PROSES TERAPI ISLAM TERHADAP PENDERITA GANGGUAN KEJIWAAN DI PONDOK PESANTREN INABAH 13 YOGYAKARTA (Studi Kasus pada 3 Santri Inabah 13)



SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk Memenuhi Syarat-syarat Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu Sosial Islam

OLEH:

MARSHONAH NIM: 04220029

PEMBIMBING: **Drs. HUSEIN MADHAL, M.Pd**.

BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM FAKULTAS DAKWAH UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA 2009



Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga

FM-UINSK-BM-05-03/RO

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Hal : Persetujuan Skripsi

Lamp:

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Dakwah

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr.Wb

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

Nama : Marsonah

NIM : 04220029

Judul Skripsi: PROSES TERAPI ISLAN TERHADAP PENDERITA GANGGUAN

KEJIWAAN DI PONDOK PESANTREN INABAH 13

YOGYAKARTA (Studi Kasus pada 3 Santri Inabah 13)

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

Dengan ini kami mengharap agar skripsi/tugas akhir Saudari tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Yogyakarta, Juni 2009

Pembirnbing

<u>Drs. M. Husen Madhal, M.Pd.</u> NIP. 19441012 197105 1 001



DEPARTEMEN AGAMA RI UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

FAKULTAS DAKWAH

Jl. Marsda Adisucipto, Telepon (0274) 515856 Fax (0274) 552230 Yogyakarta 55221

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor: UIN.02/DD/PP.00.9/999 /2009

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

PROSES TERAPI ISLAM TERHADAP PENDERITA GANGGUAN KEJIWAAN **DI PONDOK PESANTREN INABH 13 YOGYAKARTA** (Studi Kasus Pada 3 Santri Inabah 13)

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama

: Marsonah

MIM

: 04220029

Telah dimunaqasyahkan pada

: Rabu, 22 Juli 2009

Nilai Munaqasyah

dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga

TIM MUNAQASYAH:

Pembimbing

Drs. M. Husen Madhal, M.Pd. NIP. 19441012 197105 1 001

Penguji I

Dra. Wurjannah, M.Si.

NIP. 19600310 198703 2 001

Penguji II

Drs. Abdullah, M.Si.

NIP. 19640204 199203 1 004

Yogyakarta, 27 Juli 2009 **UIN** Sunan Kalijaga

Fakultas Dakwah

Bahri Ghozali, MA

NIP . 19561123 198503 1 002

MOTTO

Artinya: (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, Hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.¹

Artinya: Hai manusia, Sesungguhnya Telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.²

¹ Ar-Ra'd (13): 28 ² Yunus (10): 57

PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan kepada:

- 1. Ayahanda dan Ibunda tercinta, yang senantiasa mencurahkan kasih dan sayang serta mendoakan ananda sepanjang waktu.
- 2. Kakak dan Adik-adikku tercinta, mas Jay, de Aan dan de Iis.
- 3. Almamaterku tercinta Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

KATA PENGANTAR

اَلْحَمْدُ للهِ رَبِّ الْعَالَمِيْنَ أَشْهَدُ أَنْ لَاإِلهَ إِلَّا الله وَ أَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَرَسُوْلُهُ . اَللَّهُمَّ صَلِّ وَسَلِّمْ وَبَارِكْ عَلَى سَيِّدَنَا مَحَمَّد نِ الْفَاتِحِ لِمَا أُغْلِقَ وَالْحَاتِمِ لَمَا سَبَقَ وَالنَّاصِ الْحَقِّ بِالْحَقِّ وَالْهَادِي إِلَى صِرَاطِكَ الْمُسْتَقِيْمِ وَعَلَى آلِهِ لِمَا سَبَقَ وَالنَّاصِ الْحَقِّ بِالْحَقِّ وَالْهَادِي إِلَى صِرَاطِكَ الْمُسْتَقِيْمِ وَعَلَى آلِهِ وَأَصْحَابِهِ حَقَّ قَدْرِهِ وَمِقْدَارِهِ الْعَظِيْمِ

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, berkah, hidayah serta inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam selalu tersanjungkan pada Nabi Muhammad SAW, serta keluarga, para sahabat dan para pengikutnya hingga akhir zamn.

Penulis merasa bahwa skripsi denga judul "Proses Terapi Islam Terhadap Penderita Gangguan Kejiwaan Di Pondok Pesantren Inabah 13 Yogyakarta (Studi Kasus pada 3 Santri Inabah 13)" ini bukanlah merupakan karya penyusun semata, tetapi juga merupakan hasil dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Penulis juga merasa bahwa dalam skripsi terdapat banyak kekurangan, maka tidak lupa penulis haturkan banyak terimakasih kepada semua pihak atas segala bimbingan dan bantuan sehingga terselesaikan skripsi ini, semoga amal baik tersebut mendapat balasan dari Allah SWT. Amin. Sebagai rasa hormat dan syukur, ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada:

- 1. Bapak Prof. Dr. H. M. Bahri Ghozali, MA. selaku Dekan Fakultas Dakwah.
- Bapak Nailul Falah, S.Ag. M.Si. selaku ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah.

- Bapak Drs. Husein Madhal, M.Pd. Selaku pembimbing skripsi, yang telah memberikan motivasi dan pengarahan dengan segenap keramahan dan kesabarannya.
- 4. Seluruh Dosen Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan ilmu dengan penuh kesabaran.
- Seluruh Staf TU Fakultas Dakwah yang telah membantu selama penyusunan di bangku kuliah.
- Bapak Drs. M. Trihardono sekalian, selaku Pembina Pondok Inabah 13 Yogyakarta.
- Segenap pengurus dan santri Pondok Inabah 13 Yogyakarta, yang telah meluangkan waktu untuk partisipasinya dalam penelitian skripsi ini.
- Kepada kedua orang tua: Dasman dan Semiyati, yang telah banyak berkorban dan tidak pernah berhenti memberikan doa, dorongan dan semangat dalam menuntut ilmu.
- Kakakku tercinta Muhammad Jaelani dan Adik-adikku tersayang Bantan
 Anshori dan Ismiatun Marfu'ah, yang selalu memberi semangat dan keceriaan.
- 10. Belahan jiwaku Ade Firmansyah yang dengan tulus ikhlas mengiringi perjalanan penulis dalam suka dan duka.
- 11. Sahabat-sahabat BPI khususnya angkatan 04 terimakasih atas persahabatannya selama ini.
- 12. Teman-teman senasib dan seperjuangan di PP. Al-Munawwir Krapyak Komplek Q khususnya anak kamar 5B, 5C dan anak kelas 5.

13. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis satu persatu yang telah turut

membantu penyusunan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Namun penulis menyadari banyak sekali kekurangan dalam skripsi ini.

Pepatah mengatakan tak ada gading yang tak retak. Dengan kerendahan hati

penulis mengharapkan kritik, saran, dan masukan dari semua pihak. Dan terakhir

penulis berhartap semoga skripsi ini dapat memberi manfaat untuk memberikan

kontribusi dalam lingkungan dakwah Islamiyah. Mohon maaf atas segala

kesalahan.

Yogyakarta, Juni 2009

Penulis

Marshonah

NIM: 04220029

viii

DAFTAR ISI

HALAM	AN JUDUL	i
SURAT	PERSETUJUAN	ii
HALAM	AN PENGESAHAN	iii
МОТТО		iv
HALAM	AN PERSEMBAHAN	v
KATA P	ENGANTAR	vi
DAFTAF	R ISI	ix
PERYAT	AAN KEASLIAN	xii
ABSTRA	ιΚ	xiii
DAFTAF	R TABEL	xiv
BAB I	PENDAHULUAN	1
	A. Penegasan Judul	1
	B. Latar Belakang Masalah	4
	C. Rumusan Masalah	9
	D. Tujuan Penelitian	9
	E. Manfaat Penelitian	9
	F. Telaah Pustaka	10
	G. Kerangka Teori	11
	H. Metode Penelitian	35
BAB II	GAMBARAN UMUM PONDOK INABAH 13	
	VOGYAKARTA	40

	A. Letak Geografis	40
	B. Latar Belakang dan Perkembangannya	41
	C. Struktur Organisasi	43
	D. Kualifikasi dan Kapabilitas Pengurus dan Pembina	45
	1. Ilmu Pengetahuan Umum	45
	2. Ilmu Keagamaan	46
	E. Santri Pondok Inabah 13 Yogyakarta	47
	F. Program dan Kegiatan	49
	G. Sarana dan Prasarana Penunjang Kegiatan	52
BAB III	PELAKSANAN TERAPI ISLAM PADA 3 SANTRI DI	
	PONDOK INABAH 13 YOGYAKARTA	55
	A. Proses Terapi Islam Bagi penderita Gangguaan Kejiwaan di	
	Pondok Inabah 13 Yogyakarta	55
	1. Tahap Awal (penyadaran)	55
	2. Tahap Terapi Fisik	57
	3. Tahap Terapi Akal dan Pikiran	58
	4. Tahap Terapi Jiwa	59
	B. Metode yang Digunakan dalam Proses Terapi Islam	60
	1. Metode Pokok	61
	a. Mandi (hydro therapy)	61
	b. Sholat	64
	c. Dzikir	67
	d. Talqin	69

	2. Metode Penunjang	69
	3. Metode Tambahan	70
	C. Pelaksanaan Terapi Islam Pada 3 Santri	70
BAB IV	PENUTUP	81
	A. Kesimpulan	81
	B. Saran-Saran	82
DAFTAR	PUSTAKA	83
I.AMPIR	AN	

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama

: Marsonah

NIM

: 04220029

Jurusan

: Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Fakultas

: Dakwah 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 hasil karya atau penelitian orang lain. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 27 Juli 2009

Yang menyatakan

Marsonah NIM: 04220029

ABSTRAK

Judul dari skripsi ini adalah "Proses Terapi Islami Terhadap Penderita Gangguan Kejiwaan Di Pondok Pesantren Inabah 13 Yogyakarta (Studi Kasus Pada 3 Santri Inabah 13)". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui terapi Islam terhadap klien penderita gangguan jiwa di Pondok Pesantren Inabah 13 Yogyakarta. Terapi Islam meliputi (1)penyadaran terhadap klien (2) sholat (3) dzikir (4) mandi (hydro therapy).penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran tentang wacana keilmuan, terutama pengembangan keilmuan tentang terapi Islam terhadap penderita gangguan kejiwaan di jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, serta dapat memberikan kontribusi untuk pengembangan aktivitas pelayanan di pondok Inabah 13 Yogyakarta dan masyarakat dalam upaya pendampingan terhadap penderita gangguan kejiwaan.

