

**TERAPI RUQYAH UNTUK MENGATASI BIPOLAR DISORDER
(STUDI KASUS PADA PASIEN BIPOLAR DI BRH CENTER
KOTAGEDE YOGYAKARTA)**



SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar
Sarjana Sosial (S.Sos.)

Disusun Oleh:

Almanisa Nur Azizah Pasa
NIM 16220080

Dosen Pembimbing

Drs. Muhammad Hafiun, M.Pd
NIP: 196205201989031002

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS NEGERI SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

2020



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsdha Adisucipto, Telp. (0274) 515856, Fax. (0274) 552230
Email: fdk@uin-suka.ac.id, Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

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

Assalamualaikum wr. wb.

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

Nama : Almanisa Nur Azizah Pasa
NIM : 16220080
Judul Skripsi : Terapi Ruqyah Untuk Mengatasi Bipolar Disorder (Studi Kasus Pada Pasien Bipolar di BRH Center Kotagede)

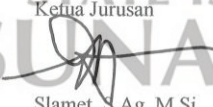
Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Daakwah dan Komunikasi Jurusan/Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Sosial.

Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

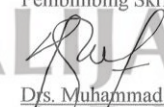
Wassalamualaikum wr. wb.

Yogyakarta, 18 November 2020

Mengetahui:
Ketua Jurusan


Slamet, S.Ag, M.Si.,
NIP. 19691214 199803 1 002

Pembimbing Skripsi


Drs. Muhammad Hafidun, M.Pd
NIP. 19620520 198903 1 002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1160/Un.02/DD/PP.00.9/12/2020

Tugas Akhir dengan judul : TERAPI RUQYAH UNTUK MENGATAS BIPOLAR DISORDER (STUDI KASUS PADA PASIEN BIPOLAR DI BRH CENTER KOTAGEDE YOGYAKARTA)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : ALMANISA NUR AZIZAH PASA
Nomor Induk Mahasiswa : 16220080
Telah diujikan pada : Rabu, 25 November 2020
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR


Ketua Sidang
Drs. Muhammad Hafidun, M.Pd
SIGNED
Valid ID: 5d991673e03b


Penguji I
Dr. Hj. Nurjannah, M.Si.
SIGNED
Valid ID: 56744b79b69b


Penguji II
Drs. H. Abdullah, M.Si.
SIGNED
Valid ID: 5fdac1e15d0d




Yogyakarta, 25 November 2020
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.
SIGNED
Valid ID: 5fd246b162d7

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Almanisa Nur Azizah Pasa
NIM : 16220080
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul Terapi Ruqyah Untuk Mengatasi Bipolar Disorder (Studi Kasus Pada Pasien Bipolar di BRH Center Kotagede Yogyakarta) adalah hasil karya saya pribadi yang tidak mengandung plagiatisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang diambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penulis siap mempertanggungjawabkan sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 29 Agustus 2020
Yang menyatakan,



Almanisa Nur Azizah Pasa

NIM. 16220080

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Almanisa Nur Azizah Pasa

NIM : 16220080

Jurusan : Bimbingan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan bahwa sesungguhnya saya tidak menuntut kepada Jurusan/Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (atas pemakaian jilbab dalam ijazah strata satu saya). Seandainya suatu hari terdapat intansi yang menolak ijazah tersebut karena penggunaan jilbab.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh penuh kesadaran dan Ridho Allah SWT.

Yogyakarta, 29 Agustus 2020

Yang menyatakan,



Almanisa Nur Azizah Pasa

NIM. 16220080

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

**Pencapaian tertinggi tentang hidup ialah,
Sudah seberapa bergunanya kita untuk sesama,
Seberapa besarnya andil kita untuk membantu mereka
Serta,
Berapa banyaknya karya kita yang bisa membangun mereka.**

(Almanisa Nur Azizah Pasa)



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERSEMBAHAN

Terimakasih saya ucapkan untuk:

Kedua orangtua saya,

Bapak H. Maman Lukman Anwar dan Almh. Ibu Kasmawati

Serta kakak-kakak tercinta



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, segala pujian hanya milik Allah Swt. Dia-lah yang telah menganugerahkan Al-Quran sebagai pedoman untuk semua makhluk-Nya, berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan proses penyusunan skripsi ini. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad Saw, sahabat, keluarganya, maupun umatnya yang selalu setia mengikuti sunnahnya.

Dengan pertolongan Allah Swt, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul Terapi Ruqyah untuk Mengatasi Bipolar Disorder (Studi Kasus pada Pasien Bipolar di BRH Center Kotagede Yogyakarta). Untuk itu, penulis dengan segala ketulusan dan kerendahan hati mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dengan memberikan masukan dan kontribusi berarti dalam proses penelitian dan penyusunan skripsi, sehingga tugas akhir ini terselesaikan dengan baik, antara lain kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Phil Al Makin, S.Ag., MA., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

3. Bapak Slamet, M.Si., selaku Ketua Prodi Bimbingan Konseling Islam (BKI) Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
4. Bapak Drs. H. Muhammad Hafiun, M.Pd., selaku Dosen Pembimbing Skripsi sekaligus Dosen Pembimbing Akademik yang telah mengarahkan serta membimbing selama menjalani kuliah serta penyusunan skripsi di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
5. Seluruh Dosen Program Studi Bimbingan Konseling Islam (BKI) Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan pengetahuan dan wawasan untuk penulis selama menempuh pendidikan
6. Seluruh pegawai dan staff tata usaha Program Studi Bimbingan Konseling Islam dan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
7. Ustadz Fadhlan Adham Yasir, Lc selaku direktur Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede yang telah membantu memberikan data serta informasi dalam penyusunan skripsi ini
8. Teruntuk kedua orangtua (Bapak H. Maman Lukman Anwar, S.E dan Almh. Ibu Kasmawati) terimakasih atas pengorbanan, kasih sayang, perhatian, dukungan serta doanya yang terus mengalir tiada henti kepada penulis
9. Kepada kakakku, *aa* Marahariri Sidqi, *aa* Wildanul Atqo serta *aa* Ikhwanul Pasa begitupula *teteh* Emalia Hasna dan *teteh* Emilia

Nazmihilmah yang selalu mendukung, memotivasi serta membantu penulis dalam menyelesaikan tugas akhir

10. Kepada *aa* Senda Azhari, S.Pd terimakasih atas waktu, perhatian, dukungan yang diberikan kepada penulis
11. Teman-teman seperjuangan jurusan Bimbingan Konseling Islam angkatan 2016 yang senantiasa memberikan kehangatan selama kuliah, berbagi semangat kebahagiaan dan ilmu kepada penulis
12. Teman-teman KKN 150 terimakasih atas kehangatan dan kebersamaan semoga ukhuwah ini selalu terjaga
13. Warga Dusun Nganti, Hargatirto Kulon Progo, terkhusus keluarga besar Bapak Dukuh terimakasih atas motivasi dan dukungannya
14. Kepada sahabatku, *mba* Galih, Amalia Desti, *dek* Zizah, *dek* Raya serta *dek* Aisyah terimakasih atas kehangatan serta kebersamaan yang telah diberikan
15. Sahabat kontrakan, Denis, Citra, Ika, Atul, Najuba, Hayfa dan Dhini terimakasih atas dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan tugas akhir
16. Semua pihak yang telah ikut berjasa dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Kepada semua pihak tersebut, semoga amal baik yang telah diberikan dapat diterima oleh Allah SWT, dan mendapat limpahan rahmat dari-Nya. Aamiin.

Akhirnya, besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan sumbangn bagi kemajuan perkembangan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang Bimbingan dan Konseling.

Bogor, 29 Agustus 2020

Almanisa Nur Azizah Pasa

NIM. 16220080



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB	v
MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xii
ABSTRAK	xv
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah.....	4
C. Rumusan Masalah	8
D. Tujuan Penelitian	8
E. Kajian Pustaka.....	9
F. Kerangka Teori.....	14
G. Metode Penelitian.....	31
BAB II : GAMBARAN OBJEK PENELITIAN	
A. Letak Geografis.....	44
B. Sejarah Singkat BRH Center.....	45
C. Visi, Misi, dan Tujuan BRH Center.....	48
D. Pelayanan	49

E. Struktur Pengurus.....	52
F. Jam Kerja Terapis	53
G. Prosedur Penanganan Pasien.....	54
H. Sarana dan Prasarana BRH Center.....	55
I. Kegiatan-kegiatan di BRH Center	56
J. Faktor Yang Melatarbelakangi Pasien Bipolar Mengikuti Kegiatan Terapi Ruqyah di BRH Center.....	57
 BAB III : PEMBAHASAN	
A. Teknik Sentuhan.....	69
B. Teknik Tepukan	73
C. Teknik Pijatan	76
D. Teknik Usapan	79
E. Teknik Hembusan Nafas	81
 BAB IV : PENUTUP	
A. Kesimpulan	88
B. Saran.....	89
C. Kata Penutup.....	90
DAFTAR PUSTAKA	91
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	96

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Catatan Lapangan
- Lampiran 2 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 3 : Kegiatan di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah
- Lampiran 4 : Dokumentasi
- Lampiran 5 : Bacaan Ruqyah
- Lampiran 6 : Sertifikat OPAC
- Lampiran 7 : Sertifikat SOSPEM
- Lampiran 8 : Sertifikat ICT
- Lampiran 9 : Sertifikat BTQ
- Lampiran 10 : Sertifikat IKLA
- Lampiran 11 : Sertifikat TEOFL
- Lampiran 12 : Sertifikat KKN
- Lampiran 13 : Bukti Seminar Proposal
- Lampiran 14 : Curriculum Vitae

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

ALMANISA NUR AZIZAH PASA (16220080). “*Terapi Ruqyah untuk Mengatasi Bipolar Disorder (Studi Kasus pada Pasien Bipolar di BRH Center Kotagede)*”. Skripsi. Yogyakarta : Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. 2020.

Dalam kehidupan ini, manusia pasti mengalami masalah yang datang silih berganti, masalah yang datang bertubi-tubi inilah yang dapat mengganggu kejiwaan serta fisik seseorang. Hal ini tidak menutup kemungkinan terganggunya stabilitas mental seseorang, Gangguan mental yang umum dialami oleh seseorang ialah *bipolar disorder*. Dalam pengobatan bipolar disorder biasanya penderita dianjurkan mengkonsumsi obat-obat medis atau melakukan rehabilitasi di RSJ. Namun, terdapat beberapa alternatif pengobatan untuk mengobati bipolar disorder, salah satunya ialah dengan terapi *ruqyah syar’iyyah*.

Baitur Ruqyah Asy-Syar’iyyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta adalah salah satu lembaga yang melayani terapi *ruqyah* untuk pemulihan penyakit psikis maupun fisik. BRH Center melaksanakan terapi *ruqyah* sesuai dengan yang diajarkan dan tidak bertentangan dengan Islam. Terapi *ruqyah* ini disebut terapi *ruqyah syar’iyyah*.

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana teknik-teknik pelaksanaan dari terapi *ruqyah* kepada penyintas *bipolar disorder*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui teknik-teknik pelaksanaan terapi *ruqyah* bagi penyintas *bipolar disorder* di Baitur Ruqyah Asy-Syar’iyyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif kualitatif* dengan subjek penelitian Ustadz Fadlan Adham Yasir sebagai direktur sekaligus terapis di BRH Center dan satu pasien penderita *bipolar disorder* (FM) yang diwakili oleh orangtua pasien. Metode pengumpulan data menggunakan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil dari penelitian ini adalah mengetahui teknik-teknik pelaksanaan terapi *ruqyah* di Baitur Ruqyah Asy-Syar’iyyah Wal Hijamah yang diterapkan pada penyintas *bipolar disorder*. Teknik-teknik pelaksanaan terapi *ruqyah* yang diterapkan adalah teknik sentuhan, teknik tepukan, teknik pijatan, teknik usapan serta teknik tiupan dan hembusan nafas.

Kata Kunci: Terapi Ruqyah Syar’iyyah, Bipolar Disorder.

ABSTRACT

"Ruqyah Therapy in Overcoming Bipolar Disorder (Case Study in Bipolar Patients at BRH Center Kotagede)". Essay. Yogyakarta : Islamic Counseling Guidance Study Program Faculty of Da'wah and Communication Of Sunan Kalijaga State Islamic University, Yogyakarta. 2020

In this life, humans must experience problems that come and go, these problems that come insistently can disturb a person's mental and physical condition. This does not rule out the disruption of one's mental stability. A common mental disorder experienced by a person is bipolar disorder. In the treatment of bipolar disorder, patients are usually advised to take medical drugs or perform rehabilitation at RSJ. However, there are several alternative treatments for treating bipolar disorder, one of which is the ruqyah syar'iyah therapy.

Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta is one of the institutions that serves ruqyah therapy for the recovery of psychological and physical ailments. BRH Center implements ruqyah therapy according to what is taught and does not conflict with Islam. This ruqyah therapy is called ruqyah syar'iyah therapy.

The formulation of the problem of this research is how the techniques of implementing ruqyah therapy for bipolar disorder survivors. The purpose of this study was to determine the techniques of implementing ruqyah therapy for bipolar disorder survivors in Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta. The research method used in this research is descriptive qualitative with research subjects Ustadz Fadhlan Adham Yasir as director and therapist at the BRH Center and one patient with bipolar disorder (FM) represented by the patient's parents. Methods of data collection using observation, interviews, and documentation.

The result of this study is to know the techniques of ruqyah therapy implementation as well as the results that have been achieved in the implementation of ruqyah therapy in Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah which is applied to bipolar disorder survivors. The techniques of implementation of ruqyah therapy applied are touch technique, pat technique, massage technique, swipe technique as well as blow and exhale technique

Keywords: *Ruqyah Syar'iyah Therapy, Bipolar Disorder*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Dalam penelitian ini penulis memberi judul **“Terapi Ruqyah Untuk Mengatasi Bipolar Disorder (Studi Kasus pada Pasien Bipolar di BRH Center Kotagede Yogyakarta)**. Supaya tidak terjadi kesalahpahaman dalam penafsiran judul, maka penulis akan memberikan batasan istilah dan maksud yang terkandung dalam judul tersebut sebagai berikut:

1. Bipolar Disorder

Bipolar Disorder adalah jenis penyakit dalam keilmuan psikologi, dalam perkembangannya bipolar disorder adalah salah satu penyakit mental yang masuk dalam kategori penyakit gangguan jiwa. Dalam kurun waktu terakhir, bipolar menunjukkan eksistensinya sebagai salah satu penyakit yang berbahaya, khususnya dikalangan remaja, dewasa, dan dewasa matang.¹

Bipolar disorder dapat berakibat pada rusaknya hubungan sosial, menurunnya kemampuan untuk melakukan pekerjaan dan bersekolah bahkan mengakibatkan bunuh diri.²

Bipolar disorder pada dasarnya ialah penyakit yang berkaitan dengan gangguan mood (mood swings). Dimana

¹ Sarlito, *Pengantar Psikologi Umum*, (Jakarta: Rajawali Press, 1995).

