

**PENGUATAN SPIRITUALITAS DALAM RESILIENSI ODGJ: STUDI
KASUS DI PONDOK TETIRAH DZIKIR KUTON, TEGALTIRTO,
BERBAH, SLEMAN, YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

Oleh:

**AYU IKA LESTARI
NIM 19102050009**

Pembimbing:

**Drs. Lathiful Khuluq, M.A. , BSW. , Ph.D.
NIP 19680610 199203 1 003**

PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

2023



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-416/Un.02/DD/PP.00.9/03/2023

Tugas Akhir dengan judul : Penguatan Spiritualitas dalam Resiliensi ODGJ : Studi Kasus di Pondok Tetirah Dzikir Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : AYU IKA LESTARI
Nomor Induk Mahasiswa : 19102050009
Telah diujikan pada : Rabu, 22 Februari 2023
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

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

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang
Drs. Lathiful Khuluq, M.A., BSW., Ph.D.
SIGNED

Valid ID: 6406e60332ee



Penguji I
Abidah Muflihati, S.Th.I., M.Si
SIGNED

Valid ID: 64057545bc3



Penguji II
Khotibul Umam, M.Si.
SIGNED

Valid ID: 6406bcd834276



Yogyakarta, 22 Februari 2023
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 6406ea4b31301



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

Alamat : Jl. Marsda Adisucipto, Telp. (0274) 515856, Fax.
(0274) 552230

E-mail: fd@uin-suka.ac.id, Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

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

Assalamualaikum wr.wb.

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

Nama : Ayu Ika Lestari
NIM : 19102050009
Judul Skripsi : Penguatan Spiritualitas dalam Resiliensi ODGJ : Studi Kasus di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta.

Sudah dapat diajukan kepada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Kesejahteraan Sosial.

Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatian kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Mengetahui,
a.n. Dekan
Ketua Program Studi Ilmu
Kesejahteraan Sosial


Siti Solechah, S.Sos.I, M.Si
NIP 198305192009122002

Yogyakarta, 13 Januari 2023

Pembimbing


Drs. Lathiful Khuluq, M.A., BSW., Ph.D.
NIP 19680610192031003

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Ika Lestari
NIM : 19102050009
Jurusan : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul **PENGUATAN SPIRITUALITAS DALAM RESILIENSI ODGJ : STUDI KASUS DI PONDOK TETIRAH DZIKIR, KUTON, TEGALTIRTO, BERBAH, SLEMAN, YOGYAKARTA** adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penyusun siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 13 Januari 2023

Yang menyatakan,



Ayu Ika Lestari
NIM 19102050009

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta :

Nama : Ayu Ika Lestari

NIM : 19102050009

Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tidak akan melepas jilbab pada foto Ijazah Sarjana dan Transkrip niali. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap mempertanggung jawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatiannya dan kerjasama Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 13 Januari 2023

Yang Menyatakan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



Ayu Ika Lestari
NIM 19102050009

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

Keluarga Tercinta

Dosen Pembimbing

Almamater Tercinta Fakultas Dakwah Dan Komunikasi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Teman-Teman Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial

Diri Sendiri



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

“Jika Kamu Tidak Bisa Terbang, Maka Larilah. Jika Kamu Tidak Bisa Lari, Maka Berjalanlah. Jika Kamu Tidak Bisa Berjalan, Maka Merangkaklah. Apapun Yang Kamu Lakukan, Kamu Harus Tetap Berjalan Maju”.

(Martin Luther King, Jr.)



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Segala puji bagi dan syukur atas kehadiran Allah Swt yang melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya, sehingga peneliti diberikan kesempatan dalam Menyusun dan menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Penguatan Agama Dalam Resiliensi ODGJ : Studi Kasus di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta. Shalat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW yang senantiasa dinantikan syafa’atnya.