Dalam penelitian ini yang menjadi subyek penelitian adalah Pembina dan 3 santri di pondok pesantren Inabah 13, sedangkan yang menjadi obyek penelitian proses terapi Islam terhadap penderita gangguan kejiwaan. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini dekriftif kualitatif, dengan langkah setelah data terkumpul baik yang diperoleh melalui wawancara, dokomentasi dan observasi, data-data tersebut disusun kemudian dianalisa dan dijelaskan.

Proses terapi Islam bagi klien yang mengalami gangguan kejiwaan berisi (1) tahap awal (penyadaran) (2) tahap terapi fisik (3) tahap terapi akal dan pikiran (4) tahap terapi jiwa. Metode yang digunakan dalam proses terapi Islam (1) metode pokok meliputi mandi (hydro therapy), ssholat, dzikir, dan talqin (2) metode penunjang (3) metode tambahan.

Hasil Akhir Proses Terapi Islam Terhadap pengidap gangguan kejiwaan di Pondok Inabah 13 Yogyakarta Klien tidak lagi merasakan gangguan-gangguan depresi, stres, cemas dan hidupnya tenang dan tentram agar dapat melakukan aktivitas yang bermanfaat bagi diri sendiri dan orang lain.

Kata kunci: Terapi Islam, Penderita gangguan jiwa

DAFTAR TABEL

Tabel I. Struktur Pengurus Pondok Inabah 13 Yogyakarta.	hlm 44
Table II. Daftar Santri pondok Inabah 13 Yogyakarta .	47
Table III. Program dan Kegiatan Pondok Inabah 13 Yogyakarta.	49

BABI

PENDAHULUAN

A. PENEGASAN JUDUL

Dalam penelitian ini penulis memberi judul "Proses Terapi Islam Terhadap Penderita Gangguan kejiwaan di Pondok Pesantren Inabah 13 Yogyakarta (Studi Kasus pada 3 santri Pondok Inabah 13)" Supaya tidak terjadi kesalahfahaman dalam penafsiran judul di atas maka terlebih dahulu penulis memberikan batasan terhadap istilah dan maksud yang terkandung dalam judul tersebut sebagai berikut:

1. Proses

Dalam kamus besar bahasa Indonesia, proses adalah cara yang teratur untuk mencapai maksud atau cara kerja yang bersistem untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan yang ditentukan.

1 Jadi proses berarti cara-cara yang perlu dilaksanakan atau ditempuh untuk memperoleh suatu pengetahuan, yang dimaksud yaitu untuk mengetahui bagaimana cara menangani pasien gangguan kejiwaan.

2. Terapi Islam

Terapi berasal dari bahasa Belanda yang berarti upaya untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit.² Dalam literatur yang lain disebutkan bahwa terapi merupakan penyembuhan penyakit atau

¹ Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1997), hlm. 532.

² Peter Salim dan Yeni Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*, (Yakarta: Modern English Pres, 1991), hlm. 526.

kelemahan dengan memenuhi syarat-syarat.³ Terapi dalam penelitian ini adalah suatu penyembuhan atau usaha jiwa atau usaha mental sehingga diharapkan terapi ini mampu memberi solusi dari problem kejiwaan setiap manusia.

Proses terapi Islam yang dimaksud dalam skripsi ini adalah cara yang teratur untuk mencapai cara kerja yang bersistem untuk memudahkan melaksanakan terapi terhadap klien yang mengalami gangguan kejiwaan dengan tujuan untuk mengubah atau menghilangkan kondisi jiwa yang kurang baik (negatif) menuju lebih baik (positif) membentuk kembali kepribadian yang terpecah, dan membantu pencapaian dalam kepribadian yang utuh, dengan upaya untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit mengunakan prinsip-prinsip ajaran agama Islam, yaitu dengan dasar al-Qur'an dan as-Sunnah.

Adapun proses terapi Islam terhadap penderita gangguan kejiwaan yang dilakukan di Pondok Inabah 13 Yogyakarta meliputi tahap terapi awal (penyadaran), tahap terapi fisik, tahap terapi akal, dan tahap terapi jiwa. Sedangkan metode yang digunakan dalam proses terapi Islam adalah metode pokok yang meliputi talqin, dzikir, sholat, dan mandi (*hydro therapy*), metode penunjang dan metode tambahan.

 3 Budiharjo dkk, Kamus Psikologi, (Semarang: Dahara Prize, 1978), hlm. 314.

3. Penderita gangguan kejiwaan

Penderita adalah orang yang menderita (kesusahan, sakit, cacat, dan sebagainya). Sedangkan gangguan kejiwaan merupakan sejumlah kelainan yang terjadi bukan kelainan jasmani, anggota tubuh atau kerusakan pada sistem otak (kendatipun gejalanya bersifat badaniah). Kelainan-kelainan tersebut mengambil bentuk-bentuk terpenting diantaranya adalah ketegangan jiwa, depresi, cemas, was-was kompulsi yang tidak sengaja, *conversion hysteria*, merasa tidak bersemangat dan tidak mampu mencapai tujuan, takut-takut, pikiran gelap meliputi individu dalam kesadaranya sehingga pikiranya bercabang-cabang dan dalam tidurnya ia tidak lelap.

Penderita gangguan kejiwaan yang dimaksud disini yaitu orang yang mengalami ketegangan jiwa, depresi, cemas, was-was, merasa tidak bersemangat dan tidak mampu mencapai tujuan, takut-takut, pikiran gelap meliputi individu dalam kesadarannya sehingga pikiranya bercabang-cabang, dan juga mereka yang tidak terpenuhinya ketenangan dalam menjalankan ibadahnya kepada Allah SWT. Karena timbulnya atau adanya faktor-faktor tertentu yang dapat menjadi penghalang seseorang untuk sampai kepada Allah.

⁴ Dedikbud, *Op.cit*, hlm. 365.

⁵ Mustafa, Fahmi Kesehatan Jiwa dalam Keluarga Sekolah dan Masyarakat, jilid II Terj. Zakia Darajat, (Jakarta: bulan bintang 1977), hlm. 58.

4. Pondok Inabah 13 Yogyakarta

Pondok Inabah 13 Yogyakarta adalah sebuah pondok yang terletak di Dusun Sawahan, Desa Nogotirto, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman yang merupakan cabang dari PP. Inabah Suryalaya. ⁶ Selain menangani terapi penyembuhan dan rehabilitasi bagi santri (klien) yang mengalami gangguan kejiwaan, pondok ini juga menerima para korban penyalahgunaan NAPZA, dengan pendekatan non-medis religius yang digabungkan dengan teori-teori dalam ilmu psikologi. Bentuk terapi non medis religius yang digunakan meliputi talqin, dzikir, sholat, mandi dini hari, serta berbagai aktivitas lain untuk menyalurkan bakat dan minat, adapun yang akan dikaji dalam skripsi ini difokuskan pada terapi Islam bagi penderita gangguan kejiwaan.

Dengan demikian, yang dimaksud dalam judul "Proses Terapi Islam terhadap Penderita Gangguan Kejiwaan di Pondok Inabah 13 Yogyakarta (Studi Kasus pada 3 Santri Pondok Inabah 13)" ialah suatu usaha untuk menelaah, mengkaji atau mengungkap proses terapi Islami dalam upaya penyembuhan terhadap klien yang mengalami gangguan kejiwaan yang dilaksanakan di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

B. Latar Belakang Masalah

Kemajuan zaman merupakan masa yang tidak dapat dielakkan lagi. Imbas dari kemajuan tersebut mempunyai pengaruh yang sangat besar bagi kehidupan umat manusia. Fenomena ini tidak lepas dari dampak globalisasi

_

⁶ Data ini dikutip dari Dokumentasi Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

yang melalui media elektronik menampilkan gaya hidup yang bersifat global pula. Gaya hidup yang berakar pada budaya asing tersebut tidak selamanya sesuai dengan sendi-sendi budaya bangsa Indonesia.

Di zaman yang modern ini yang semakin rumit dengan berbagai persoalan hidup yang harus diperhatikan dan harus ada pada diri manusia adalah agama yang menjadi dasar dan benteng bagi kehidupan manusia, agama mampu memberikan solusi bagi persoalan manusia serta memberi nilai bagi kehidupan manusia.

Menghadapi arus globalisasi yang demikian pesat yang harus diwaspadai dan dihindari adalah timbulnya kecenderungan ke arah pendangkalan dan pengerdilan kehidupan spiritual keagamaan. Akibatnya tidak sedikit hanyut dalam kemajuan zaman tanpa memperhatikan ajaran agama dalam kehidupan mereka, termasuk dampak pergaulan. ⁷

Tidak seorangpun yang tidak ingin menikmati ketenangan dan kebahagiaan dalam hidup di dunia ini, semua orang yang hidup akan berusaha mencarinya, meskipun tidak semuanya dapat mencapai apa yang diingikannya itu, bermacam-macam sebab dan rintangan yang terjadi dalam hidup ini, sehingga banyak orang yang mengalami kegelisahan, kecemasan dan ketidak puasan dalam kehidupan ini.

Keadaan yang tidak menyenangkan itu tidak terbatas kepada golongan orang tertentu saja, tetapi tergantung kepada cara orang dalam menghadapi dan menangani sebuah persoalan. Setiap orang akan menemui masalah atau

_

⁷ Jeanne Mandagi dan Wesniwiro, *Masalah Narkotika dan Zat Aditif Lainnya serta Penanggulanganya*, (Jakarta: Pramuka Saka Bayangkara, 1995), hlm. 1.

kesukaran dalam hidupnya. Hanya satu hal yang mungkin sama-sama dirasakan yakni ketidak tenangan jiwa.