² NIMH, *Mengenal Gangguan Bipolar*, terj. Dinarti dan Anta Samsara, hlm. 1.

gangguan mood ini menyerang penderitanya dalam kurun waktu yang lama. Bipolar disorder umumnya menyerang seseorang remaja, anak *broken home* serta mereka yang telah dewasa.

2. Terapi Ruqyah

Secara bahasa kata terapi berasal dari bahasa Inggris, berasal dari kata *therapy*. Dilihat dari pengertian epistemologi berarti pengobatan atau sesuatu yang berhubungan dengan pengobatan. Menurut A.S. Hornby, terapi adalah “*any treatment designed to improve a health problem or disability or to cure an illness*”.³

Sedangkan menurut agama dalam bahasa Arabnya kata *therapy* sepadan dengan الاستشفاء yang berasal dari kata شفى – يشفى – شفاء yang artinya menyembuhkan.⁴

Terapi adalah “pengobatan penyakit dengan cara kebatinan, atau penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan-kesulitan penyesuaian diri setiap hari atau penyembuhan melalui keyakinan agama.”⁵

Secara etimologi, kata Ruqyah dapat dijumpai dalam berbagai kamus dengan variasi sebagai berikut: dalam *Kamus Al-Munawwir*, disebut ورقية yang jamaknya رقى – ورقيات (mantera,

³ A.S Hornby, *English Oxford Advanced Learner's Dictionary*, (New York: Oxford University Press, 1995), hlm. 322-323.

⁴ Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikologi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004), hlm. 227.

⁵ Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2009), hlm. 119.

guna-guna, jampi-jampi, jimat).⁶ Dalam Kamus Arab Indonesia karya Mahmud Yunus الرقية (jimat, azimat, tangkal).⁷

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terapi ruqyah adalah upaya penyembuhan atau pengobatan yang diberikan kepada seseorang melalui doa-doa sesuai dengan syariat yang dianjurkan serta sesuai dengan nilai-nilai yang terkandung dalam Al-Quran dan As-Sunnah untuk mencapai kebahagiaan hidup di dunia maupun di akhirat.

3. Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede

Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah merupakan sebuah Baitur (rumah) yang berlokasi di Jl. Nyi Pembayun No.14 Prenggan Kotagede. BRH Center memberikan layanan terapi ruqyah bagi pasien yang terkena gangguan sihir maupun mental dengan membacakan ayat-ayat Al-Quran dan doa-doa yang berasal dari Rasulullah Saw yang pembacaannya diniatkan sebagai ibadah kepada Allah Swt dan dilakukan dengan cara serta asas yang benar sesuai dengan syariat yang dianjurkan.

Berdasarkan penegasan istilah, maka maksud keseluruhan judul penulisan ini adalah upaya pemberian bantuan oleh terapis dengan menggunakan teknik terapi ruqyah yang berlandaskan pada

⁶ Ahmad Warson Al-Munawwir, *Kamus Al-Munawwir Arab Indonesia Terlengkap*, (Yogyakarta: Pustaka Progresif, 1997), hlm. 525.

⁷ Mahmud Yunus, *Kamus Arab Indonesia*, (Jakarta: Yayasan Penyelenggara Penterjemah/Pentafsir Al-Qur'an, 1973), hlm. 146.

syariat yang diajarkan kepada penderita bipolar disorder di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede. Sebagai salah satu upaya pengobatan yang diajarkan oleh Rasulullah dalam Thibbun Nabawi sehingga tercapainya kebahagiaan hidup baik di dunia maupun di akhirat.

B. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia selalu menghendaki hidup dan kehidupan yang tenang, tentram dan bahagia, meskipun tidak selamanya kemauan dan keinginan tersebut tercapai. Sebab sudah menjadi sunatullah bahwa kegundahan, kekalutan dan berbagai bentuk gangguan psikologis lainnya merupakan bagian yang akan dan selalu menyertai kehidupan manusia.

Menurut Sahilun, permasalahan yang datang bertubi-tubi ini bisa mengganggu kejiwaan dan badaniah seseorang. Tidak jarang orang menderita sakit badaniah lebih disebabkan karena faktor-faktor kejiwaan yang lebih dikenal *Psychosomatic*. Secara medis, sebetulnya orang itu tidak sakit, tapi kenyataannya menderita sakit.⁸

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta

⁸ Sahilun A dan Nasir, M.Pd, *Problematika Kehidupan dan Pemecahannya: Suatu Pendekatan Psyeo-Religius*, (Jakarta: Kalam Mulia, 2003), hlm. 25.

orang terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.⁹

Beban penyakit mental di tanah air terhitung cukup besar. Sekitar 1 juta pasien gangguan jiwa berat dan 19 juta pasien gangguan jiwa ringan tercatat dalam Riskesdas 2014. Meningkatnya jumlah pasien gangguan jiwa di Indonesia, dan nyaris di seluruh dunia, disebabkan pesatnya pertumbuhan hidup manusia, serta beban hidupnya. Di kota metropolitan, masyarakat umumnya rentan terkena sakit jiwa, seperti depresi, alkoholisme, gangguan bipolar, skizofrenia, dan obsesif kompulsif.¹⁰

Salah satu usaha mengobati penyakit jiwa adalah dengan menggunakan metode terapi ruqyah syar'iyah, yang pengobatannya dilakukan melalui pendekatan Al-Quran dengan membaca doa-doa yang disyariatkan oleh ajaran Islam.¹¹

Hal ini sesuai dengan firman Allah Swt dalam surat Yunus ayat 57 yang berbunyi:

⁹ Sya'roni dan Khusnul Khotimah, *Terapi Ruqyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental*, Jurnal Psikologi Islam vol. 1: 1 (Desember, 2017), hlm. 80.

¹⁰ *Ibid*, hlm. 80.

¹¹ Muhammad Faiz bin Mohd Nazri, "*Fungsi Ruqyah Syar'iyah dalam Mengobati Penyakit Non Medis*" Skripsi (Banda Aceh: UIN Ar-Raniry, 2018), hlm. 2.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ

وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

*“Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Quran) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman”.*¹²

Terapi Islam merupakan suatu proses perawatan dan penyembuhan terhadap gangguan penyakit kejiwaan dan keruhanian melalui intervensi psikis dengan metode dan teknik yang didasarkan kepada Al-Quran dan As-Sunnah.¹³

Salah satu bentuk terapi Islam ialah terapi ruqyah. Ruqyah sendiri mengandung arti jampi-jampi atau mantra-mantra.¹⁴ Ruqyah merupakan metode pengobatan Rasulullah Saw, baik yang berkaitan dengan penyakit fisik, dan juga kejiwaan. Walau demikian, harus ditanamkan pula keyakinan bahwa Allah Swt juga yang sesungguhnya berkuasa menyembuhkan suatu penyakit, maka Allah Swt pulalah yang menurunkan obatnya. Ini menjelaskan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya

¹² Departemen Agama RI, *Al-Quran Terjemahan*, (Bandung: CV Darus Sunnah, 2015), hlm. 210.

¹³ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam, Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2009), hlm. 240-244.

¹⁴ Muhammad Faiz bin Mohd Nazri, *“Fungsi Ruqyah Syar’iyah dalam Mengobati Penyakit Non Medis”* Skripsi (Banda Aceh: UIN Ar-Raniry, 2018), hlm. 2.

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

“Tidaklah Allah Ta’ala menurunkan suatu penyakit, kecuali Allah Ta’ala juga menurunkan obatnya.” (HR. Bukhari)

Hadist ini juga membawa hikmah kepada manusia untuk berusaha menemukan obat dengan mempelajari jenis penyakit itu sendiri, termasuk juga pengobatan fisik, dan juga masalah kejiwaan. Hadist ini juga memberikan suatu harapan kepada penderita (pasien) bahwa sakitnya pasti akan sembuh dan bisa diobati atas izin Allah Swt¹⁵

Baitur Ruqyah Asy-Syar’iyyah Wal Hijamah merupakan salah satu lembaga yang menyediakan layanan terapi ruqyah. Dalam pelaksanaan terapi, BRH Center menggunakan kaidah yang berdasarkan pada Al-Quran dan As-Sunnah yang sesuai dengan apa yang diajarkan oleh Rasulullah Saw. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti dan membahas tentang “Terapi Ruqyah dalam Mengatasi Gangguan Bipolar Disorder (Studi Kasus pada Pasien BRH Center Kotagede Yogyakarta).”

¹⁵ Bilal Naiman Bin Che Abdullah, *Metode Ruqyah Dalam Mengatasi Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Islam Trengganu Malaysia*, Skripsi (Medan: Jurusan BPI Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sumatera Utara, 2019), hlm. 3-4.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah dalam pada penelitian ini adalah bagaimana teknik-teknik pelaksanaan terapi ruqyah untuk mengatasi bipolar disorder yang dilakukan di BRH Center Kotagede?

D. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja teknik-teknik pelaksanaan terapi ruqyah dalam mengatasi gangguan bipolar yang dilakukan di BRH Center Kotagede.

2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi civitas akademik, baik secara teoritis maupun praktis:

a. Secara Teoritis

Secara akademik, penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu referensi atau rujukan bagi para akademisi dalam memberikan pengaruh positif atau apresiasif terhadap terapi Islam khususnya ruqyah yang dimana hal ini dapat dijadikan sebagai sebuah rujukan untuk menterapi pasien yang mengalami gangguan kejiwaan.

Selain itu, penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan di bidang keilmuan khususnya dalam bidang Bimbingan Konseling Islam mengenai penerapan terapi ruqyah dalam mengatasi gangguan bipolar.

b. Secara Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan bagi individu mengenai dampak terapi ruqyah terhadap kesehatan mental. Selain itu menjadi metode alternatif pengobatan dengan pendekatan Thibbun Nabawi.

E. Kajian Pustaka

Kajian pustaka dalam penelitian ini berisi beberapa penelitian sebelumnya baik skripsi maupun jurnal yang relevan dan sejenis dengan penelitian ini dengan *variabel dependen* yang mengkaji tentang terapi ruqyah.

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Moch Umar Ismail 2019 berjudul “*Terapi Ruqyah Syar’iyyah untuk Gangguan Jasmani dan Rohani di Rehab Hati Surabaya Dengan Teknik Tazkiyat Al-Nafs Berbasis Konsep Ibn Al-Qayyim Al-Jawzi*”. Penelitian ini membahas tentang pelaksanaan terapi ruqyah syar’iyyah dalam mengatasi gangguan kejiwaan dengan menggunakan pendekatan *Tazkiyatun Nafs* yang dikonsepsikan oleh Ibn Al-Qayyim Al-Jawzi. Tujuan dari penelitian

ini adalah untuk mengetahui dan memahami konsep terapi ruqyah dalam ajaran Ibn Al-Qayyim Al-Jawzi, dari penelitian ini terdapat tiga macam pengobatan dalam menyembuhkan suatu penyakit. Pertama, pengobatan alami; kedua, pengobatan Ilahi; dan ketiga, kombinasi antara pengobatan alami dan pengobatan Ilahi. Dan bentuk pengobatan yang diterapkan yaitu: mengamalkan Sunnah Rasulullah, membuat perisai iman, terapi air ruqyah (air Al-Fatihah).

Penelitian yang ditulis oleh Moch Umar Ismail di atas menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi lapangan (*field research*). Penelitian di atas memiliki persamaan dengan penelitian yang dilakukan, yaitu sama-sama membahas mengenai metode terapi ruqyah. Namun juga memiliki perbedaan, penelitian di atas membahas mengenai proses pelaksanaan terapi ruqyah dengan teknik *Tazkiyatun Nafs* menurut ajaran Ibn al-Qayyim Al-Jawzi untuk gangguan jasmani dan rohani, sedangkan penulis membahas mengenai teknik-teknik pelaksanaan terapi ruqyah untuk penderita bipolar disorder.¹⁶

Kedua, skripsi yang ditulis oleh Bilal Naiman Bin Che Abdullah berjudul “*Metode Ruqyah Dalam Mengatasi Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Islam Terengganu Malaysia*”. Skripsi ini

¹⁶ Moch Umar Ismail, *Terapi Ruqyah Syar’iyyah Untuk Gangguan Jasmani Dan Rohani Di Rehab Hati Surabaya Dengan Teknik Tazkiyat Al-Nafs Berbasis Konsep Ibn Al-Qayyim Al-Jawzi*, Skripsi, (Surabaya: Fakultas Ushuluddin dan Filsafat Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2019).

menjelaskan tentang metode ruqyah yang digunakan untuk mengobati pasien gangguan bipolar. Hasil dari penelitian ini menyimpulkan terdapat dua metode ruqyah yang diterapkan di Yayasan Islam Terengganu Malaysia, yaitu: metode air dan metode sentuhan.

Penelitian yang ditulis oleh Bilal Naiman Bin Che Abdullah menggunakan pendekatan kualitatif *field research*. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang tengah dilakukan penulis, yaitu sama-sama membahas terapi ruqyah. Namun juga memiliki perbedaan yaitu penelitian di atas lebih berfokus pada metode ruqyah sedangkan penelitian ini berfokus pada teknik-teknik pelaksanaan terapi ruqyah bagi penderita bipolar.¹⁷

Ketiga, skripsi dari Millaty Hanifa berjudul “*Dampak Terapi Ruqyah Syar’iyyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental Pasien di Rumah Ruqyah Indonesia Cililitan Jakarta Timur*”.¹⁸ Penelitian ini membahas mengenai dampak yang terjadi setelah melakukan terapi ruqyah bagi pasien terapi di RQI Cililitan Jakarta Timur. Hasil dari penelitian ini terdapat dua dampak yaitu: dampak positif dan dampak negatif. Namun, dampak yang lebih dominan dirasakan oleh pasien adalah dampak positif.

¹⁷ Bilal Naiman Bin Che Abdullah, *Metode Ruqyah Dalam Mengatasi Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Islam Terengganu Malaysia*, Skripsi (Medan: Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, 2019).

