelaksanaan bimbingan pasien gangguan jiwa yang terkait dengan pemberian materi-materi pendidikan agama Islam.

dari hasil pengamatan ini dapat dipaparkan bahwa dalam pemberian bimbingan terhadap pasien gangguan jiwa terdapat materi-materi yang disampaikan, yang di dalamnya antara lain, yaitu: materi keimanan, materi syari'ah dan materi akhlak.

Interpretasi:

Dari beberapa materi yang disampaikan tersebut, ada nilai-nilai pendidikan agama Islam, yaitu : keimanan meliputi iman kepada Allah, syari'ah meliputi ibadah, dan akhlak adalah akhlakul karimah yang meliputi sikap jujur, tolong menolong, dan hormat menghormati.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



DEPARTEMEN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS TARBIYAH
YOGYAKARTA

Jln. Marsda Adisucipto , Telp. : (0274) 513056 Fax. 519734 E-mail : ty-suka@Telkom.net

BUKTI SEMINAR PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Makhrus Jamjani
Nomor Induk : 01410857
Jurusan : PAI
Semester : IX
Tahun Akademik : 2005/2006

Telah mengikuti seminar riset tanggal : 21 Desember 2005

Judul Skripsi : **Penyembuhan Pasien Sakit Jiwa Di Pondok Pesantren Salafiyah Al Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta (Telaah dari Ilmu Pendidikan Islam)**

Selanjutnya, kepada Mahasiswa tersebut supaya berkonsultasi kepada pembimbingnya berdasarkan hasil-hasil seminar untuk penyempurnaan proposalnya itu.

Yogyakarta, 21 Desember 2005
Moderator



[Signature]
Drs. Sarjono, M.Si.
NIP. 150200842



DEPARTEMEN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS TARBIYAH
YOGYAKARTA

Jln. Marsda Adisucipto Telp. 513056

Yogyakarta, 28 November 2005

No. : UIN/II/PAI/PP.00.9/14992/2005
Lampiran : -
Perihal : Penunjukan Pembimbing
Skripsi

Kepada
Yth. Drs. Sabarudin, M.Si.
Dosen Fakultas Tarbiyah
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berdasarkan hasil rapat pimpinan Fakultas Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta pada tanggal 27 November 2005 perihal pengajuan Proposal Skripsi Mahasiswa Program SKS Tahun Akademik 2005/2006 setelah proposal tersebut dapat disetujui Fakultas, maka Bapak/Ibu telah ditetapkan sebagai pembimbing Skripsi Saudara :

Nama : Makhrus Jamjami
NIM : 01410857
Jurusan : PAI
Judul : PENYEMBUHAN PASIEN SAKIT JIWA DI PONDOK PESANTREN SALAFIYAT ALQODIR WUKIRSARI CANGKRINGAN SEMAN YOGYAKARTA (Telaah dari Ilmu Pendidikan Islam)

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Demikian agar menjadi maklum dan dapat dilaksanakan sebaik-baiknya

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

an. Dekan
Ketua Jurusan PAI

Drs. Satriono, M.Si.
NIP. 150200842

- Tembusan dikirim kepada : th :
1. Ketua Jurusan PAI
 2. Bina Riset/Skripsi
 3. Mahasiswa yang bersangkutan
 4. Arsip

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

kulas : Tathiyah
 usan : PAI
 mbimbing : Drs. Sabarudin, MSi

Nama : KARTUS JA KJAWI
 NIM : 1410057
 Judul : Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa di Pon.Pes Salafiyah Al-Qadîr Mukimari Cagarungga Sleman YK (Telah Dori Ilmu Pendidikan Jalan)

No.	Bulan	Minggu Ke	Materi Bimbingan	T.T. Pembimbing	T.T. Mahasiswa
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Desember	1	Kontrol ker proposal		
2	Desember	II	Revisi Bab 1		
3	Januari	III	Menyempurnakan Bab I-IV		
4	Januari	IV	Revisi Bab III (tentang isi materi kerjakan : lampiran)		
5	April	II	Revisi Bab I (kapan buat ker : nilai = sudah selesai berapa % ker) III (tentang isi materi kerjakan : lampiran)		
6	April	IV	Melengkapi akhir ker		