Setiap manusia dari berbagai lapisan bisa saja mengalami ketegangan hidup yang diakibatkan adanya tuntutan dan tentangan, kesulitan, ancaman ataupun ketakutan terhadap bahaya kehidupan yang semakin sulit terpecahkan. Sehingga sering kali di dapati seseorang yang mengalami ketegangan psikologis, merasakan keluhan yang kadang memerlukan perawatan dan pengobatan.

Kesehatan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi kehidupan manusia adalah nikmat tuhan yang tidak ternilai harganya, makna penting dari kesehatan tersebut terutama dirasakan oleh pasien yang menderita suatu penyakit, baik itu penyakit psikologi maupun penyakit fisik. Ditinjau dari ilmu kesehatan jiwa seseorang dikatakan sakit apabila tidak mampu lagi berfungsi wajar dalam kehidupan baik di rumah, sekolah, tempat kerja atau lingkungan sosialnya.

Menurut Hanna Djumhana sejak seperempat abad yang lalu dilingkungan kesehatan mental terjadi semacam gerakan baru yakni dikembangkanya metode dan teknik-teknik yang bercorak spiritual dan agamis yang dianggap memberikan kontribusi bagi kesehatan mental. ⁸ Demikian juga dengan agama Islam, agama Islam adalah suatu peraturan yang dibuat Allah diperuntukkan manusia bagi manusia untuk mengatur hidup mereka diatas

⁸ Hanna Djumhana Bastaman, *Intregrasi Psikologi dengan Islam: Menuju Psikologi Islam*, (Jakarta: pustaka pelajar 1997), hlm. 130

bumi ini. Sehingga terwujud kesejahteraan dan kebahagiaan baik di dunia dan akhirat.

Islam sebagai agama yang membawa manusia menuju kebahagian dunia dan akhirat berusaha membantu mengembalikan kesehatan metal seseorang yang mengalami gangguan kejiwaan dengan terapinya. Dengan demikian apabila manusia mengalami ketidak sejahteraan dan ketidak bahagiaan, agama Islam denga ajaranya (Al-Qur'an dan Hadist) telah memberilkan resep-resep yang lengkap untuk mengatasi berbagai persoalan. Seperti terdapat dalam firman Allah surat Al-Israa': 8

Artinya: Mudah-mudahan Tuhanmu akan melimpahkan rahmat (Nya) kepadamu; dan sekiranya kamu kembali kepada (kedurhakaan) niscaya kami kembali (mengazabmu) dan kami jadikan neraka Jahannam penjara bagi orang-orang yang tidak beriman.

Psikologi Agama meneliti dan mempelajari pengaruh agama terhadap sikap dan tingkah laku individu atau mekanisme yang bekerja dlam diri seseorang, karena cara beerfikir, bersikap, bereaksi dan bertingkah laku tidak dapat dipisahkan-pisahkan dari keyakinan, karena keyakinan masuk dalam kontruksi kepribadian. ⁹

Kesadaran agama adalah bagian atau segi agama yang hadir dalam pikiran yang dapat diuji melalui introspeksi, sekaligus dapat diartikan sebagai aspek mental dari aktivitas agama tersebut. Sedang pengalaman agama merupakan unsur perasaan kesadaran agama yakni perasaan membawa kepada

⁹ Zakiah Daradjat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1993), hlm. 2

keyakinan yang dihasilkan oleh tindakan (alamiah). ¹⁰ Kesadaran agama maupun pengalaman agama dapat mewujudkan amal yang sempurna dengan merealisasikan keserasian kesehatan fisik maupun kesehatan jiwa. Agama sebagai fitrah kesucian memiliki peran penting dalam mewujudkan pemenuhan kesucian jiwa yang merupakan sarana secara langsung dari Allah SWT. ¹¹ Dalam mengembalikan jiwa yang sehat, diperlukan usaha perbersihan jiwa melalui *dzikir* (mengingat) dan *taqorrub* (mendekat).

Dalam rangka membantu merehabilitasi penderita gannguan kejiwaan ada beberapa macam bentuk terapi Islam yang digunakan, baik secara umum maupun secara religius. Pada bentuk kedua (religius) salah satu implementasinya adalah di Pondok Pesantren.

Seperti layaknya di Pondok Inabah 13 Yogyakarta yang merupakan salah satu cabang dari Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya, proses penyembuhan para penderita gannguan kejiwaan menggunakan pendekatan terapi Islam (religius). Kenyataan menunjukan bahwa para penderita gangguan kejiwaan tidak akan berhasil dengan cara dinasihati begitu saja, juga salah besar jika dipenjarakan, tapi mereka perlu bimbingan secara bertahap dengan salah satu usahanya yaitu dengan adanya sentuhan nilai-nilai agama seperti dzikir, sholat, doa, mandi dan lain-lain.

Pengembangan penyembuhan penderita gangguan kejiwaan di Pondok Pesantren Inabah 13 tersebut berhasil. Ini merupakan komitmen untuk membantu pemerintah dalam program pengembangan mental generasi muda

-

¹⁰ *Ibid.*, hlm. 12

¹¹ Ahmad Mubarok, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, (Jakarta: Bina Arena Pariwara 2000), hlm. 1

dan membumikan ajaran Islam dalam kehidupan masyarakat demi tercapainya baldatun thayyibun wa rabbun ghafur. ¹²

C. Rumusan Masalah

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas, dan berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dalam hal ini penulis dapat merumuskan terlebih dahulu yang akan dibahas. Adapun rumusan masalahnya adalah "Bagaimana proses terapi Islam terhadap penderita gangguan kejiwaan di Pondok Inabah 13 Yogyakarta?"

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses terapi Islam yang dijalani oleh klien yang mengalami gangguan kejiwaan di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penilitian diharapkan dapat bermanfaat untuk:

 Secara teoritis dapat menjadi sumbangan pengetahuan kepada mahasiswa jurusan bimbingan penyuluhan Islam sebagai upaya memperkaya khasanah keilmuan terutama yang berkaitan dengan psikoterapi Islam dan gangguan mental

¹² Data ini dikutip dari Dokumentasi Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

 Secara praktis dapat membantu pemerhati di bidang psikologi sekaligus di bidang kedokteran terutama tentang proses dan hasil terapi yang diterapkan di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

F. Telaah Pustaka

Sepanjang berbagai sumber yang penlis peroleh tentang konsep terapi Islam terhadap gangguan kejiwaan, seperti Muhammad Shalih Almunajjid dalam karyanya *Obat stress ala Islam* mengungkap bahwa stress adalah sifat kehidupan yang dirasakan manusia karena dunia ini tempatnya penyakit dn penderitaan. Islam memberikan cara untuk mengatasi stress diantaranya dengan aqidah dan keimanan. Orang yang sudah diberi petunjuk di jalan Islam, kika aqidahnya ada dan iman yang kuat akan terhindar dari stress.

Zakiah Daradjat dalam bukunya berjudul *Perana agama dalam kesehatan mental*, mengungkap perkembangan zaman yang terjadi dewasa ini sangat mempengaruhi aspek kehidupan manusia bahkan berpengaruh pada aspek kesehatan jiwa, selanjutnya ia juga menyatakan bahwa agama adalah sangat berperan dalam menyelamatkan jiwa manusia ari berbagai gangguan yang melingkupinya. Kesimpulanya Zakiah Daradjat memberikan ungkapan bahwa mental yang tumbuh tanpa agama akan sulit dalam mencapai intergritas karena kurangnya ketenangan dan ketentraman dalam jiwa.¹³

Penelitian tentang Dadang Hawari juga diteliti oleh Nurul Markhamah dengan judul Konsep kesehatan jiwa studi pemikiran Dadang Hawari. Tapi

-

¹³ Mukhtar Khilmi, Ujub sebagai gangguan kejiwaan (telaah terhadap kitab Ihya Ulumuddin karya Imam Al-Ghazali), Skripsi. Tidak diterbitkan (UIN SUKA YOGYAKARTA, 2006)

penelitiannya difokuskan pada konsep kesehatan jiwa yang sehat dan sakit bukan pada terapi terhadap gangguan jiwa, jadi perbedaanya dalam penelitian obyeknya.¹⁴

Sedangkan skripsi yang berjudul "Terapi terhadap stress model Dadang Hawari" yang disusun oleh Suaidah yang mana penekananya pada model-model terapi yang dipakai oleh Dadang Hawari dalam menerapi stress. Tentu beda dengan penulis yang menekankan pada aspek religi dengan menggunakan terapi Islam agar seseorang mendapatkan ketenangan hidup dan kebahagiaan dunia akhirat. ¹⁵

Lain halnya dengan yang akan penulis teliti adalah " Proses Terapi Islam terhadap Penderita Penderita Gangguan Kejiwaan di Pondok Inabah 13 Yogyakarta (Studi Kasus pada 3 Santri Inabah 13) ". Dalam skripsi ini penulis akan mencoba membahas apa yang meletarbelakangi klien mengalami gangguan kejiwaan, bagaimana proses terapi Islam yang dijalani oleh klien, dan bagaimana proses kesembuhan yang dilalui klien dalam menjalani terapi Islami serta hasil akhir terapi Islam di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.

G. Kerangka Teori

- 1. Tinjauan Tentang Terapi Islam
 - a. Pengertian Tentang Terapi Islam

¹⁴ Nur Markhamah, Konsep kesehata jiwa (studi pemikiran Dadang Hawari), Skripsi. Tidak diterbitkan (UIN SUKA YOGYAKARTA,2000).

¹⁵ Suaidah terapi terhadap stress model Dadang Hawari, Skripsi. Tidak diterbitkan (UIN SUKA YOGYAKARTA,2007).