¹⁸ Millaty Hanifa, *Dampak Terapi Ruqyah Syar’iyyah Dalam Pemulihan Kesehatan Mental Pasien di Rumah Ruqyah Indonesia Cililitan Jakarta Timur*, Skripsi, (Jakarta: Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2015).

Skripsi yang ditulis oleh Millaty Hanifa di atas menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian di atas memiliki persamaan dengan penelitian yang sedang penulis lakukan, yaitu sama-sama membahas mengenai terapi ruqyah. Namun, pada penelitian penulis lebih berfokus pada teknik-teknik pelaksanaan terapi ruqyah, sedangkan penelitian di atas membahas mengenai dampak dari terapi ruqyah.

Keempat, skripsi Annisa Rahma berjudul “*Terapi Al-Quran Dengan Metode Ruqyah Syar’iyyah dalam Penyembuhan Gangguan Psikis di Rumah Ruqyah Solo*”.¹⁹ Penelitian ini membahas bagaimana tahapan terapi Al-Quran menggunakan metode ruqyah yang dilakukan di Rumah Ruqyah Solo. Hasil dari penelitian ini menyimpulkan beberapa tahapan, yaitu: diagnosa, RID, ikrar dan doa. Bacaan ayat yang dibaca bersumber dari Al-Quran dan hadist yaitu dengan cara membacakan ayat-ayat Al-Quran dengan lantang (jahr) dihadapan klien diantaranya Surat Al-Fatihah, QS. An-Naas, QS. Al-Falaq, QS. Al-Ikhlâs, Ayat kursi dan lainnya dengan melakukan tiupan kebagian tubuh dan tiupan ke air serta yakin bahwa ruqyah hanyalah sarana karena yang menyembuhkan adalah Allah.

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Annisa Rahma menggunakan metode pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian di atas

¹⁹ Annisa Rahma, *Terapi Al-Quran Dengan Metode Ruqyah Syar’iyyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis di Rumah Ruqyah Solo*, Skripsi, (Surakarta: Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2018).

memiliki persamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah sama-sama membahas mengenai terapi ruqyah. Namun, terdapat perbedaan yaitu, penelitian di atas membahas mengenai tahapan terapi Al-Quran dengan metode ruqyah sementara skripsi penulis membahas teknik-teknik pelaksanaan dari terapi ruqyah.

Kelima, Jurnal Psikologi Islam berjudul “*Terapi Ruqyah dalam Kesehatan Mental*”.²⁰ Jurnal penelitian ini membahas mengenai tahapan terapi ruqyah serta dampak yang ditimbulkan setelah melakukan terapi ruqyah pada penderita gangguan mental di rumah bekam dan ruqyah Jambi. Hasil penelitian ini menyimpulkan setidaknya terdapat tiga tahapan dalam melakukan proses terapi ruqyah, yaitu: tahapan awal, tahapan inti serta tahapan akhir. Sementara dampak yang ditimbulkan terbagi atas dua, yaitu: dampak yang bersifat positif serta dampak yang bersifat negatif.

Jurnal yang ditulis oleh Syahroni dan Khusnul Khatimah memiliki persamaan dengan penelitian yang sedang penulis lakukan yaitu sama-sama membahas terapi ruqyah. Namun terdapat perbedaan dengan penelitian yang sedang penulis lakukan. Pada penelitian di atas peneliti membahas tahapan-tahapan yang dilakukan dalam proses terapi ruqyah sedangkan pada penelitian ini penulis lebih berfokus pada teknik-teknik pelaksanaan terapi ruqyah.

²⁰ Syahroni dan Khusnul Khotimah, “Terapi Ruqyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental”, *Jurnal Psikologi Islam*, vol. 2: 1 (Juni, 2018).

F. Kerangka Teori

1. Bipolar Disorder

a. Pengertian Bipolar Disorder

Bipolar disorder adalah jenis penyakit dalam keilmuan psikologi, dalam perkembangannya bipolar disorder adalah salah satu penyakit mental yang masuk dalam kategori penyakit gangguan jiwa. Dalam kurung waktu terakhir bipolar menunjukkan eksistensinya sebagai salah satu penyakit yang berbahaya, khususnya dikalangan remaja, dewasa, dan dewasa matang. Bipolar disorder merupakan salah satu penyakit mental yang ditandai dengan perubahan emosi secara drastis, dimana seorang penderitanya bisa merasakan gejala mania (senang) dan depresi (kesedihan).

Secara etimologi bipolar disorder ialah suatu penyakit mental yang terdapat dalam penyakit psikologis, penyakit bipolar disorder disebut juga dengan istilah "*Manic-Depressive*". Yang berarti antara kebahagiaan atau perasaan gembira yang terjadi tidak wajar dan tidak terkendalikan baik oleh penderitanya maupun oleh oranglain dan keluarganya. Dalam siklus yang tidak menentu inilah bipolar disorder berkembang dan terus

berkembang yang diikuti oleh episode-episode mania dan depresi.²¹

Sedangkan menurut terminologi, bipolar terdiri atas dua kata. Bi *dua* dan polar *kutub*. Jadi pengertian bipolar disorder secara terminologi ialah suatu alam perasaan yang dialami oleh penderitanya yang terdiri atas dua elemen utama yaitu mania dan depresi dimana kedua elemen tersebut akan terjadi secara tiba-tiba dan cepat dalam kurun waktu yang cukup lama.²²

Seseorang mengidap penyakit mental bipolar disorder biasanya ketika masa remaja karena dimasa itu individu lebih rentan mengidap bipolar yang disebabkan karena kondisi fisik dan psikologinya masih labil.²³

Hal yang paling umum dan populer bagi pengidap bipolar ialah dimana individu akan mengalami depresi dan mania. Pada dasarnya istilah bipolar disorder sendiri adalah berdasarkan pada suasana dan keadaan hati penderitanya, dimana mood (perasaan) individu akan mengalami perubahan yang terjadi secara tiba-tiba, seperti antara dua kutub (Bipolar) yang

²¹ Triantoro Safari dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi dan Depresi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), hlm. 35.

²² Milton H. Erickson, *Mood Disorder*, (London: Crystal Park, 2004), hlm. 36.

²³ Barbara Krahe, *Perilaku Agresif*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), hlm. 94.

berlawanan yaitu kebahagiaan (Mania) dan kesedihan (depresi) yang sangat ekstrim.²⁴

Pada dasarnya setiap manusia secara normal pasti pernah merasakan dan akan mengalami perasaan yang buruk atau biasa dikenal dengan istilah *Bad Mood*, dan disisi lain akan mengalami yang namanya *Good Mood* atau perasaan senang dan bahagia. Namun lain halnya dengan orang-orang yang mengidap bipolar disorder, dimana ia memiliki alam perasaan yang ekstrim yakni pola perasaan yang mudah berubah-ubah secara drastis (*Mood Swings*).²⁵ Dan pada tahap yang sangat ekstrim maka individu tersebut akan merasa depresi, putus asa, pesimis hingga ia akan memutuskan untuk melakukan bunuh diri.²⁶

b. Macam-macam Bipolar Disorder

1. Bipolar I (*Mania*)

Bipolar I merupakan salah satu gejala bipolar disorder yang ditandai dengan munculnya episode mania dan campuran. Gejala yang terjadi pada tahap ini adalah bentuk dari gejala mania yang berada pada tahap yang mengkhawatirkan dan membutuhkan penanganan yang tepat dalam proses penyembuhannya baik penyembuhan melalui

²⁴ Triantoro Safari dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi dan Depresi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), hlm. 50.

²⁵ C. Georg Boree, *Dasar-Dasar Psikologi Sosial*, (Yogyakarta: Prisma Sophie, 2006), hlm. 274.

²⁶ Triantoro Safari dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi dan Depresi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), hlm. 69.

bantuan medis ataupun non medis. Pada dasarnya gangguan bipolar I cenderung terjadi pada individu yang mengalami depresi berat serta sering kali merasa frustrasi secara tidak normal dan wajar.²⁷

2. Bipolar II (*Hypomania/Hypomaniac*)

Dalam bahasa ilmiahnya disebut juga *hypomania*. Hypomania sendiri pada dasarnya adalah suatu keadaan dimana individu merasakan suasana hati atau mood yang baik (*good mood*). Jenis bipolar ini merupakan suatu kondisi dimana penderita berada dalam suatu keadaan yang sangat bahagia secara berlebihan yang tidak dapat disembunyikan dan ditahan dengan cara-cara tertentu. Dalam situasi ini, individu tidak akan mengalami hal-hal yang buruk seperti tidak mengalami halusinansi, imajinasi yang berlebihan dan delusi.²⁸

3. Bipolar III (*Depresi*)

Pada tahap ini individu mengalami beberapa gejala yang terjadi pada tahap episode-episode yang cenderung berfokus pada depresi yang berlebihan sehingga individu tidak mampu mengendalikan perilaku dan pola pikirnya secara sehat. Dalam proses terjadinya gejala-gejala depresi

112. ²⁷ Altemeyer, *Homophobia dan Disorder*, (Jakarta: Remaja Rosda Karya, 2006), hlm.

²⁸ Digilib.uinsby.ac.id, hlm. 55.

yang ditandai dengan terjadinya frustrasi, stress yang terjadi secara berkelanjutan. Gejala depresi ini akan membuat individu merasakan perasaan yang tidak teratur dan tidak karuan pada fungsi tubuh secara normal.²⁹

4. Bipolar campuran (*Cyclotimia*)

Merupakan jenis penyakit mental bipolar terakhir. Pada tahap ini penderita bipolar tidak mengalami gejala-gejala yang serius seperti pada jenis bipolar satu dan dua serta bipolar depresi yang dianggap paling berbahaya dan merupakan penyebab utama penderita bipolar merasa putus asa dan berkeinginan untuk mengakhiri hidupnya dengan melakukan aksi bunuh diri.

Walau demikian, pada tahap ini penderita bipolar mengalami fase mengkhawatirkan dan mengancam keselamatan penderitanya. Pada tahap ini merupakan masa-masa terberat dan sulit karena memakan waktu yang cukup lama.³⁰

Jenis bipolar campuran merupakan suatu gejala dari bipolar I (Mania), bipolar II (Hypomania) serta bipolar III (Depresi). Dalam kondisi ini individu cenderung akan mengalami disfungsi yang tidak teratur pada anggota

²⁹ Fahmi Musthafa, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1977), hlm. 81.

³⁰ Mulyanto, *Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003), hlm. 401.

tubuhnya, dimana hal ini terjadi karena sistem pengkombinasian antara energi tinggi dan energi rendah.³¹

Apabila gejala ini dibiarkan tanpa adanya suatu upaya pengobatan baik pengobatan medis maupun non medis maka akan beresiko pada kondisi tubuh dan kepribadian individu semakin lama akan semakin menyimpang.³² Bagi penderita bipolar campuran merupakan sebuah kondisi dimana episode mania dan depresi terjadi secara bersamaan.³³

c. Pengobatan bipolar disorder

Bipolar disorder merupakan salah satu gangguan mental yang dapat menyerang seseorang, yang sifatnya melumpuhkan dengan ditandai naik turunnya mood, aktifitas dan energy pada seseorang. Upaya penyembuhan bipolar disorder dapat dilakukan secara Psikoterapi, Farmakologi serta Terapi Non-Medis.

1. Psikoterapi, dapat dilakukan dengan memberikan dukungan, edukasi, dan bimbingan kepada orang-orang dengan gangguan bipolar dan keluarga penderita gangguan bipolar. Beberapa perawatan psikoterapi yang digunakan untuk mengobati gangguan bipolar meliputi: (1) terapi kognitif

³¹ *Ibid*, hlm. 403.

³² Mary Jo Meadow, *Memahami Orang Lain*, (Yogyakarta: Kanisius, 1989), hlm. 510.

³³ Mulyanto, *Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003), hlm. 413.

(CBT), (2) terapi keluarga, (3) Terapi *psychotherapy interpersonal*.

2. Farmakologi, Terapi farmakologi bipolar disorder adalah pengobatan yang ditujukan untuk dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas. Golongan obat penstabil mood atau antikonvulsan juga telah banyak digunakan (contohnya, carbamazepine dan asam valproat) untuk pengobatan episode mania akut dan untuk pencegahan kekambuhannya. Lamotrigin juga dapat digunakan untuk terapi pencegahan kekambuhan. aripiprazol, klorpromazin, olanzapine, quetiapine, risperidone, dan ziprasidoneare disetujui oleh FDA untuk pengobatan episode manic gangguan bipolar. Pengobatan adjuvan jangka pendek dengan benzodiazepin juga dapat membantu. Pada tahap terapi farmakologi terdapat 2 fase pelaksanaan, yaitu terapi aku dan terapi pemeliharaan.

Obat penstabil mood yang paling umum digunakan adalah litium, valproat, karbamazepin, dan lamotrigin, meskipun ada beberapa mood stabilizer lainnya seperti oxcarbazepine.³⁴

3. Terapi non-medis, dimana dalam hal ini dikenal istilah terapi ruqyah. Secara medis sendiri metode terapi ruqyah bertujuan untuk membacakan ayat-ayat atau doa-doa yang terdapat di dalam Al-Quran maupun As-Sunnah, secara efektif dapat

³⁴ NIMH, 2016.

digunakan untuk mengobati gangguan mental. Pembacaan ayat maupun doa dapat membantu penyembuhan para penyintas gangguan mental. Hal ini sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Dr. Dossey di Universitas Redland California, ia menjelaskan bahwa doa mempunyai pengaruh terhadap penyembuhan gangguan mental seseorang, termasuk diantaranya bipolar disorder.³⁵

2. Terapi Ruqyah

a. Pengertian Terapi Ruqyah

Terapi berasal dari bahasa Inggris *therapy*, yaitu suatu perlakuan dan pengobatan yang ditunjukkan kepada penyembuhan suatu kondisi patologis.³⁶ Sedang dalam kamus besar bahasa Indonesia, terapi adalah usaha untuk memiliki kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, perawatan penyakit.³⁷

Terapi dalam kaitannya dengan psikoterapi (*psychotherapy*) ialah pengobatan penyakit dengan cara kebatinan atau dengan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan dalam menyesuaikan diri

³⁵ Ibnu Qayyim Al-Jauziah, *Metode Pengobatan Nabi Thibbun Nabawi*, (Jakarta: Griya Ilmu, 2006), hlm.46.

³⁶ Ana Noviana, *Terapi Ruqyah Syar'iyah Bagi Penderita Gangguan Emosi di Bengkel Rohani Ciputat*, Skripsi (Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2010), hlm. 11.