Skripsi ini disusun guna untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana strata satu Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena ini dalam kesempatan ini, peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini:

1. Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag. , M.A., selaku rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terima kasih atas kesempatan yang telah diberikan kepada peneliti untuk bisa melakukan studi di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Prof. Dr. Hj. Marhumah. M.Pd., selaku Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si., selaku Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

4. Drs. Lathiful Khuluq, M.A., BSW., Ph.D., selaku dosen pembimbing akademik dan pembimbing skripsi peneliti yang telah banyak memberikan masukan dan arahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Bapak Kyai Trihardono beserta jajarannya di Pondok Tetirah Dzikir yang memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Pondok Tetirah Dzikir dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Bapak Ibu Dosen Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial yang telah banyak memberikan ilmu serta pengalamannya kepada peneliti selama masa perkuliahan.
7. Kepada seluruh staff tata usaha Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan bantuannya kepada peneliti dalam proses penelitian dan layanan administrasi.
8. Kedua Orang Tua Saya, Bapak Wagio Dan Ibu Rika Juliati yang selalu memberikan dukungan dan do'a nya kepada peneliti, sehingga peneliti mampu menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada Muhammad Hidayat yang selalu memberikan dukungan semangat selama proses penelitian hingga penyelesaian skripsi ini.
10. Kepada grup calon menantu idaman (Ridha, Mitha, Ramdhani) yang telah banyak memberikan support dan membantu peneliti selama proses penelitian.
11. Kepada teman-teman saya, Siti Lutfiyah, Mas Muiz dan Kak Nisa yang telah menemani peneliti selama proses penelitian.

12. Seluruh teman-teman IKS Angkatan 19 yang telah banyak memberikan support dan dukungan kepada peneliti.

13. Serta pihak-pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu oleh peneliti.

Semoga Allah Swt membalasa segala amal baiknya Amin. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari ata sempurna. Oleh sebab itu, peneliti sangat membuka masukan dan kritik yang mebangun untuk penyempurnaan skripsi ini. Atas segala kekurangan pada skripsi ini, peneliti memohon maaf dan semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi para pembaca.

Yogyakarta, 13 Januari 2023



Ayu Ika Lestari
19102050009

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Ayu Ika Lestari, 19102050009. Penguatan Spiritualitas Dalam Resiliensi ODGJ: Studi Kasus di Pondok Tetirah Dzikir Kuton, Tegaltirto, Berbah Sleman, Yogyakarta. Skripsi Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2023.

Penelitian ini berjudul Penguatan Spiritualitas Dalam Resiliensi ODGJ : Studi Kasus Di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta, mengingat permasalahan mengenai gangguan jiwa di Indonesia yang masih cukup tinggi. Bahkan provinsi DIY merupakan salah satu provinsi dengan tingkat gangguan jiwa tertinggi di Indonesia. Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah psikologi yang banyak dialami oleh masyarakat Indonesia. Umumnya gangguan jiwa disebut sebagai masalah psikologi dibidang medis yang memerlukan upaya penyembuhan dengan pengobatan medis melalui psikolog, psikiater dan juga pendampingan baik dari keluarga maupun medis, namun pemulihan orang yang mengalami gangguan jiwa dapat dilakukan melalui media spiritualitas atau keagamaan. Mempelajari dan mengamalkan ajaran-ajaran agama memberikan dampak yang positif terhadap pemulihan dan perkembangan aspek psikologi dan spiritualitas sebagai bentuk kemampuan resiliensi orang dalam gangguan jiwa, salah satunya Pondok Tetirah Dzikir yang terletak di Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta yang merupakan salah satu pondok tempat rehabilitasi orang dalam gangguan jiwa.

Dari pernyataan diatas, peneliti mengajukan rumusana masalah bagaimana penguatan spiritualitas dan resiliensi di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, berbah, Sleman, Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. Observasi diperoleh dari pengamatan langsung peneliti ke tempat penelitian, dengan mengamatai kegiatan-kegiatan agama di Pondok Tetirah Dzikir, wawancara diperoleh dengan mewawancarai pihak-pihak yang terkait dengan judul penelitian seperti tokoh agama, relawan pondok dan juga santri-santri yang mengalami gangguan kejiwaan, serta dokumentasi yang digunakan untuk mendokumentasikan yang terkait dengan santri maupun kegiatan yang ada di pondok tetirah dzikir.