Kata Terapi secara umum diartikan sebagai pengobatan dan penyembuhan. 16 Sedangkan dalam bahasa arab, Terapi sepadan dengan kata al-Istisyfaa', yang berasal dari syafa- yasyfi- syifaa', yang berarti menyembuhkan, mengobati.¹⁷ Seperti yang difirmankan Allah dalam surat Yunus ayat 57:

Artinya: "Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit yang berada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orangorang yang beriman". (Q. S. Yunus: 57)¹⁸

Terapi adalah usaha mengembalikan kesehatan seseorang dengan melakukan beberapa syarat. Terapi juga diartikan sebagai upaya penyembuhan atau pengobatan dari berbagai penyakit badan maupun penyakit jiwa. J. P Chaplin mendefinisikan terapi sebagai suatu perlakuan atau pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu kondisi patolagis. ¹⁹

Beberapa tokoh psikologi Modern membagi terapi ke dalam beberapa tipe. Wolberg membagi terapi ke dalam tiga tipe yaitu:

1) Terapi suportif, yaitu terapi yang bertujuan memperkuat benteng memperluas mekanisme pengarahan pertahanan diri,

¹⁶ M. Hamdan Bakran adz-Dzaky, Konseling dan Psikoterapi Islam, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001), hlm. 227.

Ahmad Warson Munawwir, *Kamus Al-Munawwir Arab Indonesia*, (Yogyakarta:

Pustaka Progresif, 1997), hlm. 1545.

¹⁸ Depag RI, *Op. cit.*, hlm. 315.

¹⁹ J. P. Chaplin, Kamus Lengkap Psikologi, Alih Bahasa Kartini Kartono, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001), hlm. 221.

pengendalian emosi kepribadian serta mengembalikan pada penyesuaian diri yang seimbang.

- Terapi Reduktif, yaitu terapi yang bertujuan mewujudkan penyesuaian kembali, perubahan atau modifikasi sasaran atau tujuan hidup, menghidupkan potensi kreatif.
- 3) Terapi Rekonstruktif, yaitu terapi yang bertujuan menimbulkan pemahman terhadap konflik-konflik yang tidak disadari agar terjadi perubahan struktur karakter dan mengembangkan potensi penyesuaian yang baru.²⁰

Dalam penanganan penderita penyakit psikis, A. Ariyadi Warsito menyatakan bahwa ada beberapa macam terapi yang dapat digunakan diantaranya adalah:

- Terapi Rekreasi, yaitu terapi yang memberikan kesegaran badan penderita dengan mengajaknya rekreasi.
- 2) *Hydro Therapy*, yaitu meghilangkan kelesuan dan kelelahan penderita dengan memandikannya dengan air.
- 3) Terapi Kerja, yaitu memberikan kesibukan pekerjaan yang sesuai dengan kemampuan penderita, sehingga beban psikis berkurang dan menjadi lebih tenang. ²¹

Terapi dalam Islam atau lebih dikenal sebagai psikoterapi Islam didefinisikan sebagai suatu pengobatan dan penyembuhan suatu

_

²⁰ Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama*, (Bandung: Sinar Baru, 1991), hlm. 175.

²¹ A. Ariyadi Warsito , *Ilmu Kesehatan Mental*, (Jakarta: UI Pres, 1983), hlm. 111.

penyakit baik mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui al-Qur'an dan as-Sunnah.

b. Dasar dan Tujuan Terapi Islam

Adapun yang menjadi dasar terapi Islam adalah al-Qur'an dan al-Hadis.

1) Al-Qur'an

Dalam al-Qur'an banyak petunjuk untuk melakukan terapi Islam terhadap sesama manusia, tertera dalam surat al-Isra ayat: 82

Artinya: Dan Kami turunkan dari al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang dzalim selain kerugian. (Q. S al-Isra: 82)²²

Artinya: Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan pennyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunujuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman. (Q. S Yunus: 57)²³

Ayat tersebut menerangkan bahwa agama itu sendiri berisikan aspek terapi bagi gangguan jiwa, bukanlah penderitan batin biasanya akan menyesakan dada seperti yang tersirat dalam

.

²² Depag RI, Op.cit., hlm. 291.

²³ *Ibid.* , hlm. 315.

surat yunus tersebut dan ayat-ayat di atas memberi petunjuk bahawa agama mempunyai sifat terapeutik bagi gangguan kejiwaan dan pelaksanaan proses terapeutik harus dilihat dari ajaran-ajaran agama Islam.

Sedangkan kesehatan mental adalah suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tentram. Adapun upaya untuk menemukan ketenangan batin dapat di lakukan melalui penyesuaian diri secara resignasi (penyerahan dari sepenuhnya kepada Tuhan). ²⁴

2) Tujuan terapi Islam di dalam hadis adalah sebagai berikut:

Artinya: "Tanyailah hatimu, kebajikan adalah suatu yang tenang terhadap jiwanya, dan yang tertanam terhadapnya hati, sedangkan dosa mengacukan hati dan membimbangkan". ²⁵

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tujuan terapi Islam yang lebih penting adalah mempengaruhi struktur watak klien untuk mengubah tingkah laku yang rusak atau meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan

1996), hlm. 255-256.

 ²⁴ Jalaludin , *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1997), hlm. 145.
 ²⁵ Quraish Shihab, *Tafsir Maudu'i atas Pelbagai Persoalan Umat*, (Bandung: Mizan,

kepribadian yang positif. Adapun menurut Baried Isham menguraikan bahwa tujuan terapi Islam adalah:²⁶

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

Dari tujuan terapi di atas, maka tujuan yang saya maksud adalah membantu manusia yang bertakwa dan beriman kepada Allah Yang Maha Kuasa menuju tercapainya akhlakul karimah yang telah dicontohkan oleh Nabi Muhammad. Sedangkan fungsi terapi Islam menurut Hamdan Bakran antara lain:²⁷

a) Fungsi pencegahan (prevention)

Dengan mempelajari, memahami dan mengaplikasikan ilmu ini, seseorang akan terhindar dari hal-hal keadaan atau

.

 $^{^{26}}$ M. Baried Isham, $Peran\ Spiritual\ dan\ Masalah\ Sakit\ Islam,$ (Jakarta: Rajawali, 1986), hlm. 159-160.

²⁷ M. Hamdan Bakran, *Op.cit.*, hlm. 229.

peristiwa yang membahayakan diri, jiwa, mental, spiritual atau moralnya. Sebab ilmu akan dapat menimbulkan potensi preventif sebagaimana yang telah diberikan oleh Allah.

b) Fungsi penyembuhan dan perawatan (treatment)

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

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

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

Abdul Aziz berpendapat bahwa tujuan terapi (psikoterapi) adalah untuk menghilangkan gejala-gejala yang merusak kepribadian atau untuk memperbaiki kepribadiannya. ²⁸ Sedangkan tujuan terapi yang lebih penting adalah mempengaruhi struktur watak klien untuk mengubah tingkah laku yang rusak atau meningkatkan pertumbuhan dan kepribadian yang positif.

Dari uraian tersebut di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pada dasarnya terapi Islam dimaksudkan untuk mengubah pikiran-pikiran pada klien tentang diri mereka, orang lain, kehidupan

.

²⁸ Abdul Aziz Ahyadi, *Op.cit.*, hlm. 164.

dan berbagai persoalan yang mereka tidak mampu menghadapinya dan menjadi penyebab kegelisahan.

c. Proses dan Teknik Terapi Islam

Dalam dunia tasawuf dan tarekat merupakan sumber yang sangat kaya bagi pengembangan terapi yang berwawasan Islam, khususnya untuk proses dan teknik terapi. Upaya yang harus dilakukan untuk mengatasi pasien yang sedang mengalami gangguan jiwa dalam psikoterapi Islam menurut Fuad Nashori ada tiga langkah atau melalui tiga tahapan yaitu, takhalli, tahalli, tajalli. ²⁹ Hal ini dipertegas oleh Subandi adapun tahapan-tahapan itu adalah:

1) Tahap *Takhalli*

Takhalli adalah upaya untuk mengosongkan diri, melepaskan dan mensucikan nafs manusia dari penyakit akibat dosa dan maksiat yang melekat dalam otak, indra, jiwa dan qolbu. Tujuan dari tahap ini adalah agar seseorang muslim dapat mengenali, menguasai, dan membersihkan diri, tahap ini akan tercapai dengan teknik:

a) Teknik pengenalan diri

Teknik ini dilakukan melalui suatu bentuk hubungan antara terapis dengan klien. Seorang guru secara langsung atau tidak langsung membantu klien untuk mengenali diri sendiri. Dalam terapi Islam, teknik ini bisa ditempuh untuk introspeksi

_

²⁹ Fuad Nasori, *Rumusan Hasil Seminar Psikoterpi Islam Psikologi Umum Malang*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997), hlm. 139.

yaitu senantiasa melihat ke dalam diri sendiri, yang termasuk dalam fase ini adalah proses bantuan konsultasi bagi orang-orang yang memiliki masalah. Pada umumnya orang yang sedang menghadapi masalah memang sulit untuk berfikir jernih. ³⁰

b) Teknik pembersihan diri

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

Metode ini sangat potensial dalam tahap *takhalli* secara keseluruhan terutama jika dilakukan dengan menggunakan sistem latifah, karena sistem ini beranggapan bahwa pada daerah-daerah tertentu dalam tubuh manusia terdapat pusat-pusat syaraf yang merupakan bentuk ikatan antara ruh dan jasad.

³⁰ Fuad Nasori, *Op.cit.* hlm. 140.

2) Tahap *Tahalli*

Tahap tahalli adalah tahap penyembuhan atau perbaikan atau disebut juga tahap pengembangan. 31 Tujuan dari tahap ini adalah untuk menumbuhkan sifat-sifat terpuji (akhlaqul karimah) pada diri seseorang. Baik pada diri sendiri (rendah hati dan sabar) pada alam dan lingkungan (menghargai makhluk) maupun terhadap Tuhan (syukur, ridha dan tawakkal).

Ada beberapa cara yang dapat di terapkan dalam teknik ini adalah teknik internalisasi asmaul khusna. Nama-nama Allah dapat dijadikan sebagai sarana untuk menumbuhkan sifat-sifat yang baik dalam diri seseorang. Hal ini sesuai dengan hadis nabi yang memerintahkan umat Islam untuk menghiasi diri dengan akhlak caranya adalah dengan menginternalisasi sifat-sifat yang tercermin dalam asmaul husna tersebut.

Teknik ini telah banyak diterapkan dalam tradisi tasawuf dan tarekat, caranya adalah dengan dzikir yaitu dengan mengulangulang satu atau beberapa asmaul husna seperti ya rahman ya rahim (untuk menumbuhkan rasa kasih sayang) ya ghafur ya rahim (untuk menumbuhkan sifat pemaaf) dan sebagainya.