³⁷ *Ibid*, hlm. 11.

setiap hari atau penyembuhan lewat keyakinan agama dan diskusi personal dengan guru atau teman.³⁸ Sedang dalam pandangan Islam, psikoterapi Islam dapat didefinisikan sebagai proses pengobatan dan penyembuhan mutu penyakit, mental spiritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan Al-Quran dan As-Sunnah Nabi Muhammad Saw atau secara empirik dengan melalui bimbingan dan pengajuan dari Allah Swt, malaikat-malaikat, nabi dan rasul, atau ahli waris para nabi-Nya.³⁹ Ruqyah ini termasuk dalam bagian psikoterapi melalui Al-Quran.

Sehingga dapat dikatakan bahwa terapi adalah istilah lain dari suatu proses upaya penyembuhan suatu penyakit yang diderita oleh seseorang. Berbagai cara dilakukan untuk meraih derajat kesembuhan yang diinginkan. Dengan cara mendatangi berbagai tempat atau ahli seperti medis, herbal, orang pintar dan psikiater.⁴⁰

Sebelum Islam datang, masyarakat Arab telah mengenal istilah ruqyah. Akan tetapi ruqyah yang dikenal dalam tradisi masyarakat Arab ketika itu adalah ruqyah (mantra) yang dibacakan oleh dukun (kahin) yang mengandung kesyirikan

³⁸ *Ibid*, hlm. 11.

³⁹ *Ibid*, hlm. 12.

⁴⁰ M. Amin Syukur, *Sufi Healing Terapi dengan Metode Tasawuf*, (Jakarta: Erlangga, 2012), hlm. 41.

karena berisi pemujaan dan permintaan pertolongan kepada golongan jin dan setan. Setelah Islam datang, para sahabat bertanya tentang mantra yang pernah mereka praktikkan di zaman Jahiliyyah dahulu. Auf Bin Malik al- Asja'i menceritakan, “kami di zaman Jahiliyyah pernah melakukan ruqyah, lalu kami bertanya kepada Rasulullah SAW, Bagaimana pendapatmu tentang itu, Ya Rasulullah Saw?”. Maka Rasulullah Saw bersabda, “perlihatkanlah kepada saya ruqyah kalian itu. Tiada masalah dengan ruqyah selama ia tidak mengandung syirik.”⁴¹

Ruqyah adalah pengobatan dengan cara membaca Al-Quran dan doa-doa *ma'suraat* (yang diambil dari Al-Quran dan Hadist).⁴² Ruqyah adalah pembacaan beberapa kalimat untuk seseorang dengan harapan atas kesembuhan atau kesengsaraannya. Ruqyah bisa berupa kumpulan ayat-ayat Al-Quran, dzikir atau doa para nabi yang dibacakan oleh seseorang untuk dirinya sendiri ataupun orang lain selain dirinya.⁴³

Menurut Ibnu Tin, ruqyah adalah kalimat perlindungan atau asma Allah yang merupakan obat rohaniyah. Kalau

⁴¹ Musdar Bustaman Tambusai, *Buku Pintar Jin, Sihir dan Ruqyah Syar'iyah*, (Jakarta: Pustaka al-Kautsar, 2010), hlm. 261.

⁴² Said Abdul Azhim, *Bebas Penyakit dengan Ruqyah*, cet. I, (Depok: Qultum Media, 2006), hlm. 169.

⁴³ M. Izzudin Taufiq, *Panduan Lengkap dan Praktis Psikologi Islam*, cet. I (Jakarta: Gema Insani Press, 2006), hlm. 397.

diucapkan melalui lisan orang sholeh, niscaya akan mendatangkan kesembuhan dengan izin Allah. Sedangkan menurut Ibnu Mas'ud ruqyah adalah tindakan membaca mantra-mantra, dan tindakan tersebut diperbolehkan apabila tidak memiliki jejak syirik.⁴⁴

Dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa terapi ruqyah adalah upaya pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit baik fisik maupun psikis yang menggunakan doa-doa, dzikir serta ayat-ayat dalam Al-Quran yang sesuai dengan anjuran Rasulullah Saw dan terapi ruqyah juga termasuk ke dalam salah satu bentuk terapi Islam.

b. Dalil dan Jenis Terapi Ruqyah

Sebagaimana Allah berfirman dalam QS Al Israa ayat 82 yang berbunyi :

وننزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين ولا يزيد الظالمين

الآخسارا

*Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.*⁴⁵

⁴⁴ Majdi Muhammad Asy-Syahawi, *Menjelajah Alam Jin dan Cara Mengatasi Gangguannya berdasarkan Syariat Islam*, (Bandung: Pustaka Setia, 2003), hlm. 178.

⁴⁵ Al-Quran Terjemahan.. Departemen Agama RI. (Bandung: CV Darus Sunnah, 2015), hlm. 286.

Allah juga berfirman dalam QS Fushillat ayat 44 yang berbunyi:

قل هو للذين امنوا هدى وشفاء

*Katakanlah : Dia (Al-Quran) bagi orang-orang yang beriman sebagai petunjuk dan obat.*⁴⁶

Syariat Islam membedakan ruqyah menjadi dua, yaitu:

1. Ruqyah Syar'iyah

Adalah bentuk pengobatan yakni dengan melantunkan ayat-ayat Al-Quran yang diberikan kepada pasien. Hal ini bertujuan untuk meminta pertolongan Allah Swt melalui dzikir dan doa penyembuhan penyakit.

2. Ruqyah Syirkiyyah

Adalah bentuk pengobatan yang tidak dianjurkan dalam Islam yakni dengan mantra-mantra oleh para dukun.

Ruqyah Syar'iyah pada hakikatnya adalah berdoa dan bertawassul untuk memohon kepada Allah Swt akan kesembuhan bagi orang yang sakit dan menghilangkan gangguan jin dan setan.⁴⁷

⁴⁶ Annisa Rahma, *Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis Di Rumah Ruqyah Solo*, Skripsi (Surakarta: IAIN Surakarta, 2018), hlm. 17.

⁴⁷ Bilal Naiman Bin Che Abdullah, *Metode Ruqyah Dalam Mengatasi Pasien Gangguan Kejiwaan Di Yayasan Islam Terengganu Malaysia*, Skripsi (Medan: UIN Sumatera Utara, 2019), hlm. 13-14.

Kesimpulannya, ruqyah adalah sebuah metode yang bertujuan mengobati sesuatu penyakit. Ruqyah telah lama ada sebelum kedatangan Nabi Muhammad Saw, ini di buktikan adanya sahabat yang menanyakan Rasulullah Saw akan jampi yang telah diamalkan sejak turun temurun. Ruqyah Syari'yyah dilakukan oleh seorang muslim, baik untuk tujuan penjagaan dan perlindungan diri sendiri atau orang lain dari pengaruh buruk pandangan mata manusia (al-'ain) dan jin, kesurupan, pengaruh sihir, gangguan kejiwaan, dan berbagai penyakit fisik dan hati.⁴⁸ Proses terapi ruqyah syar'iyyah meliputi tiga tahap, yaitu tahap sebelum pengobatan, tahap proses pengobatan, tahapan setelah pengobatan.⁴⁹ Ruqyah ada yang bersumberkan dari Al-Quran dan Hadist yang mana ia tidak mengandung kesyirikan di dalamnya.

c. Teknik-teknik Ruqyah Syar'iyyah

1. Teknik Sentuhan (*healing touching*)

Teknik sentuhan adalah dimana *mu'allij* akan meletakkan telapak tangan kanan di tempat yang sakit diikuti

⁴⁸ *Ibid*, hlm. 20.

⁴⁹ Wahid Abdusalam Bali, *RUQYAH: Jin, Sihir, dan Terapinya*, (Jakarta: Ummul Qura, 2014), hlm. 117.

dengan doa pengharapan kepada Allah Swt untuk menyirnakan rasa sakitnya.⁵⁰

Diriwayatkan dari Utsman bin Abil Ash Ats-Tsaqaafi bahwasanya ia mengadukan kepada Rasulullah Saw penyakit yang ia alami sejak ia masuk Islam. Maka Rasulullah Saw bersabda kepadanya:

“Letakkan tanganmu pada bagian tubuhmu yang sakit, kemudian bacalah bismillah (dengan nama Allah) sebanyak tiga kali, lalu bacalah doa berikut ini sebanyak tujuh kali.”⁵¹

Diriwayatkan dari Aisyah, ia berkata, “Rasulullah apabila ada orang yang sakit diantara kami, beliau menyentuhnya dengan tangan kanannya, kemudian berdoa.”⁵²

اللهم رب الناس مذهب الباس اشف انت الشافي لا شافي الا انت شفاء
لا يغادر سقما

“Ya Allah, Rabb manusia! Hilangkanlah penyakit. Berilah kesembuhan, sesungguhnya Engkau adalah Maha Menyembuhkan, tidak ada kesembuhan kecuali dengan kesembuhan dari-Mu, (berilah) kesembuhan sepenuhnya yang tidak menyisakan penyakit.”

⁵⁰ <http://ruqyahmojokerto.blogspot.co.id/2013/11//50-tutorial-ruqyah-mandiri.html>.
Diunduh pada 23 September 2020.

⁵¹ Rohim, *15 Menit Langsung Bisa Ruqyah Mandiri*, (Jakarta: Hilal Media, 2016), hlm. 134.

⁵² *Ibid*, hlm. 135.

Jika titik sakit itu tidak diketahui, sentuhlah ubun-ubun sambil membaca surah Hud ayat 56:

اني توكلت على الله ربي وربكم ما من دابة الا هو اخذنا صيتها

“Sesungguhnya aku bertawakal kepada Allah Tuhanku dan Tuhanmu. Tidak ada suatu binatang melata pun melainkan Dialah yang memegang ubun-ubunnya ...”

2. Teknik Tepukan

Teknik menepuk atau memukul ini dilakukan setelah terjadi reaksi, saat membacakan ayat-ayat ruqyah. Hal ini berdasarkan dari riwayat Mathar bin Abdurrahman Al-A'naq yang mengisahkan tentang seorang anak perempuan gila yang dibawa ke hadapan Rasulullah dengan keadaan diikat. Kemudian beliau memegangi keempat ujung bajunya dari atas ke bawah dan memukul punggungnya sambil bersabda “Keluarlah engkau, wahai musuh Allah! Keluarlah engkau, wahai musuh Allah!” setelah itu Rasulullah mendoakan dan mengusap wajahnya. Wanita itu sembuh.⁵³

3. Teknik Pijatan/Tekanan

Teknik pijatan dalam pengobatan Qurani adalah salah satu teknik yang sangat efektif untuk menyirnakkan berbagai macam keluhan penyakit. Yaitu memijat daerah yang sakit sambil membacakan ayat-ayat ruqyah. Hal ini

⁵³ Rohim, *15 Menit Langsung Bisa Ruqyah Mandiri*, (Jakarta: Hilal Media, 2016), hlm. 138.

berdasarkan sebuah hadits dari Aisyah ra, saat Rasulullah mengobati salah satu sahabatnya. Bahwa Nabi, apabila ada seorang yang mengeluh karena ada sesuatu yang dirasa sakit pada dirinya atau ada luka, baik kecil ataupun besar, beliau berdoa dengan menggunakan jari tangannya seperti diilustrasikan oleh Sufyan.⁵⁴

4. Teknik Usapan

Aisyah ra berkata, “Bahwa Nabi SAW pernah meniup untuk dirinya dalam keadaan sakit menjelang wafatnya dengan bacaan surat-surat Al-Mu’awwidzat. Maka ketika beliau kritis, akulah yang meniupkan bacaan itu dan aku usapkan kedua tangannya ke tubuhnya karena keberkahan tangannya.” (HR. Bukhari dan Muslim).

5. Teknik Tiupan

Teknik penyembuhan dengan meniup ini sering kali dilakukan oleh Rasulullah untuk mengobati, baik dengan menyemprotkan ludah maupun sekedar meniupkan nafas.

Diriwayatkan dari Aisyah, ia berkata, “Dahulu Rasulullah apabila salah seorang anggota keluarganya sakit, beliau meniupkan kepadanya bacaan surat-surat Al-Munawwidzat. Maka ketika beliau sakit yang menyebabkan ia wafat, aku

⁵⁴ *Ibid*, hlm. 141.

meniupkannya pada beliau, dan aku mengusapkannya dengan tangan beliau sendiri, karena tangan beliau lebih berkah daripada tanganku.” (HR. Muslim).⁵⁵

d. Manfaat pengobatan Terapi Ruqyah

Terdapat tiga manfaat dari pengobatan melalui terapi ruqyah, diantaranya ialah:

1. Ruqyah dapat membantu memberikan jalan keluar yang Islami kepada orang-orang yang sedang mengalami permasalahan hidup, baik berupa penyakit alamiah maupun penyakit akibat sihir agar terhindar dan terlepas dari tipu daya Jin dan Setan.
2. Mengajak orang-orang yang belum mengetahui jalan syariat agar menyelesaikan masalahnya secara cerdas dengan kembali kepada Al-Quran dan dapat melindunginya dari hal-hal negatif yang mengancam.
3. Menyelesaikan masalah dengan tidak menimbulkan masalah baru, berupa fitnah yang menimpa hati, fitnah syahwat dan syubhat, fitnah kesalahan dan kesesatan, fitnah maksiat dan bid'ah, fitnah kezaliman dan kebodohan yang mengakibatkan

⁵⁵ Annisa Rahma, *Terapi Al-Qur'an Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah Dalam Penyembuhan Gangguan Psikis di Rumah Ruqyah Solo*, Skripsi (Surakarta: IAIN Surakarta, 2018), hlm. 28.

rusaknya ilmu, pandangan, pengetahuan dan keyakinan kepada Allah Swt.⁵⁶

Bimbingan dan Konseling Islam merupakan proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah Swt, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup baik di dunia maupun akhirat.⁵⁷ Hal ini selaras dengan tujuan dari terapi ruqyah itu sendiri. dimana dengan adanya terapi ruqyah diharapkan individu dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung dalam Al-Quran dan As-Sunnah Rasulullah Saw ke dalam dirinya, sehingga ia dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan Al-Quran dan Hadist.⁵⁸

G. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Yang dimaksud dengan pendekatan kualitatif adalah suatu pendekatan dalam melakukan penelitian berorientasi pada gejala-gejala yang bersifat alamiah karena orientasinya demikian, maka sifat naturalistik dan mendasar atau bersifat

⁵⁶ Perdana Akhmad, *Quranic Healing Technology (Teknologi Penyembuhan Qur'ani)*, (Jakarta: Pustaka Tarbiyah Semesta, 2014), hlm. 6.