Dari hasil penelitian terdapat beberapa kegiatan spiritualitas di Pondok Tetirah Dzikir berupa mandi taubat, shalat, dzikir, khataman dan manaqibanyang menunjukkan hasil positif dalam kemampuan resiliensi santri gangguan jiwa di Pondok Tetirah Dzikir berupa pengaturan emosi, *control impuls*, optimisme dan pencapaian.

Kata Kunci: Spiritual, Resiliensi, Gangguan Jiwa

ABSTRACT

Ayu Ika Lestari, 19102050009. Strengthening Spirituality in the Resilience of ODGJ: A Case Study at Pondok Tetirah Dzikir Kuton, Tegaltirto, Berbah Sleman, Yogyakarta. Thesis for Social Welfare Study Program, Faculty of Da'wah and Communication, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2023.

This research is entitled Strengthening Spirituality in ODGJ Resilience: A Case Study at Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta, bearing in mind that problems regarding mental disorders in Indonesia are still quite high. Even the DIY province is one of the provinces with the highest rates of mental disorders in Indonesia. Mental disorder is one of the psychological problems experienced by many Indonesian people. Generally, mental disorders are referred to as psychological problems in the medical field which require efforts to heal with medical treatment through psychologists, psychiatrists and also assistance from both family and medical, but the recovery of people who experience mental disorders can be done through spiritual or religious media.

From the statement above, the researcher proposes a formulation of the problem of how to strengthen spirituality and resilience at Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, berbah, Sleman, Yogyakarta. This study used descriptive qualitative research using data collection techniques in the form of observation, interviews and documentation. Observations were obtained from the researcher's direct observation at the research site, by observing religious activities at Tetirah Dzikir Islamic boarding school, interviews were obtained by interviewing parties related to the research title such as religious leaders, volunteers at the pondok and also students who experience psychiatric disorders, as well as documentation that is used to document what is related to students and activities in the dzikir retreat.

From the results of the study there were several spiritual activities at Pondok Tetirah Dzikir in the form of repentance bathing, prayer, dhikr, khataman and manaqiban which showed positive results in the resilience abilities of students with mental disorders at Pondok Tetirah Dzikir in the form of emotional regulation, impulse control, optimism and achievement.

Keywords: *Spirituality, Resilience, Mental Disorders*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	10
D. Kajian Pustaka.....	12
E. Kerangka Teori.....	18
F. Metode Penelitian.....	38
G. Sistematika Pembahasan	46

BAB II	49
GAMBARAN UMUM PONDOK TETIRAH DZIKIR, KUTON, TEGALTIRTO, BERBAH, SLEMAN, YOGYAKARTA	49
A. Profil Pondok Tetirah Dzikir.....	49
B. Kondisi Geografis Pondok Tetirah Dzikir	51
C. Kondisi Demografis Pondok Tetirah Dzikir	53
D. Tarekat Qadiriyyah Wa Naqsyabandiyah di Pondok Tetirah Dzikir	56
BAB III.....	65
PENGUATAN SPIRITUALITAS DALAM RESILIENSI ODGJ	65
A. Profil SantriODGJ di Pondok Tetirah Dzikir.....	65
B. Proses Penguatan Spiritualitas di Pondok Tetirah Dzikir	82
C. Resiliensi Santri ODGJ di Pondok Tetirah Dzikir	97
BAB IV	111
PENUTUP.....	111
A. Kesimpulan	111
B. Saran.....	113
DAFTAR PUSTAKA.....	115
LAMPIRAN.....	122

DAFTAR TABEL

Tabel. 1 Subjek Penelitian.....	40
Table. 2 Kriteria ODGJ di Pondok Tetirah Dzikir.....	40
Tabel. 3 SDM di Pondok Tetirah Dzikir.....	53
Tabel. 4 Jumlah Santri di Pondok Tetirah Dzikir.....	54
Table. 5 Data Kriteria ODGJ Berdasarkan Jenis Gangguan Jiwa.....	55
Table. 6 Data Kriteria ODGJ Berdasarkan Usia.....	55
Table. 7 Data Kriteria Berdasarkan Tempat Asal.....	55
Tabel. 8 Aspek Kemampuan Resiliensi Santri.....	99