3) Tahap *Tajalli*³²

Tahap tajalli memfokuskan diri pada hubungan manusia, maka tahap tajalli adalah tahap peningkatan hubungan dengan

³¹ Fuad Nasori, *Op.cit*. hlm. 140. ³² *Ibid.*, hlm. 145.

Allah, tidak semata-mata kegiatan ritual, misalnya sholat, tapi perlu juga ditingkatkan pada hubungan keakraban hubungan yang penuh rasa cinta, kualitas hubungan ini dapat dicapai melalui pengalaman-pengalaman spiritual yang merupakan dampak otomatis dari proses sebelumnya.

Tahap ini tidak berhenti sehingga hubungan yang bersifat pribadi, namun juga menjalankan fungsi kehalifahan, maka seseorang perlu menggali potensi diri. Konsep ini menurut Subandi mirip konsep aktuaalisasi diri Abraham Maslow. Aktualisasi dari Maslow hanya menekankan pada segi kemanusiaan semata, sedang dalam terapi Islam aktualisasi diri itu mempunyai dimensi kerohanian dan pengembangan kekhalifahan di muka bumi. 33

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

2. Tinjauan tentang Penderita Gangguan Kejiwaan

a. Pengertian Tentang Penderita gangguan kejiwaan

Yang dimaksud penderita di sini adalah orang yang menderita (kesusahan, sakit, cacat, dan sebagainya). Seseorang dengan mudah mengenal orang yang sakit, misalnya sakit kepala, tumor, tekanan

_

³³ Subandi, *Membangun Psikoterapi Berwawasan Islam, dalam Ngemron dan Toyibi, Psikologi Islam,* (Surakarta: Muhamadiyah University Press, 2000), hlm. 102.

darah tinggi dan lain-lain. Penyakit yang adanya dan dapat dirasakan asalkan terdapat suatu gangguan pada badan maka seseorang dikatakan mengalami kesakitan atau secara khusus disebut sakit fisik.

Sebagai analogi dari adanya sakit badan maka tentunya adalah penyakit psikis atau juga disebut dengan gangguan mental atau gangguan kejiwaan mencakup abnormalitas mental atau jiwa.

Gangguan kejiwaan atau penyakit jiwa yang disebut juga dengan mental disorder adalah semacam bentuk ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan serius sifatnya terhadap tuntutan dan kondisi lingkungan yang mengakibatkan ketidakmampuan tertentu atau juga dapat diartikan sebagai bentuk penyakit, gangguan dan kekacuaan fungsi mental atau kesehatan mental, disebabkan oleh kegagalan reaksi mekanisme adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan atau mental terhadap stimulan eksteren dan ketegangan-ketegangan sehingga muncul gangguan fungsional atau gangguan struktural dari satu bagian satu orang atau sistem kejiwaan atau mental.³⁴

Gangguan kejiwaan adalah merupakan sejumlah kelainan yang terjadi bukan kelainan jasmani, anggota tubuh atau kerusaan pada sistem otak (kendatipun gejalanya bersifat badaniyah). Kelainan-kelainan tersebut mengambil bermacam-macam bentuk yang terpenting diantaranya adalah ketegangan jiwa, depresi, cemas, was-was, kompulasi yang tidak sengaja, conversion hystria, merasa tidak

_

³⁴ Kartini Kartono, *Hyglene Mental*, (Bandung: Mandar Maju, 2000), hlm. 80-82.

bersemangat dan tidak mampu mencapai tujuan, takut-takut, pikiran gelap meliputi individu dalam kesadarannya, sehingga pikirannya bercabang-cabang dan dalam tidur tidak lelap.³⁵

Menurut Zakiah Daradjat, gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut tidak disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian anggota-anggota badan, meskipun kadang-kadang gejalanya terlihat pada fisik. Sedangkan menurut Frederiak H. Kanfer dan Arnold P. Goldsttein gangguan jiwa adalah kesulitan yang dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri. Sendangkan menurut persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri.

Secara sederhana gangguan jiwa atau mental didefinisikan sebagai bentuk tidak adanya atau kekuranganya dalam kesehatan mental atau jiwa. Dari pengertian sederhana ini, orang yang menunjukan kurang dalam hal kesehatan mentalnya maka dia dimasukkan sebagai orang yang mengalami gangguan mental atau jiwa.

Mental mempunyai pengertian yang sama dengan jiwa, nyawa, sukma, roh dan semangat. Kesehatan mental erat kaitannya dengan kehidupan rohani yang sehat denga memandang pribadi manusia

Problem-problem Psikologi, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995), hlm. 91.

³⁵ Mustafa Fahmi, *Kesehatan Jiwadalam Keluarga*, *Sekolah dan Masyarakat*, jilid II terj Zakiah Daradjat (Jakarta: Bulan Bintang 1977), hlm. 58.

 ³⁶ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1982), hlm. 33.
 ³⁷ Dimaludin Ancok dan Fuat Nashori Suroso, *Psikologi Islami Solusi Islami atas*

sebagai totalitas psikofisik yang komplek. Kesehatan mental juga berhubungan dengan tekanan-tekanan batin, konflik-konflik pribadi yang mana sangat menggangu ketenangan hidup seseorang.

Hasan Langulung menegaskan, bahwa seseorang dianggap sehat mental atau jiwanya apabila ia mampu mengaktualisasikan dari dalam, mengembangkan potensi yang ada pada dirinya sesuai denga ciptaan Allah. ³⁸ Lebih lanjut Langulung menjelaskan bahwa kesehatan mental dilihat dari kemampuan seseorang mengaktualisasikan ciri utama manusia yang membedakannya dengan makhluk-mahkluk yang lain seperti sifat, kebebasan, kesanggupan berpegang teguh pada nilainilai sosial dan agama.

Kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari penyakit atau gangguan kejiwaan, maupun menyesuaikan diri dan sanggup menghadapi goncangan-goncangan atau masalah-masalah kehidupan, berfungsinya unsur-unsur kejiwaan secara jelas serta dapat mengungkapkan potensi yang ada pada dirinya secara optimal.

Zakiah Daradjat memberikan definisi tentang kesehatan mental sebagai berikut:

 Terhindarnya seseorang dari gejala jiwa (neurse) dan penyakit jiwa (psyhose).

³⁸ Hasan Langulung, *Teori-teori Kesehatan Mental*, (Jakarta: Pustaka Alhusna, 1986), hlm. 230.

- Adanya kemampuan yang dimilki oleh seseorang untuk meyesuaikan diri dengan dirinya sendiri, orang lain, masyarakat atau lingkungan.
- 3) Pengetahuan dan perbuatan seseorang untuk mengembangkan potensi bakat dan penbawaan yang ada semaksimal mungkin sehingga menyebabkan kebahagiaan diri sendiri dan orang lain serta terhindar dari penyakit jiwa.
- 4) Terwujudnya keharmonisan dalam fungsi jiwa serta terciptanya kemampuan untuk menghadapi permasalahan sehari-hari sehingga merasakan kebahagiaan dan kepuasan dirinya. ³⁹

Jadi yang dimaksud penderita gangguan kejiwaan orang yang mengalami ketegangan jiwa, depresi, cemas, was-was, kompulasi yang tidak sengaja, conversion hystria, merasa tidak bersemangat dan tidak mampu mencapai tujuan, takut-takut, pikiran gelap meliputi individu dalam kesadarannya, sehingga pikirannya bercabang-cabang dan dalam tidur tidak lelap.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi terhadap Gangguan Kejiwaan

Terdapat empat faktor yang berhubungan gengan gangguan kejiwaan yaitu biologis, psikologis, lingkungan dan sosial budaya. Keempat faktor ini perlu ada homoestatis yaitu keseimbangan yang

³⁹ Zakiah Daradjat, *Op.cits* hlm. 11-13

dinamis keempat unsur ini saling mempengaruhi karena bersifat interdepensi. 40

1) Faktor biologis

Para ahli telah banyak melakukan dimensi biologis dengan kesehatan mental atau gangguan kejiwaan. Berbagai penelitian telah memberi kesimpulan yang meyakinkan bahwa faktor biologis memberi kontribusi sangat besar bagi kesehatan mental, karena itu kesehatan manusia khususnya di sini kesehatan mental tentunya tidak akan terlepas dari dimensi biologis ini. Faktor biologis yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental di antaranya otak, sistem, endoktrin, genetik, faktor ibu selama kehamilan.

Otak merupakan bagian yang memerintahkan aktivitas manusia, fungsi otak yang baik akan menimbulkan kesehatan mental bagi manusia itu sendiri, sebaliknya jika fungsi otak terganggu berakibat gangguan kesehatan jiwa atau mental. system endoktrin berfungsi mengeluarkan hormon, kandungan hormon yang tidak normal berakibat pada pertumbuhan yang kurang sehat, termasuk mempengaruhi prilaku yang tidak diharapkan. Beberapa prilaku yang tidak sehat terjadi akibat system endoktrin yang tidak normal diantaranya *agresitiv*, *labitilasa* emosi, intelegensi yang rendah dan kecemasan.

 $^{\rm 40}$ Moeljono Notosoedardjo dan Latipun, Kesehatan Mental, hlm. 61.

Genetik merupakan unsur biologis manusia yang mempengaruhi kesehatan. Genetik yang sehat dapat menghasilkan perilaku yang sehat, sementara gangguan genetik dapat menimbulkan gangguan jiwa atau mental.

Faktor ibu selama hamil juga berpengaruh terhadap kesehatan mental anak, kandungan yang sehat memungkinkan membuahkan anak yang sehat mentalnya, sebaliknya gangguan tertentu dapat menimbulkan gangguan pada keturunannya. ⁴¹

2) Faktor Psikologis

Faktor psikologis merupakan salah satu dimensi yang turut mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Faktor-faktor psikologis itu di antaranya adalah pengalaman awal, proses pembelajaran, kebatinan dan kondisi psikologis lainya.