⁵⁷ Muhammad Anas, *Psycologi Menuju Aplikasi Pendidikan*, (Pustaka Education), hlm. 12.

⁵⁸ Hallen, *Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Ciputat Press, 2002), hlm. 17.

kealamiahan serta tidak bisa dilakukan di laboratorium melainkan harus terjun langsung ke lapangan. Oleh sebab itu, penelitian semacam ini disebut dengan *field study*.⁵⁹

Jenis penelitian yang akan digunakan oleh penulis adalah studi kasus. Studi kasus adalah suatu penyelidikan yang dilakukan secara intensif terhadap suatu individu dan ia juga bisa digunakan untuk menyelidiki unit sosial yang kecil seperti kelompok keluarga dan juga kelompok yang dilabelkan seperti “geng” tertentu.⁶⁰

Jadi penelitian ini berusaha untuk menyelidiki suatu kondisi proses yang berlangsung akibat atau efek yang terjadi maupun tentang kecenderungan yang tengah berlangsung. Penelitian kualitatif menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti wawancara, catatan lapangan, gambar, foto, video, rekaman dan lain sebagainya.⁶¹

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Baitur Ruqyah Asy-Syar’iyyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta.

⁵⁹ Muhammad Nazir, *Metode Penelitian*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1986), hlm. 159.

⁶⁰ Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, (Jakarta: Terbitan Erlangga, 2009), hlm. 57.

⁶¹ E. Kristi Poewardari, *Fakultas Psikologi UI Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikolog*, (Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3), UI, 1998), hlm. 36.

3. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan satu bulan dan dimulai pada bulan Juni 2020.

4. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah orang-orang yang informan atau menjadi sumber informasi yang dapat memberi data sesuai dengan fokus permasalahan yang sedang diteliti.⁶² Menurut Lofland, sumber data umum dalam penelitian kualitatif ialah katakata dan tindakan yang selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.⁶³

Pada penelitian ini yang menjadi sumber informan atau subjek peneliti adalah terapis atau Ustadz dan satu pasien yang diwakili oleh ibu serta sepupu. Yaitu, Ustadz Fadhlan Adham Yasir, Lc dan orangtua serta sepupu dari FM yang merupakan pasien dengan gangguan bipolar yang diobati di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede. Kriteria pengambilan subjek penelitian adalah berdasarkan jenis kelamin, memiliki gangguan mental berupa bipolar disorder, dan tentunya menjadi

⁶² Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 21.

⁶³ Iexy K, Moeloeng, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2013), hlm. 112.

pasien di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta.

b. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah permasalahan-permasalahan yang menjadi titik sentral penelitian.⁶⁴ Objek penelitian dalam penelitian ini adalah teknik terapi ruqyah dalam mengatasi gangguan bipolar di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta.

5. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar untuk diterapkan.⁶⁵

1. Observasi

Observasi adalah bagian dalam pengumpulan data. Observasi berarti mengumpulkan data langsung dari lapangan. Metode observasi merupakan metode pengumpulan data primer dengan memperoleh secara langsung dari sumber lapangan penelitian. Pengumpulan data atau informasi dan fakta secara langsung tersebut biasanya melalui wawancara secara lisan

⁶⁴ Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshur, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Jogjakarta: Ar Ruzz Media, 2012), hlm. 167.

⁶⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian*, hlm. 215.

dengan memerlukan adanya kontak secara tatap muka antara peneliti dengan respondennya.⁶⁶ Observasi ini penulis termasuk dalam observasi partisipasi pasif, dimana penulis hanya datang di tempat kegiatan orang yang diamati, tetapi tidak ikut kegiatan tersebut.⁶⁷

Tujuan observasi adalah memahami aktivitas-aktivitas yang berlangsung, menjelaskan siapa saja yang terlibat di dalamnya, memahami maksud dari suatu kejadian, serta mendeskripsikan *setting* yang terjadi pada suatu aktivitas. Observasi dilakukan saat kegiatan terapi ruqyah berlangsung yang bertempat di ruang ruqyah yang dipimpin oleh pemilik Baitur Ruqyah yaitu Ustadz Fadhlán Adham Yasir, Lc dengan mengamati kegiatan terapi ruqyah dari awal proses hingga akhir proses guna memperoleh data atau informasi mengenai teknik terapi ruqyah yang dilakukan oleh terapi pada pasien. Observasi langsung ke tempat penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data yang lebih akurat mengenai proses pelaksanaan terapi ruqyah yang dilakukan di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede.

⁶⁶ Rosady Ruslan, *Metode Penelitian*, (Jakarta: PT Raja Grafindo, 2008), hlm. 22.

⁶⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, hlm. 311.

2. Wawancara (*Interview*)

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan berhadapan secara langsung dengan yang diwawancarai, tetapi dapat juga diberikan daftar pertanyaan dahulu untuk dijawab pada kesempatan lain. Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua belah pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan.⁶⁸

Teknik yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah wawancara terstruktur. Wawancara terstruktur adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara, dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial relatif lama.⁶⁹

Berdasarkan beberapa macam wawancara, yaitu wawancara terstruktur, wawancara semiterstruktur dan wawancara tak berstruktur. Pada penelitian ini, penulis

⁶⁸ Lexy. K. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2013), hlm. 135.

⁶⁹ Juliansyah Noor, *Metode Penelitian Skripsi*, hlm. 138.

menggunakan wawancara terstruktur untuk menggali data dari pemilik sekaligus terapis di BRH Center. Dalam wawancara ini, penulis menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang akan digunakan untuk menggali informasi tentang teknik terapi ruqyah dalam mengatasi bipolar disorder bagi pasien bipolar di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta.

Wawancara juga diberikan pada pasien yang disini diwakili oleh orangtua pasien sebagai objek utama penelitian. Wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan data informasi mengenai manfaat serta hasil dari proses pelaksanaan terapi ruqyah yang dirasakan oleh pihak keluarga pasien.

3. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen yang artinya barang-barang tertulis.⁷⁰ Renier menjelaskan istilah dokumen ke dalam tiga pengertian: (1) dalam arti luas, yaitu meliputi semua sumber, baik sumber tertulis maupun sumber lisan; (2) dalam arti sempit, yaitu yang meliputi semua sumber tertulis saja; dan (3) dalam arti spesifik, yaitu hanya meliputi surat-surat resmi dan

⁷⁰ Suharsimi Arikunto, *Prsedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2002), hlm. 149.

surat-surat Negara, seperti surat perjanjian, undang-undang, konsesi, hibah dan sebagainya.⁷¹

Pengertian dokumen disini adalah mengacu pada material (bahan) seperti fotografi, video, film, memo, surat, data terapi ruqyah dan sejenisnya yang dapat digunakan sebagai informasi suplemen sebagai bagian dari kajian kasus yang sumber data utamanya adalah observasi partisipan atau wawancara.⁷²

Pada penelitian ini penulis mendokumentasikan segala hal yang bersangkutan dengan proses terapi ruqyah bagi pasien dengan bipolar disorder di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta.

6. Teknik Analisis Data

Analisi data adalah suatu proses menata, menyetrukturkan dan memaknai data yang tidak beraturan.⁷³ Sesuai dengan desain penelitian ini yaitu kualitatif, maka dianalisis juga dengan teknik analisis data deskriptif kualitatif. Teknik analisis data yang digunakan dalam meneliti. Menurut Miles dan Hibermen, Bogdan

⁷¹ Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2013), hlm. 176.

⁷² Rifam Ahmadi, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016), hlm. 179.

⁷³ Christine Daymon dan Immy Holloway, *Reset Kualitatif dalam Public Relations dan Marketing Communications*. Penerjemah Cahya, (T. Tp: PT Benteng Pusaka, 2008), hlm. 368.

dan Bike ada tiga tahapan analisis dengan menggunakan metode kualitatif.⁷⁴

Langkah-langkah yang diambil peneliti dalam analisis data ini adalah sebagai berikut:

a. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses penelitian, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan tertulis dilapangan. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberi gambaran yang lebih jelas dan mempermudah penulis untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.⁷⁵

Alat bantu yang digunakan untuk mereduksi data di lapangan dari hasil pengumpulan data yang sesuai dengan penerapan terapi ruqyah untuk mengatasi bipolar disorder pada pasien bipolar, yaitu alat elektronik laptop, *handphone*, catatan kecil penulis. Dalam situasi sosial, peneliti dalam mereduksi data akan memfokuskan pada pasien bipolar, keluarga pasien,

⁷⁴ Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Rineka, 2008), hlm. 209.

⁷⁵ Juliansyah Noor, *Metode Penelitian Skripsi*, hlm. 160.

pemilik BRH Center, dan terapis yang sesuai dengan fokus penelitian.

b. Penyajian Data

Sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasi, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami. Bentuk yang paling sering dari penyajian data kualitatif selama ini adalah teks naratif.⁷⁶

Pada penelitian ini, penulis menyajikan data dengan teks yang bersifat naratif. Data yang diperoleh dari kegiatan observasi, wawancara, dokumentasi, dan triangulasi akan disajikan dengan teks naratif, sehingga hasil dari temuan di lapangan tentang penerapan terapi ruqyah untuk mengatasi bipolar disorder pada pasien bipolar di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah akan mudah untuk dipahami tentang apa yang terjadi dan mengetahui manfaat serta hasil apa yang dirasakan secara langsung oleh keluarga pasien dari terapi ruqyah yang diikuti berdasarkan wawancara yang telah dilakukan.

⁷⁶ Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*, (Jakarta: Rajawali Press, 2010), hlm. 131.

c. Menarik Kesimpulan

Setelah data disajikan yang juga dalam analisis data, maka proses verifikasi dalam hal ini adalah tinjauan ulang terhadap catatan lapangan, tukar pikiran dengan sejawat untuk menguji kebenarannya. Kekokohnya dan kecocokannya yakni berupa validitasnya. Maka dari itu data yang telah diperoleh dari catatan-catatan lapangan dan informasi yang telah ditentukan, diuji kembali dengan menanyakan kembali pertanyaan yang sama diakhir penelitian dan melakukan wawancara dengan responden. Dalam tahap untuk menarik kesimpulan dari katagori-katagori data yang telah direduksi dan disajikan untuk selanjutnya menuju kesimpulan akhir mampu menjawab permasalahan yang dihadapi.⁷⁷

Dalam kaitan penelitian ini menjawab rumusan masalah pada penelitian tentang teknik-teknik pelaksanaan terapi ruqyah untuk mengatasi bipolar disorder pada pasien bipolar di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah, yaitu berkaitan dengan terapi ruqyah dan hasilnya, yaitu dalam mengatasi bipolar disorder.

7. Keabsahan Data Penelitian

Pada penelitian ini, penulis menggunakan validasi data triangulasi. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagi sumber dengan berbagai

⁷⁷ *Ibid*, hlm. 209.

cara, dan berbagai waktu. Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang ada. Bila penulis melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya penulis mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data.⁷⁸ Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu.⁷⁹

Pada penelitian ini, teknik terapi ruqyah untuk mengatasi gangguan bipolar pada pasien bipolar di Baitur Ruqyah Asy-syar'iyah Wal Hijamah peneliti memfokuskan pada teknik dan hasil dari terapi ruqyah yang diterapkan untuk mengatasi gangguan bipolar pada pasien dengan menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi sumber untuk mendapatkan data dari sumber data yang sama secara serempak, yaitu berupa observasi di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah yang mendalam wawancara yang dilakukan di BRH Center Kotagede.

Penggabungan dari teknik pengumpulan data dan berbagai

⁷⁸ Iexy K. Moeloeng, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2013), hlm. 330.

⁷⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabet, 2014), hlm. 273.

sumber data yang berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk mengetahui data yang diperoleh meluas, tidak konsisten atau kontradiksi, sehingga data yang diperoleh dalam penelitian ini lebih konsisten, tuntas dan pasti.



BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis lakukan tentang terapi ruqyah yang dilaksanakan di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede terhadap pasien dengan gangguan bipolar disorder, maka dapat penulis simpulkan bahwa terapi ruqyah mampu mengatasi penyakit mental, bukan hanya penyakit karena gangguan jin ataupun sihir. Namun, untuk penyakit mental tipe berat terapi ruqyah saja tidak cukup untuk mengobati gangguan mental tersebut, maka perlu adanya kombinasi antara pengobatan terapi ruqyah dengan terapi kejiwaan lainnya yang dilakukan oleh seorang psikolog maupun konselor. Pengobatan terapi ruqyah merupakan pengobatan yang diajarkan oleh Rasulullah Saw yang dilakukan untuk mengobati berbagai penyakit, kecuali kematian sesuai dengan anjuran-anjuran yang diajarkan. Tahapan terapi ruqyah bagi pasien bipolar di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede sama halnya dengan pengobatan yang diberikan kepada pasien gangguan jin ataupun sihir, yaitu sebagai berikut; (1) tahap persiapan (2) tahap pengobatan (3) tahap pasca pengobatan, sedangkan untuk teknik yang digunakan sebagai berikut; (1) teknik sentuhan, (2) teknik tepukan, (3) teknik pijatan, (4) teknik usapan, (5) teknik hembusan nafas yang dilakukan

dengan dua cara yakni dengan tiupan langsung ke anggota badan yang sakit atau melalui media air yang telah didoakan terlebih dahulu. Hasil yang diperoleh dari kegiatan terapi ruqyah yang diikuti oleh pasien dengan gangguan bipolar disorder mengalami sedikit perubahan. Namun, tidak signifikan, hal ini dikarenakan pasien masih menyembunyikan luka atau trauma yang masih belum tersampaikan. Dalam hal ini peran seorang konselor ataupun psikolog amat diperlukan untuk memberikan tahapan terapi lainnya seperti terapi tingkah laku (behavioristic dan cognitive behavior).

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang penulis peroleh, penulis menemukan beberapa hal yang perlu diperbaiki, yaitu:

1. Bagi Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede hendaknya menambah terapis dalam hal psikolog ataupun konselor di Baitur agar memudahkan dalam melakukan penanganan pada pasien dengan gangguan mental berat.
2. Bagi pasien bipolar yang melakukan pengobatan dengan terapi ruqyah rutinlah untuk melakukan pengobatan tersebut, semangat dan kuatlah selalu serta laksanakanlah amalan-amalan apa saja yang telah disampaikan oleh mu'allij. Serta bagi pasien dengan gangguan berat lakukan pula terapi lainnya kepada seorang psikolog ataupun konselor. Sehingga proses kesembuhan bisa

dicapai sesuai dengan harapan. Cintai dan terimalah diri kalian, karena sesungguhnya kalian istimewa.