Yogyakarta, 28 November 2025 2026

Pembimbing

Drs. Sabarudin, MSi



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS TARBIYAH
YOGYAKARTA

Il. Marsudi Aaisnucipto Telp. (0274) 513056 Fax. 519734 E-mail : w.suka@telkom.net

Nomor : UIN.02/DT/TL.001.768.7200
Lamp. :
Perihal : Permohonan Izin Riset

Yogyakarta, 15 Februari 2016

Kepada
Yth. Pengasuh Pondok Salafiyah
Al-Qodir Cangkringan Sleman

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Kami beritahukan, bahwa untuk kelengkapan penyusunan Skripsi dengan judul :
**Penyembuhan Pasiun Sakit Jiwa Di Pondok Pesantren
Salafiyah al-Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman
Yogyakarta**

diperlukan riset. Oleh karena itu kami mengharap kiranya Bapak berkenan
memberi izin bagi mahasiswa kami :

Nama : Makrus Jamjami
No. Induk : 01410857 /TY
Semester ke : X Jurusan : Pendidikan Agama Islam
Alamat : Ds. Kupu Kec. Dukuhturi Kab. Pega Jawa Tengah

untuk mengadakan penelitian di tempat-tempat sebagai berikut :

1. Pondok Pesantren Salafiyah al-Qodir Cangkringan Sleman
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Metode pengumpulan data : Observasi, wawancara, dokumentasi
Adapun waktunya mulai tanggal 15-02-09 dan selesai.
Kemudian atas perkenan Bapak kami sampaikan terima kasih.

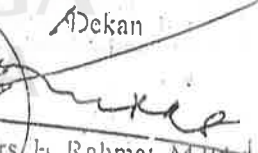
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mahasiswa yang diberi tugas,


Makrus Jamjami
NIM 01410857



Dekan


H. Rahmat, M.Pd
NIP. 150037930



PEMERINTAH PROPINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
**BADAN PERENCANAAN DAERAH
(B A P E D A)**

Kepatihan, Danurejan Yogyakarta - 55213
Telepon : (0274) 589583, (Psw. : 209 - 217), 562811 (Psw. : 243 - 247)
Fax. : (0274) 586712 E-mail : bappeda_diy@plasa.com

SURAT KETERANGAN / IJIN

Nomor : 07.0 / 732

Membaca Surat : Dekan Fak. Tarbiyah UIN Suka No : UIN.02/DT/TL.03/769/2006
Tanggal 15 Februari 2006 Perihal : Ijin Penelitian

Mengingat : 1. Keputusan Menteri Dalam Negeri No. 61 Tahun 1983 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri.
2. Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta No. 38 / I 2 / 2004 tentang Pemberian Izin Penelitian di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Dijinkan kepada :
Nama : MAKRIUS JAMJAMI No.Mhs./NIM: 0141 0857
Alamat Instansi : Jl. Marsda Adisucipto, Yogyakarta
Judul : PENYEMBUHAN PASIEN SAKIT JIWA DI PONDOK PESANTREN SALAFIYAH ALQODIR WUKIRSARI CANGKRINGAN SLEMAN YOGYAKARTA

Lokasi : Kabupaten Sleman
Waktunya : Mulai tanggal 16 Februari 2006 s/d 16 Mei 2006

1. Terlebih dahulu menemui / melaporkan diri Kepada Pejabat Pemerintah setempat (Bupati / Walikota) untuk mendapat petunjuk seperlunya;
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat;
3. Wajib memberi laporan hasil penelitiannya kepada Gubernur Kepala Daerah Istimewa Yogyakarta (Cq. Kepala Badan Perencanaan Daerah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta);
4. Ijin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah;
5. Surat ijin ini dapat diajukan lagi untuk mendapat perpanjangan bila diperlukan;
6. Surat ijin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan - ketentuan tersebut diatas.