Terdapat sejumlah gangguan mental yang dikaitkan dengan demensi psikologis ini, gangguan kecemasan, gangguan afeksi, gangguan prilaku lainnya selalu dihubungkan dengan kondisikondisi psikologis yang didapat oleh individu. Kondisi psikologis yang kurang baik akan berakibat jelek bagi kesehatan jiwa, sementara kondisi psikologis yang baik akan memperkuat kesehatan jiwanya. 42

42 *Ibid*, hlm. 98.

⁴¹ *Ibid*, hlm. 78-79.

3) Faktor Lingkungan

Manusia tidak dapat melepaskan diri dari kehidupan lingkungan dan berinteraksi dengan alam sekitarnya. Hubungan ini menunjukkan adanya ekosistem, karena interaksi antar manusia dengan alam sekitar sebagai suatu kesatuan yang tidak terpisahkan, pola hubungan manusia dengan alam itu tidak mampu dipertahankan sejalan dengan pertumbuhan populasi manusia kemajuan pola fikir dan peradapan hubungan manusia dengan alam mengalami perubahan. Di masyarakat yang peradabannya sangat cepat seperti Mesir, Cina, India kuno, dilakukan pembangunan dan penataan terhadap lingkunganya, sehingga muncul pusat-pusat perkotaan. Akibatnya perubahan terhadap kondisi alam tidak terhindari, semula orang merasa puas dengan kondisi alam lingkungan sebagaimana adanya dengan kemajuan peradaban akhirnya orang tidak lagi menerima kondisi alamnya dan dilakukan perubahan dengan pembangunan gedung megah, bendungan, taman yang indah dan sebagainya. 43

Manusia pada prinsipnya satu kesatuan dengan lingkungan sekitarnya. Lingkungan ini selalu berinteraksi dan mempengaruhi prilaku dan kesehatan mental manusia. Lingkungan yang sehat dapat menompang kesehatan manusia. Namun emikian, lingkungan

⁴³ *Ibid.*, hlm. 119.

fisik, biologi dan kimia yang ada dapat menjadi resiko dan membahayakan bagi kesehatan fisik maupun mental. 44

Banyak gangguan mental yang dialami masyarakat sebagai akibat dari lingkungan yang tidak baik, pencegahan terhadap berbagai pengaruh negatif dari lingkuangan adalah sangat penting dilakukan untuk menjaga kesehatan kita khususnya kesehatan mental.

4) Faktor Sosio-budaya

Manusia hidup dalam lingkungan sosial tertentu secara sosiologis, individu merupakan representasi dari lingkungan sosialnya segala yang terjadi di lingkungn sosialnya, diamati, dipelajari dan kemungkinan diintergrasikan dan internalisasi sebagai bagian dari kehidupannya sendiri.

Setiap individu memiliki identitas sesuai dengan lingkungan sosialnya, apa yang dia lakukan, gagasan dan perasaan-perasaanya merupakan hasil pembentukan lingkungan sosialnya. Karena itu tidak dapat mungkin dia melepaskan pola kehidupan lingkungan sosialnya sendiri yang membentuk pribadi dari proses yang sangat panjang

Lingkungan sosial secara nyata juga mempengaruhi perilaku sehat dan sakit. sehat dan sakit juga berkaitan dengan nilai

⁴⁴ *Ibid.*, hlm. 132.

sosialnya. Individu akan berperan sehat atau sakit jika sesuai nilainilai yang secara sosiologis dapat diterima.

Demikian juga bahwa lingkungan sosial itu mempengeruhi pola sehat dan sakitnya, baik kesehatan secara fisik maupun mental.

Di antara faktor lingkungan sosial yang sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan mental adalah stiatifikasi sosial, pekerjaan, keluarga, budaya, perubahan sosial dan stressor psikososial atau lainnya. Lingkungan sosial tertentu dapat pula menjadi *stressor* yang dapat menganggu kesehatan mental. ⁴⁵

5) Akibat Buruk Dari Gangguan Kejiwaan

Penyimpangan-penyimpangan prilaku seseorang dari tuntunan, bimbingan dan Al-Quran Hadist merupakan suatu indikasi yang sangat prinsip adanya gangguan psikologis dan tidak sehatnya mental. Sikap dan prilaku yang menyimpang itu akan berakibat sangat buruk bagi diri seseorang dan lingkungannya, baik secara vertikal maupun horisontal. Artinya ia akan memperoleh kesulitan besar untuk melakukan interaksi vertikal dengan tuhannya dan interaksi sosial dengan lingkungan dan kehidupanya.

Akibat-akibat buruk yang akan ditimbulkan oleh sikap, sifat dan prilaku yang tidak sehat secara psikologis dalam perspektif Islam adalah padam dan lenyapnya nur illahiyah yang

.

⁴⁵ *Ibid.*, hlm. 99.

menghidupkan kecerdasan-kecerdasan hakiki dari dalam diri seorang hamba sehingga ia sangat sulit melakukan adaptasi baik dengan lingkungan vertikal maupun horizontalnya

Indikasi-indikasi yang menandakan telah kehilangan nur illahiyah yang menerngi kecerdasan hakiki yang fitrah itu antara lain:

- a) Jiwa kehilangan power dan energi untuk mendorong melakukan perbuatan, tindakan dan perjuangan dalam rangka menegakkan sikap, perilaku dan potensi *mutma'inah*, potensi *radiyah dan* potensi *mardliah*
- b) Akal pikiran telah kehilangan power dan energi untuk merenungkan, memikirkan dan menganalisa ayat-ayat Allah, baik yang tertulis dalam Al-Qur'an maupun yang tertulis dari alam semesta
- c) Qalbu (hati yang lembut) telah kehilangan power dan energi untuk menankap dan menerima hidayah, irsyad, firasat dan ilham bahkan ia tidak dapat menampakkan ayat-ayat dan rahasia ketuhanan secara *kasysyaf* (penyingkapan alam gaib). Sehingga hati bila telah mati, maka seseorang akan kehilangan kasih sayang, sikap toleransi dan kelembutan, bahkan justru sikap dan sifat kejam, sadis dan bengislah yang tumbuh subur.

- d) Indrawi kehilangan power dan energi untuk menangkap obyek dari hakikat lahiriyah ayat-ayat Allah, fenomena dan peristiwa yang berada atau terjadi di lingkungan.
- e) Jasad kehilangan power dan energi untuk tegak berdiri kokoh dalam mengaplikasikan perbaikan, kebenaran, kemanfaatan dan keselamatan yang hakiki, akan tetapi justru jasad sangat kokoh dan kuat jika berdiri dalam melakukan aktifitas perusakan, kedustaan, kehancuran dan tipu daya. 46
- c. Penyembuhan penderita gangguan kejiwaan dengan terapi Islam

Terapi Islam yang digunakan untuk penyembuhan bagi penderita gangguan kejiwaan dalam penelitian ini adalah terapi dzikir, sholat dan mandi malam, tapi yang paling utama digunakan dalam penelitian ini adalah dengan terapi dzikir. Dzikir mempunyai beberapa aspek terapeutik diantaranya adalah: ⁴⁷

1) Aspek olah raga yaitu dzikir yang diucapkan dengan keras, disertai gerakan-gerakan tertentu akan mengandung unsur olah raga khususnya berlatih pernafasan. Hasil pernafasan ini akan meningkatkan kemampuan dan mengembangkan sistem pernafasan, sehingga meningkatkan kapasitas paru-paru. Dzikir bermanfaat bagi kesehatan rohani, bisa menentramkan batin yang gelisah, resah, stress, bingung, sedih dan juga mampu mengembalikan mereka yang mengalami gangguan kejiwaan.

⁴⁶ Hamdani Bakran, *Op. cit*, hlm. 391-395.

⁴⁷ *Ibid*, hlm. 103.

- 2) Aspek relaksasi otot yaitu dalam melaksanakan dzikir klien akan mengambil posisi seperti orang melakukan yoga atau meditasi. Gerakan dzikir mengandung relaksasi otot yaitu suara yang keras, gerakan kepala bahkan ada yang menggerakan badannya serta gerakan tangan sewaktu menghitung biji-biji tasbih. 48
- 3) Aspek meditasi yaitu dzikir selain diucapkan dengan keras (jahr) juga dzikir yang diingatkan dalam hati (khafi). Dzikir khafi inilah mirip dengan meditasi. Menurut Djamaludin Ancok, berdzikir yang dilakukan di pondok Inabah 13 Yogyakarta secara rutinitas akan mampu mempengaruhi gelombang otak dan getar-getar religius yang mampu menata motivasi serta mengembalikan rasa percaya diri.
- 4) Aspek autosugesti yaitu menurut Thoules autosugesti adalah upaya untuk membimbing diri pribadi melalui proses pengulangan suatu rangkaian ucapan secara rahasia kepada diri sendiri yang menyatakan suatu keyakinan atau perbuatan. Ucapan-ucapan dalam dzikir ini diharapkan akan menambah keyakinan, keimanan kepada Tuhan dalam hal ini sangat berpengaruh dalam terapi. Sedangkan Wirawan berpendapat bahwa pada saat berdzikir maka ada dua proses yaitu proses pemusatan perhatian (konsentrasi) dan peredaan emosi negatif. Proses konsentrasi karena hanya mengingat Allah, hal ini diterapkan di pondok Inabah 13 dapat

⁴⁸ *Ibid*, hlm. 103

dilihat dari tata cara berdzikir jahar yaitu saat mengucapkan kata laa disertai kepala tunduk kemudian ditarik ke atas, harus dirasakan seolah-olah kata tersebut melalui tengah badan. Kemudian mengucapkan ilaaha ke sebelah kanan dan diteruskan ucapan illallaahu ke sebelah kiri. Demikian pula pada dzikir khofi, yaitu hati selalu ingat kepada Allah. Di samping itu dalam berdzikir ada proses peredaan emosi negatif yang bersamaan pengembangan emosi positif yang memiliki efek ketenangan, rasa aman yang timbul karena merasa dilindungi oleh Allah. ⁴⁹

5) Aspek kebersamaan, yaitu dzikir dilakukan sesudah sholat fardhu maupun sunnah secara bersama-sama, yang dipimpin oleh pembina dan asisten pembina. Menurut Ancok, aspek kebersamaan dalam dzikir ini mempunyai nilai terapeutik, yaitu bisa menghadirkan dari seseorang dari rasa terisolir, terpencil serta terlupakan. Dzikir yang dilakukan dengan bersama-sama juga mempunyai efek terapi kelompok sehigga perasaan cemas, terasing, takut menjadi hilang. Di dalam kelompok, seseorang akan dapat merasakan adanya universalitas, adanya orang lain yang memiliki masalah yang sama dengan dirinya. Hal ini tentunya sangat penting bagi pasien gangguan kejiwaan, karena tidak sedikit dari mereka yang diasingkan atau secara tidak langsung telah dibuang oleh keluarga, dengan adanya perasaan universalitas tersebut akan membantu

⁴⁹ *Ibid*, hlm. 104.