3. Bagi keluarga pasien, penulis berharap dapat menjadi jembatan antara pasien dengan Allah Swt. Berikanlah perhatian kepada pasien sehingga pasien tidak merasa dirinya sendirian. Serta komunikasikanlah dengan psikolog terdekat guna pasien mendapatkan terapi lainnya guna menunjang proses kesembuhan.
4. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti terapi ruqyah diharapkan dapat menggali lebih dalam lagi persoalan yang menyangkut dengan terapi ruqyah serta mampu mengembangkan data terkait terapi ruqyah untuk mengobati gangguan mental lebih luas lagi.

C. KATA PENUTUP

Syukur Alhamdulillah penulis sampaikan kepada Allah SWT karena telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu hingga jenjang perguruan tinggi di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta dan menyelesaikan tugas akhir dengan tuntas. Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini tidak sempurna. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan masukan, kritik dan saran dari pembaca agar karya penulis selanjutnya menjadi lebih baik.

Akhir kata, semoga tugas akhir ini dapat memberikan manfaat kepada pembaca dan terkhusus bagi penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Sahilun, dan Nasir, *Problematika Kehidupan dan Pemecahannya: Suatu Pendekatan Psyeo-Religius*, Jakarta: Kalam Mulia, 2003.
- Abdussalam Bali, Wahid, *RUQYAH: Jin, Sihir dan Terapinya*, Jakarta: Ummul Qura, 2014.
- Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikologi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004.
- Ahmadi, Rifam, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016.
- Al Hait sami, *Majmu'uz Zawa'id:9/3*. Imam Thabrani.
- Altemeyer, *Homophobia dan Disorder*, Jakarta: Remaja Rosda Karya, 2006.
- Al-Munawwir, Ahmad Warson, *Kamus Al-Munawwir Arab Indonesia Terlengkap*, Yogyakarta: Pustaka Progresif, 1997.
- Al-Jauziah, Ibnu Qayyim, *Metode Pengobatan Nabi (Thibbun Nabawi)*, Jakarta: Griya Ilmu, 2006.
- Akhmad, Perdana, *Quranic Healing Technology (Teknologi Penyembuhan Qur'ani)*, Jakarta:Pustaka Tarbiyah Semesta,2014.
- Anas, Muhammad, *Psycologi Menuju Aplikasi Pendidikan*, Pustaka Education.
- Arafah, Abu, *Teknik Ruqyah Dasar (Makalah Pelatihan Ruqyah-Klinik Ruqyah Surabaya)*, 2005. Diunduh pada 23 September 2020 dari <https://ruqyahtraining.files.wordpress.com/2013/01/tehnikruqyahdasar.pdf>.
- Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2009.
- Arifin, Isep Zainal, *Bimbingan Penyuluhan Islam "Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam"*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2009.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2002.

- Asy-Syahawi, Majdi Muhammad, *Menjelajah Alam Jin dan Cara Mengatasi Gangguannya Berdasarkan Syariat Islam*, Bandung: Pustaka Setia, 2003.
- Azhim, Said Abdul, *Bebas Penyakit dengan Ruqyah*, cet. I, Depok: Qultum Media, 2006.
- Baduwailan, Ahmad Salim dan Hashshah Rasyid, *Berobatlah Dengan Shalat dan Al-Quran "Dilengkapi Kisah Nyata" (AtTadawi bis Shalati Al-Ilaju bil Qur'ani)*, Terj. Sarwedi Hasibuan, Umar Mujtahid, Solo: AQWAM, 2013, Cet. VI
- Basrowi, dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kuantitatif*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- Bilal Naiman bin Che Abdullah, *Metode Ruqyah dalam Mengatasi Pasien Gangguan Kejiwaan di Yayasan Islam Trengganu Malaysia*, Skripsi, Medan: UIN Sumatera Utara, 2019.
- Boree, C. Georg, *Dasar-Dasar Psikologi Sosial*, Yogyakarta: Prisma Sophie, 2006.
- Departemen Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahan*, Bandung: CV Darus Sunnah, 2015.
- Daymon, Christine dan Immy Holloway, *Riset Kualitatif dalam Public Relations dan Marketing Communications*. Terj. Cahya, T.tp: PT Benteng Pustaka, 2008.
- Digilib.uinsby.ac.id.
- Emzir, *Metodelogi Penelitian Kualitatif AnalisisData*, Jakarta: Rajawali Press, 2010.
- Ghony, Djunaidi dan Fauzan Almanshur, *Metode Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Ar Ruzz Media, 2012.
- Gunawan, Imam, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*, Jakarta: Bumi Aksara, 2013.

- H. Erickson, Milton, *Mood Disorder*, London: Crystal Park, 2004.
- Hanifa, Millaty, *Dampak Terapi Ruqyah Syar'iyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental Pasien di Rumah Ruqyah Indonesia Cililitan Jakarta Timur*, Skripsi, Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah, 2015.
- Hornby, A.S, *English Oxford Advanced Learner's Dictionary*, New York: Oxford University Press, 1995.
- Iredho Fani Reza, *Op Cit*.
- Jo Meadow, Mary, *Memahami Oranglain*, Yogyakarta: Kanisius, 1989.
- Khare, Barbara, *Perilaku Agresif*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005.
- Moleong, Lexy. K, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2000.
- Muhammad Faiz bin Mohd Nazri, *Fungsi Ruqyah Syar'iyah dalam Mengobati Penyakit Non-Medis*, Skripsi, Banda Aceh: UIN Ar-Raniry, 2018.
- Mulyanto, *Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi*, Semarang: IKIP Semarang Press, 2003.
- Musthafa, Fahmi, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Bulan Bintang, 1977.
- Nazir, Muhammad, *Metode Penelitian*, Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 1986.
- NIMH, *Mengenal Gangguan Bipolar*, terj. Dinarti dan Anta Samsara.
- Noor, Juliansyah, *Metode Penelitian Skripsi*.
- Noviana, Ana, *Terapi Ruqyah Syar'iyah Bagi Penderita Gangguan Emosi di Bengkel Rohani Ciputat*, Skripsi: Jakarta, UIN Syarif Hidayatullah, 2010.

- Poewandari, E. Kristi, *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikolog*, Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Penelitian Psikologi UI (LPSPS UI), 1998.
- Rahma, Anisa, *Terapi Al-Quran Dengan Metode Ruqyah Syar'iyah dalam Penyembuhan Gangguan Psikis di Rumah Ruqyah Solo*, Skripsi, Surakarta: IAIN Surakarta, 2018.
- Rohim, *15 Menit Langsung Bisa Ruqyah Mandiri*, Jakarta: Hilal Media, 2016.
- Ruslan, Rosady, *Metode Penelitian*, Jakarta: PT Raja Grafindo, 2008.
- Safari, Triantoro dan Nofrans eka Saputra, *Manajemen Emosi dan Depresi*, Jakarta: Bumi Aksara, 2009.
- Sarlito, *Pengantar Psikologi Umum*, Jakarta: Rajawali Press, 1995.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2009.
- Sya'roni dan Khusnul Khotimah, *Terapi Ruqyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental*, Jurnal Psikologi Islam, vol. 1:1, 2017
- _____, *Terapi Ruqyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental*, Jurnal Psikologi Islam, vol. 2:1, 2018.
- Syukur, M. Amin, *Sufi Healing Terapi dengan Metode Tassawuf*, Jakarta: Erlangga, 2012.
- Tambusai, Musdar Bustaman, *Buku Pintar Jin, Sihir dan Ruqyah Syar'iyah*, Jakarta: Pustaka al-Kautsar, 2010.
- Umar Ismail, Moch, *Terapi Ruqyah Syar'iyah untuk Gangguan Jasmani dan Rohani di Rehab Hati Surabaya dengan Teknik Tazkiyatun al-Nafs Berbasis Konsep Ibn al-Qayyim al-Jawzi*, Skripsi, Surabaya: UIN Sunan Ampel, 2019.

Zamry, Muhammad Aby, *Sehat Tanpa Obat: Cara Islami Meraih Kesehatan*

Jasmani dan Ruhani (Terapi Spiritual Tarekat Al Hikmah untuk

Mengatasi Problem Kesehatan. Bandung, MARJA, 2012, cet. I.

<http://ruqyahmojokerto.blogspot.co.id/2013/11/50-tutorial-ruqyah->

[mandiri.html](http://ruqyahmojokerto.blogspot.co.id/2013/11/50-tutorial-ruqyah-). Diunduh pada 23September 2020.



LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1:

Catatan Lapangan 1

Metode Pengumpulan Data Observasi

Hari, tanggal : Rabu, 24 Juni 2020
Jam : 09.00 WIB
Lokasi : Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah
Sumber Data : Lingkungan BRH Center

Deskripsi Data

Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah terletak di Dusun Karang RT 22/05 Desa Prenggan, Kotagede, Yogyakarta. Lokasi BRH Center berada ditengah rumah warga dengan tempat yang strategis, sehingga mudah untuk diakses oleh pasien. BRH Center sendiri merupakan tempat pengobatan Islami yang berada di lingkungan tersebut.

Bangunan BRH Center terdiri atas dua lantai, dimana di lantai satu terdapat ruang registrasi, halaman parkir, dua ruang utama ruqyah yang bisa digunakan untuk konsultasi sekaligus bekam khusus ikhwan, satu ruang perawatan khusus bekam akhwat serta toilet. Sedangkan di lantai dua adalah ruang staff serta perbendaharaan BRH Center Kotagede. Selama pandemi kegiatan terapi dimulai dari hari Senin-Sabtu pukul 09.00 s/d 14.00 WIB

Catatan Lapangan 2

Metode Pengumpulan Data Observasi dan Wawancara

Hari, tanggal : Kamis, 25 Juni 2020
Jam : 09.00 WIB
Lokasi : Ruang Registrasi BRH Center
Sumber Data : Profil BRH Center

Deskripsi Data

Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede dirintis sejak tahun 1994 oleh Ustadz Fadhlán Adham Yasir, Lc yang merupakan alumni dari LIPIA Jakarta. Kegiatan bekam atau hijamah baru diperkenalkan pada tahun 2004. Baitur Ruqyah Wal Hijamah resmi dibuka pada tahun 2009 dan diakui oleh Kemenkum HAM pada 2012.

Tujuan utama didirikannya Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah wal Hijamah adalah melaksanakan serta menyebarkan dakwah Islam melalui kegiatan terapi pengobatan yang dianjurkan serta dicontohkan oleh Rasulullah Saw dan para sahabat. BRH Center menyediakan beberapa pelayanan diantaranya, ruqyah, bekam, PAZ, konsultasi, serta membuka pelatihan ruqyah. Selain itu, BRH Center juga menjual obat-obatan herbal dan air ruqyah. Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah memiliki setidaknya lima orang terapis, satu tenaga administrasi, satu tenaga keuangan serta satu tenaga kebersihan. BRH Center memiliki beberapa kegiatan rutin baik dilakukan secara harian, mingguan serta tahunan.

Catatan Lapangan 3

Metode Pengumpulan Data Wawancara dan Observasi

Hari, tanggal : Senin. 6 Juli 2020
Jam : 09.00 WIB
Lokasi : Ruang Terapi Ruqyah BRH Center
Sumber Data : Kegiatan Terapi Ruqyah Pasien Bipolar

Deskripsi Data

Kegiatan terapi ruqyah yang diikuti oleh pasien bernama Farida seorang penderita bipolar disorder. Pasien berjenis kelamin wanita berusia 23 tahun, ia terdiagnosa bipolar disorder tipe III (Depresi). Pasien mulai terdiagnosa terkena bipolar ketika usianya menginjak 10 tahun. Kala itu bipolar yang dialami pasien masih berupa bipolar ringan. Namun, seiring berjalannya waktu pasien kerap melakukan tindakan *self harm* berkali-kali dan keluar masuk rumah sakit. Hal terburuk yang dilakukan pasien adalah dengan melakukan tindakan bunuh diri. Selain itu, pasien juga pernah mendapat perawatan dari RSJ untuk mendapatkan penanganan secara khusus terkait gangguan mental yang dideritanya.

Selama dirawat di RSJ pasien ternyata mengalami tindakan *bullying* yang membuat keadaannya semakin terpuruk, sehingga berakibat pada fisik pasien yang semakin memburuk. Hal ini juga berakibat pada kenaikan tipe bipolar disorder yang dialaminya. Pasien Farida sudah tidak bisa menangkap pembicaraan dari lawan bicaranya, selama dirawat di rumah pasien lebih

rutin meminum obat penenang guna mengantisipasi kambuhnya gangguan bipolar tersebut. Pasien telah melaksanakan kegiatan ini sekitar 10 hari, terhitung dari tanggal 26 Juni.

Selama beberapa kali mengikuti kegiatan terapi ruqyah, pasien tidak pernah menunjukkan reaksi apapun. Menurut ustadz Fadhlán, hal ini wajar karena pasien masih terikat dengan obat-obat penenang sebelum melakukan kegiatan ruqyah. Pada terapi ini ustadz Fadhlán melakukan teknik sentuhan, tepukan, usapan, pijatan serta hembusan nafas. Teknik ini dipilih karena pada saat mengikuti kegiatan terapi pasien menunjukkan reaksi ketika dibacakan ayat-ayat ruqyah.

Adapun ayat-ayat yang dibaca ketika proses kegiatan terapi ruqyah berlangsung diantaranya:

1. Teknik sentuhan dengan membaca surat Al-Fatihah ayat 1-7, Al-Baqarah ayat 1-5, Al-Baqarah ayat 102-103, Al-Baqarah ayat 255-257, Al-Israa ayat 82, serta Al-Baqarah ayat 163-164. Teknik ini biasa dilakukan dibagian ubun-ubun kepala dari pasien.
2. Teknik tepukan dengan membaca surat Al-Baqarah ayat 284-286, surat An-Nisaa ayat 56, serta surat Ali Imran ayat 18. Tepukan ini biasanya dilakukan pada bagian punggung pasien.
3. Teknik pijatan dengan membaca surat Al-A'raf ayat 54, 117-122, surat Yunus ayat 81-82, surat Thaha ayat 69-70, serta surat Al-Mukminun 115-118. Pada teknik pijatan mu'allij biasanya memijat bagian jempol daripada pasien, hal ini dikarenakan pada bagian tersebut rentan

dimasuki oleh jin. Pada kasus Farida pijatan diberikan sebagai salah satu upaya rileksasi pasien.