Tembusan Kepada Yth. :

1. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta
(Sobagai Laporan)

2. Bupati Sleman c.q. Ka. Bappeda;
3. Ka. Panwil Dep. Agama Prop. DIY;
4. Dekan Fak. Tarbiyah UIN Suka Yk;
5. Puringgal.

Dike'uarkan di : Yogyakarta
Pada tanggal : 16 Februari 2006

A.n. GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
KEPALA BAPPEDA PROPINSI DIY
KEPALA BIDANG PENGENDALIAN



Ir. NANANG SUWANDI
NIP. 490 022 448



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(BAPPEDA)

Alamat : Jl. Parasamya No. 1 Beran, Tridadi, Sleman 55511
Telp. & Fax. (0274) 868800. E-mail : bappeda@ Sleman.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 07.0 / Bappeda / 2006 / 2006

TENTANG
PENELITIAN
KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Keputusan Bupati Sleman Nomor : 55 /Kep KDHEA/2003 tentang Izin Kuliah Kerja Nyata, Praktek Kerja Lapangan dan Penelitian.
Menunjuk : Surat dari Bappeda Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 07.0/ 732 Tanggal 16 Januari 2006 Hari Izin Penelitian.

MENGIZINKAN :

Kepada
Nama : MAKRUS JAMJAMI
No. Mhs/NIM/NIP/NIK : 01-110857
Program/ Tingkat : SI
Instansi/ Perguruan Tinggi : UIN "SUKA" Yogyakarta
Alamat Instansi/ Perguruan Tinggi : Jl. Marsda Adisucipto, Yogyakarta
Alamat Rumah : Jl. Dongkelan, Krapyak Kulon, Panggungharjo
Mengadakan Penelitian dengan Judul :
"PENYEMBUHAN PASIEN SAKIT JIWA DI PONDOK PESANTREN SALAFIYAH ALQODIR WUKIRSARI CANGKRINGAN SLEMAN YOGYAKARTA"
Lokasi : PP Salafiyah Alqodir Cangkringan, Sleman
Waktu : Selama 3 (tiga) bulan mulai tanggal : 16 Februari 2006 s.d 16 Mei 2006

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib melapor diri kepada pejabat pemerintah setempat (Camat Lurah Desa) atau kepala instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
3. Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian sebanyak 1 (satu) eksemplar kepada Bupati melalui kepala Bappeda.
4. Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.
5. Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.

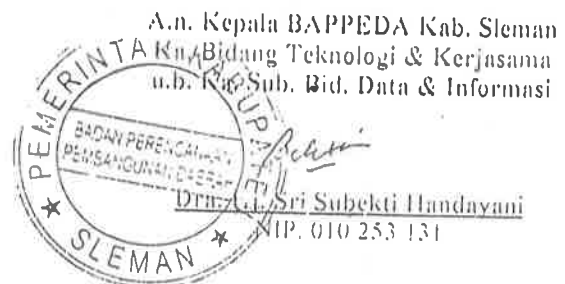
Demiikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di : Sleman
Pada Tanggal : 16 Februari 2006

Tembusan Kepada Yth :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan).
2. Ka Dinas Pol. PP dan Tibmas. Kab. Sleman.
3. Ka. Dep. Agama Kab. Sleman
4. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Sleman
5. Ka. Bag Kesra Setda Kab. Sleman
6. Camat Kec. Cangkringan
7. Pengelola PP Salafiyah Alqodir, Cangkringan
8. Dekan Fak. Tarbiyah - UIN "SUKA" Yogyakarta
9. Pertinggal



Lampiran IX : Curriculum Vitae

CURRICULUM VITAE

Nama : Makrus Jamjami

TTL : Tegal, 29 juni 1979

Alamat : Rt 06 Rw 03 Ds. Kupu Kec. Dukuhturi Kab. Tegal

NIM : 0141 0857

Fakultas : Tarbiyah

Jurusan : Pendidikan Agama Islam

Pendidikan :

1. SD Negeri Kupu Dukuhturi Tegal Lulus Th. 1992/1993
2. SMP Ihsaniyah Kodya tegal lulus Th. 1995/1996
3. MMA Al-Hikmah Benda Sirampog Brebes lulus Th. 2000/2001
4. MAK Roudlotutholibin Tegal lulus Th. 2001/2002
5. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta lulus Th. 2006