- meningatkan pembukaan diri dan akan memberikan motivasi untuk berubah menjadi lebih baik.
- 6) Aspek katarsis, yaitu dzikir dilakukan dengan keras, dalam katarsis seorang klien akan mengeluarkan hal-hal yang ada dalam pikirannya. Kalau hal ini sulit untuk dilakukan maka sering disuruh pergi kehutan, pantai, atau di tempat yang sunyi untuk berteriak sekeras-kerasnya. Dalam agama Islam ada beberapa perintah untuk melakukan hal yang mirip dengan katarsis yaitu dzikir sebanyakbanyaknya.

Bagi klien penderita gangguan kejiwaan mempunyai suatu alasan mengapa dia melakukan terapi Islam, yaitu karena mereka ingin kembali pada kehidupan yang normal seperti yang dirasakan oleh orang lain, ingin masa depannya cerah, mencari ketenangan dan ketentraman dalam hidupnya. Ketenangan bagi mereka ini diperoleh dengan cara berdzikir yaitu dengan mengingat dan menyebut asma-NYa, mengagungkan, mensucikan, dan melakukan puji-pujian kepada-NYa secara lisan dan dalam hati. Hal ini tidak membawa efek yang negatif bagi dirinya dan lingkungannya.

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kasus yaitu metode atau strategi dalam penelitian/hasil dari suatu penelitian sebuah kasus tertentu

pendekatan untuk mempelajari, menerangkan Atau menginterpretasikan suatu kasus dalam konteksnya secara natural tanpa adanya intervensi pihak luar. 50 Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis yang bertujuan untuk mengungkapkan proses terapi Islam terhadap penderita gangguan kejiwaan di pondok Inabah 13 Yogyakarta

2. Subyek dan Obyek Penelitian

a. Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah benda, hal atau orang tempat data untuk variable penelitian melekat, dan yang dipermasalahkan. 51

Adapun yang menjadi informen dalam penelitian ini adalah:

- 1) Terapis atau Pembina pondok Inabah 13 Yogyakarta yaitu Muhammad Trihardono
- 2) Tiga penderita gangguan kejiwaan di pondok Inabah 13 Yogyakarta.

Obyek Penelitian

Obyek dalam penelitian ini adalah proses terapi terhadap penderita gangguan kejiwaan di pondok Inabah 13 Yogyakarta

- Langkah-langkah penelitian study kasus ⁵²
 - a. Pemilihan kasus: Dalam pemilihan kasus hendaknya dilakukan secara bertujuan (purposive) dan bukan secara rambang. Kasus dapat dipilih

⁵⁰ Syaodih Nana Sukmadinata, Metode Penelitian Pendidikan, (Bandung: Remaja Rosdakarya 2006), hlm. 31.

Suharsimi Arikunto, *Manejemen Penelitian*, (Jakarta: Rineke Cipta 2005), hlm. 88.

oleh peneliti dengan menjadikan obyek orang, lingkungan, program, proses, dan masyarakat atau unit social. Ukuran dan kompleksitas obyek studi kasuua haruslah masuk akal, sehingga dapat diselesaikan dengan batas waktu dan sumber-sumber yang tersedia.

b. Pengumpulan data: terdapat beberapa teknik dalam pengumpulan data,
 tetapi yang lebih dipakai dalam penelitian studi kasus adalah:

1) Metode Wawancara (Interview)

Metode Interview adalah kegiatan menghimpun data dengan jalan melakukan tanya jawab lisan dengan jalan bertatap muka (face to face) dengan siapa saja yang dikehendak. ⁵³ Adapun interview yang digunakan dalam penelitian ini adalah interview pribadi, yang ditujukan pada terapis dan penderita gangguan kejiwaan di Inabah 13. Artinya Tanya jawab pada perorangan dengan berhadapan langsung. untuk menjaga interview ini terarah pada tujuannya maka untuk memperoleh data dipakai interview bebas terpimpin, artinya pertanyaan yang akan ditujukan sudah dipersiapkan secara lengkap sebelumnya. Data yang penulis ambil dengan metode wawancara adalah meliputi: Data pelaksanaan terapi yang dilakukan terapis pada penderita gangguan kejiwaan di Inabah 13, metode dan teknik yang digunakan, dan perubahan yang terjadi pada penderita setelah diberikan proses terapi

Dudung Abdurrohman, Pengantar Metode Penelitian, (Yogyakarta: Kurnia Salam Semesta 2003), hlm. 58.

2) Metode Observasi

Metode observasi adalah pengamatan dan pencatatan dengan sistematik fenomena-fenomena yang diselidiki. 54 Metode ini digunakan untuk mengamati dan melihat langsung (partisipan), sehingga dapat dilihat secara langsung proses dari pelaksanaan terapi terhadap penderita gangguan kejiwaan di pondok Inabah 13 yogyakarta.

Dalam skripsi ini obyek dari observasi adalah terapis dan Penderita gangguan kejiwaan di pondok Inabah 13 Yogyakarta.

3) Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai halhal atau variable yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda dan sebagainya. ⁵⁵

Metode dokumentasi yang digunakan penulis di sini adalah laporan kegiatan yang ada di Pondok Inabah 13, Internet, buku, dengan tujuan untuk keabsahan data, sehingga akan mempermudah penulis dalam menyusun skripsi ini.

Data yang penulis ambil dengan metode dokumentasi adalah: data struktur organisasi pondok Inabah 13, programprogram pondok Inabah 13.

 ⁵⁴ Sutrisno Hadi , *Metodologi Research*, (Yogyakarta: Andi Offset 1992), hlm. 136.
 ⁵⁵ Suharsimi Arikunto, *Op.cit*. hlm. 206.

c. Analisis data

Setelah data terkumpul peneliti dapat mulai mengagregasi, mengorganisasi, dan mengklasifikasi data menjadi unit-unit yang dapat dikelola. Agregasi merupakan proses mengabstraksi hal-hal khusus menjadi hal-hal umum guna menemukan pola umum data. Data dapat diorganisasi secara kronologis, kategori atau dimasukkan ke dalam tipologi. Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data dan setelah semua data terkumpul atau setelah selesai dan lapangan.

d Perbaikan (refinement)

Meskipun semua data telah terkumpul, dalam pendekatan studi kasus hendaknya dilakukan penyempurnaan atau penguatan (reinforcement) data baru terhadap kategori yang telah ditremukan. Pengumpulan data baru mengharuskan peneliti untuk kembali ke lapangan dan barangkali harus membuat kategori baru, data baru tidak bisa dikelompokkan ke dalam kategori yang sudah ada.

e Penulisan laporan

Laporan hendaknya ditulis secara komunikatif, mudah dibaca, dan mendiskripsikan suatu gejala atau kesatuan social secara jelas, sehingga memudahkan pembaca untuk memahami seluruh informasi penting. Laporan diharapkan dapat membawa pembaca ke dalam situasi kasus kehidupan seseorang atau kelompok.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Sebagai akhir dari penelitian yang dilaksanakan penulis dengan berdasarkan rumusan masalah di awal, maka penulis menyimpulkan sebagai berikut:

Proses terapi Islam terhadap klien penderita gangguan kejiwaan di Pondok Inabah 13 Yogyakarta adalah proses yang telah dijalani oleh ketiga santri, walaupun pengunaan metode terapi yang berbeda antara santri satu dengan yang lain, dapat dilihat dari perubahan sikap dan prilaku antara ketiga santri tersebut, dari yang pertama kali datang ke pondok sudah banyak perubahan seperti Khaharuddin yang dulu terlihat seperti orang idiot sekarang secara kejiwaan sudah mulai normal dan secara sosial sudah bisa bergaul dengan lingkungan sekitarnya, malah bisa membantu pembina dalam proses terapi terhadap klien yang masih menjalani terapi, adapun Sri Widodo sudah tidak resah dan gelisah lagi seperti awal masuk pondok, sudah menyadari apa yang telah dilakukan selama ini salah sehingga keluarga yang tidak menerimanya. Sekarang yang diinginkan oleh klien adalah menata diri agar bisa menjadi kepala keluarga yang baik dan dapat mengayomi keluarga yang selama ini tidak diperhatikannya serta bias bertanggung jawab terhadap keluarga yang selama ini tidak dipedulikan. Sedangkan Joko sudah tidak mengamuk lagi, secara sosial pun sudah bisa beradaptasi dengan penghuni lainya, dan yang ia inginkan sekarang yaitu menata hidupnya kembali dan segara mendapatkan pendamping hidup yang akan menamaninya.