4. Teknik usapan biasanya digabungkan dengan teknik tiupan atau hembusan nafas. Ayat yang dibaca berupa surat Al-Ahqaq ayat 29-32, surat Ar-Rahman ayat 33-45, surat Al-Hasyr ayat 21-24, surat Al-Kaafirun ayat 1-6 serta surat Al-Muawwidzat (Al-Ikhlash, Al-Falaq dan An-nas). Langkah terakhir pasien diminumkan daun bidara yang sudah didoakan serta air ruqyah, dan orangtua diberi *wejangan* terkait nilai-nilai keagamaan untuk diterapkan pada kebiasaan pasien di rumah.

Pada beberapa teknik terapi, ustadz Fadhlhan menggunakan beberapa media bantu dikarenakan pasien merupakan seorang akhwat. Media bantu tersebut antara lain, sapu tangan, tongkat kecil yang digunakan untuk menekan-nekan area yang dirasa sensitive/rawan terkena gangguan.

Catatan Lapangan 4

Metode Pengumpulan Data Observasi dan Wawancara

Hari, tanggal : Selasa, 7 Juli 2020

Jam : 11.00 WIB

Lokasi : Ruang Terapi Ruqyah

Sumber Data : Kegiatan Terapi Ruqyah

Deskripsi Data

Sebelum melakukan kegiatan terapi, penulis mencoba mendekati pasien dengan cara mengajaknya untuk menulis, berhitung serta menyebutkan barang-barang yang ia kenakan. Dari hasil pendekatan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien masih bisa diajak komunikasi walau tidak secara maksimal. Dalam hal ini penulis menarik kesimpulan bahwa pasien memerlukan terapi lain diluar terapi ruqyah untuk membantu proses kesembuhan yang diharapkan.

Kegiatan terapi kembali diikuti oleh pasien. Pada terapi kali ini pasien tidak menunjukkan gejala atau reaksi apapun selama proses terapi ruqyah berlangsung, pasien malah menunjukkan ekspresi tertawa bahagiannya. Pada kegiatan terapi ruqyah saat ini, ustadz Fadhlán hanya memakai teknik sentuhan, usapan, pijatan serta hembusan nafas. Hal ini dikarenakan pada awal tahap terapi dengan menggunakan teknik sentuhan pasien tidak menunjukkan gejala apapun.

Terapi ruqyah berlangsung sekitar 40 menit, doa atau ayat-ayat yang dibacakan oleh ustadz Fadhlán kepada pasien Farida rata-rata berisi mengenai *Tazkiyatun Nafs*. Peneliti melakukan wawancara dengan orangtua pasien mengenai perubahan apa saja yang telah dialami pasien selama mengikuti kegiatan ruqyah. Menurut keluarga sudah nampak adanya perubahan yang dialami oleh pasien.

Menurut ustadz Fadhlán, pengobatan terapi ruqyah bagi penderita gangguan mental memang memerlukan waktu yang lama dalam penyembuhannya. Karena tujuan ruqyah bukan hanya menyembuhkan melainkan juga mengurangi kebiasaan pasien dengan gangguan mental mengkonsumsi obat-obatan penenang. Karena dengan terbiasanya mengkonsumsi obat pasien akan terkena dampak yang berkepanjangan serta mengganggu aktivitas ibadah.

Selain memerlukan waktu yang lama dalam penyembuhan, peran orangtua dan keluarga amatlah diperlukan dalam menunjang proses penyembuhan dari pasien yang didiagnosa gangguan mental.

Tujuan

Dengan mengikuti terapi ruqyah diharapkan pasien dapat mengurangi konsumsi obat-obatan penenang. Dan diharapkan ketika gangguan tersebut menyerang, kita senantiasa untuk mendekatkan diri kepada Allah Swt dengan menjaga kualitas ibadah.

Catatan Lapangan 5

Metode Pengumpulan Data Wawancara dan Observasi

Hari, tanggal : Senin, 13 Juli 2020

Jam : 09.00 WIB

Lokasi : Kediaman pasien

Sumber Data : Wawancara dengan sepupu serta tetangga pasien

Deskripsi Data

Peneliti mengadakan observasi ke kediaman Farida, peneliti tidak bertemu dengan orangtua pasien, dikarenakan orangtua pasien sedang berjualan. Sedangkan pasien ditinggal di rumah serta dikunci di dalam kamarnya. Menurut tetangga sekitar rumah pasien, orangtua pasien memang bukanlah orang yang mudah bergaul dengan warga sekitar, terlebih ketika Farida didiagnosa bipolar depresi yang menyebabkannya harus keluar masuk rumah sakit.

Pasien Farida merupakan anak ke-3 dari tiga bersaudara, dan Farida juga merupakan anak perempuan satu-satunya. Menurut penuturan sepupu pasien, sebelum pasien terdiagnosa bipolar disorder pasien merupakan anak yang aktif, ceria. Namun, sedikit tertutup. Menurut sepupu pasien, Farida memang anak yang kerap ditinggal oleh orangtuanya untuk berjualan, saudara-saudara Farida pun tidak dekat dengan pasien.

Sepupu dan tetangga dekat rumah pasien mengakui adanya perubahan yang terjadi pada pasien setelah mengikuti kegiatan terapi ruqyah di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede. Perubahan tersebut direspon baik oleh keluarga maupun tetangga sekitar. Perubahan-perubahan yang dialami oleh pasien yang cukup dirasa oleh lingkungan sekitar diantaranya, tidak membuat kegaduhan dengan berteriak, menangis atau yang terfatal mengulangi kembali aksi bunuh diri.

Catatan

Terdapat beberapa hal yang diharapkan pada kasus mental illness yang dialami oleh Farida. Dalam hal ini peran orangtua serta keluarga diharapkan dapat menunjang keberhasilan dari upaya penyembuhan melalui terapi ruqyah. Karena sejatinya terapi ruqyah merupakan terapi yang bertujuan mendekatkan diri kepada Allah Swt. Maka keberhasilan terapi ruqyah tidak diukur dari persentasi angka, seperti pengobatan yang lain, melainkan diukur dari sebagaimana kita menempatkan posisi Allah dalam kehidupan.

Bipolar yang dialami Farida bukanlah termasuk ke dalam kategori bipolar ringan, tekanan maupun trauma yang dialami kendatinya dapat menghambat proses penyembuhan. Dalam hal ini terapi ruqyah tidaklah gagal melainkan perlu ditunjang dengan terapi psikologis guna mempercepat proses penyembuhan. Terapi ruqyah termasuk salah satu alternatif terapi

penyembuhan untuk gangguan mental yang dapat digunakan oleh semua individu.

Lampiran 2:

Pedoman Wawancara

A. Gambaran Objek Penelitian

1. Siapa pendiri dari Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah?
2. Melalui kegiatan apa terapi ruqyah diperkenalkan oleh ustadz Fadhlán?
3. Kapan dirintisnya Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal hijamah?
4. Dimana lokasi Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah?
5. Apa yang menjadi latar belakang berdirinya Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah?
6. Apa yang menjadi alasan pemilihan nama *Baitur* sebagai nama tempat terapi?
7. Pelayanan apa saja yang terdapat di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah?
8. Apa Visi, Misi serta Tujuan dari Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah?
9. Berapa jumlah terapis ataupun staff pegawai di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah?

10. Bagaimana sistem jam kerja yang diterapkan oleh Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah baik sebelum maupun sesudah masa pandemi covid?
11. Sarana dan Prasarana apa yang tersedia di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah?
12. Kegiatan-kegiatan apa saja yang rutin dilakukan di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah?

B. Pelaksanaan Terapi Ruqyah Bagi Pasien Bipolar di BRH Center

1. Apa yang menjadi latar belakang dipilihnya terapi ruqyah sebagai salah satu pengobatan di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah?
2. Siapa yang menjadi terapis ataupun yang diterapi dalam kegiatan terapi ruqyah di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah?
3. Dimana kegiatan terapi ruqyah dilaksanakan?
4. Kapan kegiatan terapi ruqyah tersebut dilaksanakan?
5. Bagaimana konsep bimbingan dalam proses terapi ruqyah yang diterapkan di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah?
6. Jenis penyakit apa saja yang bisa diobati dengan metode terapi ruqyah?
7. Persiapan apa saja yang dilakukan sebelum pelaksanaan terapi ruqyah berlangsung?
8. Teknik apa saja yang digunakan dalam proses terapi ruqyah bagi pasien bipolar disorder?

9. Adakah perbedaan teknik untuk meruqyah pasien dengan gangguan mental/kejiwaan dengan pasien gangguan sihir/jin?
10. Alat bantu apa saja yang digunakan oleh mu'allij dalam proses pelaksanaan terapi ruqyah bagi pasien bipolar disorder?
11. Berapa lama waktu yang diperlukan dalam proses terapi ruqyah yang dilaksanakan di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Wal Hijamah?
12. Berapa lama proses penyembuhan pasien bipolar dengan metode pengobatan terapi ruqyah?
13. Apakah setiap pasien dengan gangguan mental (bipolar) tidak sering bereaksi selama mengikuti terapi ruqyah?
14. Apa yang melatarbelakangi tidak bereaksinya pasien dengan gangguan kejiwaan/mental selama mengikuti terapi ruqyah?
15. Teknik apa saja yang biasanya sering digunakan dalam proses terapi ruqyah bagi pasien bipolar disorder?
16. Apa alasan memilih teknik tersebut?
17. Doa-doa ataupun ayat apa saja yang dibaca selama kegiatan ruqyah berlangsung dengan menggunakan teknik-teknik tersebut?
18. Mengapa pasien dengan keluhan bipolar disorder (kejiwaan) juga bisa terkena gangguan jin?
19. Dalam keberhasilan proses ruqyah, peran siapa saja yang menunjang kesembuhan dari pasien bipolar disorder?
20. Apa tujuan dilaksanakannya terapi ruqyah bagi pasien dengan gangguan mental (bipolar disorder)?

C. Identifikasi Hasil : Subjek Penelitian (Keluarga Pasien Bipolar)

1. Apa kegiatan anda sehari-hari?
2. Darimana anda mengetahui informasi mengenai Baitur Ruqyah Asy-syar'iyyah Wal Hijamah?
3. Sudah berapa lama anda mengikuti kegiatan terapi ruqyah di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyyah Wal Hijamah?
4. Apa alasan anda memilih untuk mengikuti kegiatan terapi ruqyah di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyyah Wal Hijamah?
5. Apa saja yang anda rasakan setelah mengikuti kegiatan terapi ruqyah di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyyah Wal Hijamah?
6. Perubahan apa saja yang anda rasakan setelah mengikuti kegiatan terapi ruqyah yang dilaksanakan di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyyah Wal Hijamah?

Lampiran 3:

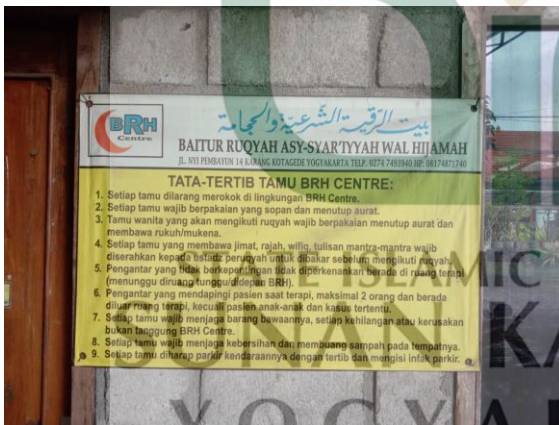
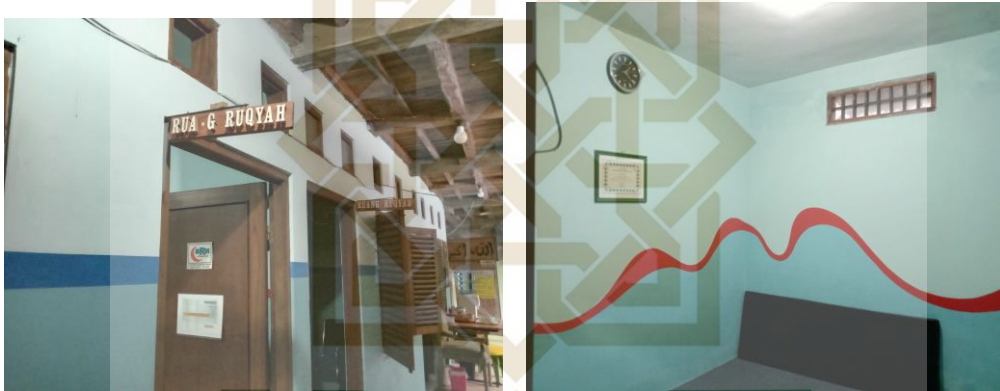
KEGIATAN-KEGIATAN DI BAITUR RUQYAH ASY-SYAR'IYYAH

WAL HIJAMAH

NO	JENIS KEGIATAN	KEGIATAN	WAKTU PELAKSANAAN
1	Harian	Pemberian layanan-layanan yang tersedia di BRH Center	Setiap hari Senin-Sabtu pukul 09.00-14.00 (selama pandemi)
2	Mingguan	Upgrading Terapis	Setiap hari Senin Pagi
3	Tahunan	<ul style="list-style-type: none"> • Family Gathering • Berqurban • Kegiatan home visit ataupun RS visit 	<ul style="list-style-type: none"> • Setiap bulan Syawal • Setiap hari raya Idul Adha • Setiap bulan Ramadhan

Lampiran 4:

DOKUMENTASI KEGIATAN TERAPI RUQYAH DI BAITUR RUQYAH ASY-SYAR'IYYAH WAL HIJAMAH KOTAGEDE YOGYAKARTA



ISLAMIC UNIVERSITY
KALIJAGA
YOGYAKARTA

Lampiran 5:

BACAAN RUQYAH MANDIRI

DOA PEMBENTENGAN DIRI DAN KESEMBUHAN:

1. بِسْمِ اللَّهِ الَّذِي لَا يَضُرُّ مَعَ اسْمِهِ شَيْءٌ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي السَّمَاءِ وَهُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ. (x3)

"Dengan nama Allah Yang karena bersama nama-Nya tidak ada sesuatu apapun di langit atau di bumi mampu mendatangkan bahaya, dan Dialah Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui".