B. Saran-saran

- 1. Untuk klien, agar selalu mendekatkan dan berserah diri kepada Allah.
- 2. Untuk Pondok Inabah 13 Yogyakarta, dalam proses terapi terhadap klien penderita gangguan kejiwaan perlu adanya pembina yang cukup, sarana dan prasarana yang memadai, dibutuhkan kesabaran dan ketelatenan agar dalam terapi bisa lebih optimal, efektif dan efisien.
- 3. Bagi peneliti selanjutnya, masih banyak yang harus dikaji lebih mendalam tentang terapi terhadap penderita gangguan kejiwaan. Karena dari tahun ke tahun penderita gangguan kejiwaan semakin banyak, sehingga perlu adanya metode terapi yang lebih efektif dan efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Ariyadi Warsito, Ilmu Kesehatan Mental, Jakarta: UI Pres, 1983.
- Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama*, Bandung: Sinar Baru, 1991.
- Ahmad Mubarok, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, Jakarta: Bina Arena Pariwara 2000.
- Ahmad Warson Munawwir, *Kamus Al-Munawwir Arab Indonesia*, Yogyakarta: Pustaka Progresif, 1997
- Budiharjo dkk, Kamus Psikologi, Semarang: Dahara Prize, 1978.
- Depdikbud, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Jakarta: Balai Pustaka, 1997.
- Djmaludin Ancok dan Fuat Nashori Suroso, *Psikologi Islami Solusi Islami atas Problem-problem Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995.
- Dudung Abdurrohman, *Pengantar Metode Penelitian*, Yogyakarta: Kurnia Salam Semesta 2003.
- Fuad Nasori, *Rumusan Hasil Seminar Psikoterpi Islam Psikologi Umum Malang*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997.
- Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004.
- Hanna Djumhana Bastaman, *Intregrasi Psikologi dengan Islam: Menuju Psikologi Islam*, Jakarta: pustaka pelajar 1997.
- Hasan Langulung, Teori-teori Kesehatan Mental, Jakarta: Pustaka Alhusna, 1986.
- Hembing Wijaya Kusuma, *Hikmah Sholat untuk Pengobatan dan Kesehatan*, Jakarta: Pustaka Kartini, 1996.
- J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, *Alih Bahasa Kartini Kartono*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001.
- Jalaludin, *Psikologi Agama*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1997.
- Jeanne Mandagi dan Wesniwiro, *Masalah Narkotika dan Zat Aditif Lainnya serta Penanggulanganya*, Jakarta: Pramuka Saka Bayangkara, 1995.
- Kartini Kartono, Hyglene Mental, Bandung: Mandar Maju, 2000.

- Kartini Kartono, *Patologi Sosial 2 Kenakalan Remaja*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1986.
- M. Baried Isham, *Peran Spiritual dan Masalah Sakit Islam*, Jakarta: Rajawali, 1986.
- M. Hamdan Bakran adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001.
- Mustafa, Fahmi *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga Sekolah dan Masyarakat*, jilid II Terj. Zakia Darajat, Jakarta: bulan bintang 1977.
- Quraish Shihab, *Tafsir Maudu'i atas Pelbagai Persoalan Umat*, Bandung: Mizan, 1996.
- Subandi, Membangun Psikoterapi Berwawasan Islam, dalam Ngemron dan Toyibi, Psikologi Islam, Surakarta: Muhamadiyah University Press, 2000.
- Suharsimi Arikunto, Menejemen Penelitian, Jakarta: Rineke Cipta 2005.
- Sutrisno Hadi, Metodologi Research, Yogyakarta: Andi Offset 1992.
- Syaodih Nana Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: Remaja Rosdakarya 2006.
- Zakiah Daradjat, Ilmu Jiwa Agama, Jakarta: Bulan Bintang, 1993.
- Zakiah Daradjat, Kesehatan Mental, cet IX, Jakarta PT Gunung Agung, 1982.

LAMPIRAN

Hasil Wawancara

1. Wawancara dengan khaharudin¹

Penanya: Assalamu'alaikum

Klien : Wa'alaikumsalam

Penanya: Gimana kkabarnya?

Klien : Alhamdulillah sehat.

Penanya: Saya mau pengen tahu cerita tenteng kamu boleh?

Klien : Boleh aja mbak mau Tanya masalah apa?

Penanya: Masalah apa yang sampai membuat kamu seperti ini?

Klien : Masalah saya sebenarnya tidak begitu berat tapi kerena tidak sesuai dengan keinginan aku jadinya membuat aku bingung dan bimbang, karena tuntutan orang tua saya yang menyuruh aku untuk bekerja, sedangkan aku masih pengen seperti temanteman sebaya aku yang masih bisa bermain sesukanya, dan terus menerus aku ditekan sama orang tua semakin membuat aku stress, kadang marah-marah tanpa sebab,terus pelariannya rokok yang mana membuat aku flay dan jadi di sini mbak.

Penanya: Bagaimana perasaan kamu setlah di sini?

Klien : Pertama-tama aku sebel karena merasa dibohongi, tapi setelah menjalani rutinitas ya biasa jadinya, sekarang uadh santai dan seneng.

Penanya: Apa yang kamu rasakan pada waktu terapi?

Klien : Aku selama menjalani terapi, awalnya aku malas banget, capek dengan kegiatan yang ada, waktu mandi dan juga direndam takut sama air dan kedinginan, Pas waktu sholat aku merasa wawas karena takut dipukul sama temen sebelahnya begitu juga waktu dzikir awalnya capek rasanya tidak enak.

Penanya: Apa yang kamu rasakan setelah diterapi?

Klien : Saya merasakan banyak perubahan setelah mendapatkan terapi di sini, dari yang dulu suka marah-marah, perokok berat sekarang sudah tidak lagi, manfaat dari kegiatan disini membuat saya menjadi tentram hatinya,tenang, jadi semangat dalam menjalani hidup. Banyak perubahan yang saya rasakan antara sebelum dan sesudah di sini.

¹ Wawancara dengan klien pada tanggal 11 desember 2008.

2. Wawacara dengan Joko Sulistio²

Penanya: Assalamu'alaikum

Klien : Wa'alaikumsalam

Penanya: Gimana kkabarnya?

Klien: Alhamdulillah baik.

Penanya: Saya mau pengen tahu cerita tenteng kamu boleh?

Klien : Boleh mbak, mau tanya masalah apa ya?

Penanya: Masalah apa yang sampai membuat kamu seperti ini?

Klien : Masalah yang saya hadapi begitu berat, aku sering dikecewakan oleh seorang cewek, cewek yang aku sayangi ternyata membohogi aku, kejadian ini berulangkali aku alami, ditambah lagi aku kecewa sama teman dekat yang menusuk temannya sendiri dan juga masalah ekomoni keluarga yang membuat beban pikiran aku bertambah yang membuat aku suka ngamuk dan marah-marah pada semua orang yang aku temui.

Penanya: Bagaimana perasaan kamu setelah di sini?

Klien : Setelah aku di tempat ini aku masih suka ngamuk juga, tapi setelah mengikuti kegiatan disini aku sudah jarang ngamuk dan mersakan seneng karena dari dulu aku pengen mondok tapi sama orang tua dilarang. Sekarang baru kesampaian keinginanku, suka denger orang ngaji dan ikut kegiatan di pondok ini.

Penanya: apa yang kamu rasakan pada waktu terapi?

Klien : Selama menjalani terapi, karena aku dari dulu pengen mondok jadinya *enjoy* saja dalam mengikuti semua kegiatan yang ada di pondok ini. Pas waktu aku mengikuti dzikir aku merasakan penyesalan sampai aku menangis karena ingat dosadosa yang telah diperbuat selama ini.

Penanya: Apa yang kamu rasakan setelah diterapi?

Klien : Kaya merasakan banyak perubahan setelah mendapatkan terapi di sini, dari yang dulu suka marah-marah, ngamuk sekarang sudah berkurang, setelah menjalani kegiatan perasaan menjadi tenang, tentram hatinya.

² Wawancara dengan klien pada tanggal 26 Febuari 2009.

3. Wawancara dengan Pembina Inabah (Bapak Tirhardono)³

Penanya : Assalamu'alaikum Pembina : Wa'alaikumsalam Penanya : Gimana kkabarnya?

Pembina: Syukur Alhamdulillah baik.

Penanya: Pak saya mau pengen tahu cerita tentang bapak Widodo?

Pembina: boleh mbak, saya akan cerita masalahnya, awalnya pak Widodo seperti ini dikarenakan pergaulan bebas dimasa muda yang tidak dapat menguawasai diri sendiri karena dimanjakan orang tua semua keinginan terpenuhi tanpa adanya control, sampai dia menikah. Pola hidup masih kayak seperti itu yang mana menbuat beban dalam diri dia, disebabkan istri dalam bekerja lebih eksis dan tidak bergantung padanya, dia merasa tidak dihargai, tidak bisa bertanggung jawab dalam keluarga, merasa tersingkir yang mana membuat beliau sampai di pondok ini.

Penanya: Bagaimana perkembangannya setelah di sini?

Pembina: Pada waktu pertama masuk, beliau seperti anak kecil, merengek minta pulang tapi kalau dipulangkan minta balik lagi seperti orang bingung, terus terapi yang saya gunakan dengan schok terapi yaitu semua permintaannya tidak dituruti walau terkadang dengan ancaman karena efeknya sangat dalam pada diri klien supaya dia bisa menyadari yang terjadi pada dirinya.

Penanya: Apa ada kendala pada waktu terapi?

Pembina: Selama menjalani terapi, klien termasuk orang penurut walau terkadang juga rada sulit tapi bias diatasi dengan perlakuan yang lebih lembut dan juga dengan acaman juga, Pas waktu aku mengikuti dzikir secara bacaanya bagus dan terlhat menghayati dibandingkan yang lainnya.

Penanya: Apa perubahan setelah diterapi?

Pembina: Banyak perubahan setelah mendapatkan terapi di sini, dari yang dulu seperti anak kecil dan suka merengek-rengek, beliau sudah mulai menyadari apa yang membuat keluarga tidak menerima dia, sekarang yang ingin dilakukan klien menata

³ Wawancara dengan Pembina Inabah pada tanggal 15 Januari 2009.

diri untuk bisa menjadi kepala keluarga yang bertanggung jawab dan dapat mengayomi keluarga serta dapat diterima oleh seluruh keluarga.

CURRICULUM VITAE

Data Pribadi

Nama : Marsonah

Tempat/Tanggal Lahir : Karanganyar, 15 Agustus 1983

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jungke RT 01 RW 01 Karanganyar Surakarta Jateng

Nama Orang Tua

a. Ayah : Dasimanb. Ibu : Semiyati

Riwayat Pendidikan

- 1. SDN Jungke 1, Lulus tahun 1997.
- 2. MTS Pondok Tremas, Lulus tahun 2000.
- 3. MA Pondok Tremas, Lulus tahun 2003.
- 4. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Fakultas Dakwah Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam masuk tahun 2004.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 27 Juli 2009 Penulis,

Marsonah