2. اللَّهُمَّ إِنَّا نَعُوذُ بِكَ مِنْ أَنْ نُشْرِكَ بِكَ شَيْئًا تَعْلَمُهُ وَنَسْتَغْفِرُكَ لِمَا لَا تَعْلَمُهُ. (x3)

"Ya Allah, sesungguhnya kami memohon perlindungan-Mu dari menyekutukan-Mu dengan sesuatu apapun jua yang kami ketahui dan kami memohon ampunan dari-Mu atas apa yang tidak kami ketahui." (3x)

3. أَعُوذُ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّةِ مِنْ شَرِّمَا خَلَقَ. (x3)

"Aku berlindung dengan kalimat Allah yang sempurna dari segala kejahatan makhluk-Nya." (3 x)

4. أَعُوذُ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّةِ مِنْ عَظِيمِهِ وَعِقَابِهِ وَمِنْ شَرِّ عِبَادِهِ وَمِنْ هَزَاتِ السَّيَاطِلِ وَأَنْ يَحْضُرُونِ. (x3)

Aku berlindung dengan kalimat Allah yang sempurna dari murka dan siksa-Nya, dan dari kejahatan hamba-hamba-Nya dan dari godaan syaitan, serta dari kedatangan mereka kepadaku.

5. أَعُوذُ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّةِ مِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ وَهَامَّةٍ وَمِنْ كُلِّ غَيْبٍ لَئِيمَةٍ. (x3)

Aku berlindung dengan kalimat Allah yang sempurna dari setiap syaitan dan binatang beracun dan setiap pandangan mata yang berbahaya.

6. اللَّهُمَّ رَبِّ النَّاسِ، مُذْهِبِ الْبَأْسِ، اشفِ وَأَنْتَ الشَّافِي، لِأَسَافِي إِلَّا أَنْتَ شِفَاءُ لَا يَغَادِرُ سَقْمًا، ائْسِحْ النَّاسَ رَبِّ النَّاسِ، يَدِيكَ الْيَقَاءُ، لَا كَاشِفَ إِلَّا أَنْتَ. (x3)

"Ya Allah, wahai Penguasa seluruh manusia Yang Menghilangkanlah penyakit, sembuhkanlah! Engkaulah Yang menyembuhkan, tidak ada yang menyembuhkan kecuali Engkau, sembuhkanlah dengan kesembuhan sempurna tanpa meninggalkan rasa sakit. Hapuskanlah penyakit ini, wahai Penguasa manusia, di Tangan Engkaulah ada kesembuhan, tidak ada yang menyingkirkan penyakit kecuali Engkau.

7. بِسْمِ اللَّهِ، بِسْمِ اللَّهِ، بِسْمِ اللَّهِ، أَسْأَلُ اللَّهَ الْعَظِيمَ رَبَّ الْعَرْشِ الْعَظِيمِ أَنْ يَشْفِيَنِي.

"Dengan Nama Allah, dengan Nama Allah, dengan Nama Allah, aku memohon kepada Allah Yang Maha Agung Pemilik 'arsy yang agung agar Dia menyembuhkan aku." (7x)

8. بِسْمِ اللَّهِ، بِسْمِ اللَّهِ، بِسْمِ اللَّهِ، أَعُوذُ بِعِزَّةِ اللَّهِ وَقُدْرَتِهِ مِنْ شَرِّ مَا أُجِدُّ وَأَخَافُ.

"Dengan Nama Allah, dengan Nama Allah, dengan Nama Allah, aku melindungimu dengan keperkasaan Allah dan kekuasaan-Nya dari kejahatan yang aku hadapi dan aku hindari." (7x)

Yogyakarta, 6 Desember 2015
(KH. FADHLAN ABU YASIR) Hp: +6281325741724

BACAAN RUQYAH MANDIRI:

1. Surat Al-Fatihah (1): 1-7:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ. الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ. الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ. مَالِكِ يَوْمِ الدِّينِ. إِيَّاكَ تَعْبُدُ وَإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ. اهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ. صِرَاطَ الَّذِينَ أَنْعَمْتَ عَلَيْهِمْ غَيْرِ الْمَغْضُوبِ عَلَيْهِمْ وَلَا الضَّالِّينَ.

2. Surat Al-Baqarah (2): 1-5:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ: أَلَمْ يَكُنْ لَكَ الْكِتَابُ لَا رَيْبَ فِيهِ هُدًى لِّلْمُتَّقِينَ. الَّذِينَ يُؤْمِنُونَ بِالْغَيْبِ وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ وَمِمَّا رَزَقْنَاهُمْ يُنْفِقُونَ. وَالَّذِينَ يُؤْمِنُونَ بِمَا أُنزِلَ إِلَيْكَ وَمَا أُنزِلَ مِن قَبْلِكَ وَيَالْآخِرَةَ وَالْأُولَىٰ عَلَىٰ هُدًى مِّن رَّبِّهِمْ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ.

3. Ayatul Kursi atau Surat Al-Baqarah (2): 255:

اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْحَيُّ الْقَيُّومُ لَا تَأْخُذُهُ سِنَةٌ وَلَا نَوْمٌ لَهُ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ مَنْ ذَا الَّذِي يَشْفَعُ عِنْدَهُ إِلَّا بِإِذْنِهِ يَعْلَمُ مَا بَيْنَ أَيْدِيهِمْ وَمَا خَلْفَهُمْ وَلَا يُحِيطُونَ بِشَيْءٍ مِّنْ عِلْمِهِ إِلَّا بِمَا شَاءَ وَسِعَ كُرْسِيُّهُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ وَلَا يَئُودُهُ حِفْظُهُمَا وَهُوَ الْعَلِيُّ الْعَظِيمُ.

4. Surat Al-Baqarah (2): 284-286:

لِلَّهِ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ وَإِن تُبَدِّلُوا مَا فِي الْأَرْضِ لَوَافِقًا لِّمَا فِي السَّمَاوَاتِ لَيَكُونَنَّ لَكُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ خِزْيًا وَنَسَاءً وَاللَّهُ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ. آمَنَ الرَّسُولُ بِمَا أُنزِلَ إِلَيْهِ مِن رَّبِّهِ وَالْمُؤْمِنُونَ كُلٌّ آمَنَ بِاللَّهِ وَمَلَأَتْهُمُ وَقْفًا لِّمَا أُكْتِبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِن نَّسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا إِنَّكَ أَنْتَ الْمُؤْتَمِنُ.

5. Surat Al-Ikhlash: 1-4

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ: قُلْ هُوَ اللَّهُ أَحَدٌ. اللَّهُ الصَّمَدُ. لَمْ يَلِدْ وَلَمْ يُولَدْ. وَلَمْ يَكُنْ لَهُ كُفُوًا أَحَدٌ.

6. Surat Al Falaq: 1-5:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ: قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ. مِن شَرِّ مَا خَلَقَ. وَمِن شَرِّ غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ. وَمِن شَرِّ النَّفَّاثَاتِ فِي الْعُقَدِ. وَمِن شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ.

7. Surat An Nas: 1-5:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ: قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ. مَلِكِ النَّاسِ. إِلَهِ النَّاسِ. مِن شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ. الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ. مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Nomor : B-1686/Un.02/DD/PM.03.2/08/2016



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Sertifikat

diberikan kepada

Nama : **ALMANISA NUR AZIZAH PASA**
 NIM : 16220080
 Jurusan/Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
 Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Sebagai Peserta
 dalam kegiatan
SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI
Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Tahun Akademik 2016/2017
 dan telah mengikuti seluruh kegiatan yang berlangsung mulai tanggal 22 s.d. 24 Agustus 2016 (24 jam pelajaran)

Yogyakarta, 24 Agustus 2016

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



SERTIFIKAT

Nomor: UIN-02/L3/PP.00.0/0.22.19.371/2016

TRAINING TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diterikan kepada

Nama : Almanisa Nur Azizah Pasa
 NIM : 13220080
 Fakultas : Dakwah Dan Komunikasi
 Jurusan/Prodi : Bimbingan Dan Konseling Islam
 Dengan Nilai :

No.	Materi	Nilai	
		Angka	Huruf
1.	Microsoft Word	95	A
2.	Microsoft Excel	40	E
3.	Microsoft Power Point	100	A
4.	Internet	55	D
5.	Total Nilai	72,5	B
Predikat Kelulusan		Memuaskan	



Yogyakarta, 23 Desember 2013
 Kepala PTIPD

 Dr. Shohwatul Uyun, S.T., M. Kom.
 NIP. 19820511 200604 2 002

Standar Nilai:

Nilai		Predikat
Angka	Huruf	
86 - 100	A	Sangat Memuaskan
71 - 85	B	Memuaskan
66 - 70	C	Cukup
41 - 55	D	Kurang
0 - 40	E	Sangat Kurang





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
 Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta Telp: 0274-515856 Email : fd@uin-suka.ac.id

SERTIFIKAT
 NO : B-835.1/Un.02/DD/PP.01.2/04/2017

Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan ini menyatakan bahwa :

ALMANISA NUR AZIZAH PASA
 NIM: 16220080

LULUS dengan Nilai 75 (B)

Ujian Sertifikasi Baca Tulis Al-Qur'an yang diselenggarakan oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Yogyakarta, 13 April 2017
 Ketua Panitia

Dekan
 Dr. Nurjannah, M.Si.
 NIP. 19600310 198703 2 001

Dr. Abdur Rozaki, M.Si
 NIP. 19750701 200501 1 007

INTEGRATIF-INTERKONEKTIF DEDIKATIF-INOVATIF INKLUSIF-CONTINUOUS IMPROVEMENT



SERTIFIKAT

Nomor: 6103.3/Un.02/L4/PM.03.2/12/2016

diberikan kepada:

ALMANISA NUR AZIZAH PASA
 NIM: 16220080

yang telah mengikuti program Peningkatan Kemampuan Berbahasa Arab/Pelatihan IKLA (Ikhtibar Kafah al-Lughah al-'Arabiyah) pada tanggal 19 September sampai dengan 16 Desember 2016 di Pusat Pengembangan Bahasa UIN Sunan Kalijaga dengan hasil Post Test sebagai berikut:

KONVERSI NILAI	
Istimak	73
Tarakib	59
Fahmul Maqru'	52
TOTAL NILAI	612

Keterangan
 Sertifikat ini sebagai syarat untuk mengambil tes IKLA (tes kelengkapan untuk ujian munaqosah)

Yogyakarta, 30 Desember 2016
 Kepala Pusat Pengembangan Bahasa

Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.
 NIP. 19680915 199803 1 005

Nomor: 2852.3/Un.02/L4/PM.03.2/05/2017

diberikan kepada:
ALMANISA NUR AZIZAH PASA
NIM: **16220080**

yang telah mengikuti program Peningkatan Kemampuan Berbahasa Inggris/Pelatihan TOEC (Test of English Competence)
pada tanggal 23 Januari sampai dengan 19 Mei 2017 di Pusat Pengembangan Bahasa UIN Sunan Kalijaga dengan hasil sebagai berikut:

KONVERSI NILAI	
Listening Comprehension	45
Structure & Written Expression	31
Reading Comprehension	35
TOTAL NILAI	370

Keterangan

Sertifikat ini sebagai syarat untuk mengambil tes TOEC (tes kelengkapan untuk ujian munaqosah)

Yogyakarta, 29 Mei 2017
Kepala Pusat Pengembangan Bahasa


Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.
NIP. 19680915 199803 1 005




STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SERTIFIKAT

Nomor: B-4683.14/UN/L3/PM.3.2/P3.821/09/2019

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga memberikan sertifikat kepada:

Nama : Almanisa Nur Azizah Pasa
Tempat, dan Tanggal Lahir : Bogor, 09 September 1998
Nomor Induk Mahasiswa : 16220080
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Semester Pendek, Tahun Akademik 2018/2019 (Angkatan ke-99), di:

Lokasi : Hargotirto
Kecamatan : Kokap
Kabupaten/Kota : Kab. Kulonprogo
Propinsi : D.I. Yogyakarta

dari tanggal 01 Juli s.d. 29 Agustus 2019 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 96,31 (A). Sertifikat ini diberikan sebagai bukti yang bersangkutan telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan status mata kuliah intra kurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti ujian Munaqasyah Skripsi.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 26 September 2019
Ketua,

Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A.
NIP. : 19720912 200112 1 002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto, Telp. 0274-515856, Fax. 0274-552230 Yogyakarta 55281, E-mail: fd@uin-suka.c.id

BUKTI SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

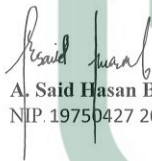
Nomor : B- 97/Un.02/BKI/PP.08.1/06/2020

Dengan ini, Program Studi BKI (Bimbingan dan Konseling Islam) menerangkan bahwa:

1. Nama : Almanisa Nur Azizah Pasa
2. NIM/Jurusan : 16220080/BKI
3. Judul Proposal : Terapi Ruqyah Untuk Mengatasi Bipolar Disorder (Studi Kasus pada Pasien Bipolar di BRH Center Kotagede Yogyakarta).

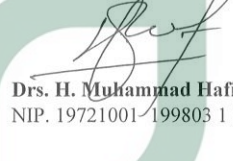
mahasiswa tersebut di atas telah melaksanakan seminar proposal pada hari Selasa, 16 Juni 2020; dan proposal tersebut telah diperbaiki serta siap untuk dilakukan penelitian.

Ketua Prodi,



A. Said Hasan Basri, S.Psi., M.Si.
NIP. 19750427 200801 1 008

Pembimbing,



Drs. H. Muhammad Hafid, M.Pd.
NIP. 19721001 199803 1 003

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Lampiran 14:**CURRICULUM VITAE****A. Biodata Diri**

Nama : Almanisa Nur Azizah Pasa

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, tanggal lahir : Bogor, 9 September 1998

Alamat asal : Kp. Cigamea Satu RT/RW 004/003 Pasarean,
Pamijahan Kabupaten Bogor Jawa Barat

Alamat tinggal : Kebrokan UH V/No. 643 Pandeyan Umbulharjo
Yogyakarta

Email : almanisanurazizah98@gmail.com

No. HP : 085878065409

B. Latar Belakang Pendidikan Formal

Jenjang	Nama Sekolah	Tahun
TK	TK ABA Lw.Liang Bogor	2003-2005
SD	MI Muhammadiyah Lw.Liang Bogor	2005-2010
SMP	MTs Mu'allimien Muhammadiyah Lw.Liang Bogor	2010-2013
SMA	SMA Negeri 1 Dramaga Bogor	2013-2016
S1	UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta	2016-2020