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan salah satu gangguan mental yang berkaitan dengan psikologis seseorang. Gangguan jiwa sering dialami oleh orang yang mengalami stres atau tekanan dalam dirinya sehingga ia tidak bisa mengontrol dirinya yang menyebabkan psikologis diri orang tersebut terkena gangguan jiwa, atau biasanya kita menyebutkan dengan orang dalam gangguan jiwa (ODGJ). Gangguan jiwa merupakan sindrom pola perilaku seseorang yang berhubungan dengan gejala *distres* atau *impairment* didalam satu atau lebih fungsi dari manusia seperti fungsi psikologis, biologis, dimana gangguan ini juga berkaitan dengan hubungan antara orang yang menderita gangguan jiwa dengan masyarakat. Disebutkan dalam Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa bahwa orang dalam gangguan jiwa yang selanjutnya disebut ODGJ adalah seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.¹

Menurut A. Scoot didalam Purmansyah Ariadi, gangguan mental terjadi dikarenakan beberapa faktor, seperti salah dalam penyesuaian sosial,

¹ Dewi Norma Palupi, dkk., "Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ", *Jurnal Kesehatan* 7, no. 2 (25 November 2019), hlm. 82.

ketidak bahagiaan secara subjektif, kegagalan dalam beradaptasi, serta sebagian penderita gangguan mental menerima pengobatan psikiatris dirumah sakit, namun ada sebagian yang tidak mendapatkan pengobatan atau terlantar. Selain itu islam juga menjelaskan dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah (02:10) yang artinya: "Dalam hati mereka ada penyakit lalu ditambah Allah penyakitnya dan bagi mereka siksa yang pedih, disebabkan mereka berdusta". Adapun ciri-ciri gangguan mental diantaranya perasaan tidak nyaman (*Inadequacy*), perasaan tidak aman (*Insecurity*), kurang memiliki rasa percaya diri (*Self-Confidence*), kurang memahami diri (*Self Understanding*), kurang mendapat kepuasan dalam berhubungan sosial, ketidakmatangan emosi, serta kepribadian yang terganggu.² Terdapat banyak sekali faktor yang menyebabkan gangguan mental seseorang yang menyebabkan ketidaknyamanan dalam dirinya sehingga orang tersebut memiliki riwayat gangguan kejiwaan.

Menurut WHO (*World Health Organization*), pada tahun 2019 dalam jurnal Akhmat Barkati setidaknya terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia di seluruh dunia.³ Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun di Indonesia

² Purmansyah Ariadi, "Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam", *Syifa' Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 3:2 (7 Februari 2019), hlm. 121 - 123.

³ Akhmad Barkati, "Peran Yayasan Joint Adulam Ministry Dalam Menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) DI Kota Samarinda", *eJournal Sosiatri-Sosiologi*, Vol. 10:3 (2022), hlm. 14.

menderita gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk dengan usia lebih dari 12 tahun mengalami depresi. Data lain dari sistem registrasi sampel yang dilakukan badan Litbangkes pada tahun 2016, tercatat sebanyak 1.800 orang melakukan bunuh diri, yang artinya bahwa setiap hari terdapat 5 orang yang melakukan bunuh diri. Tercatat 47,7% korban bunuh diri rata-rata berusia 10 – 39 tahun yang merupakan masih usia produktif.⁴ Tercatat ODGJ berat atau skizofrenia menduduki peringkat 4 dari 10 besar penyakit yang membebankan diseluruh dunia. Data pada Tahun 2018 angka prevelensi ODGJ berat di Indonesia sebesar 6,7 permil, jumlah ODGJ di pasung 31,5%. Prevelensi ODGJ berat DIY mencapai 10,4 permil.⁵

Penderita gangguan jiwa di Indonesia masih terbilang cukup tinggi. Cukup tingginya angka gangguan jiwa di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kemenkes mengungkapkan bahwa faktor tingginya gangguan jiwa di Indonesia di sebabkan oleh tekanan hidup bahkan disaat pandemi Covid-19 menyerang, bukan hanya berdampak pada kesehatan fisik, namun juga berdampak pada kesehatan mental, seperti adanya perasaan

⁴ Rokom, “Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia”, 7 Oktober 2021”, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>. (Diakses 17 September 2022)

⁵ Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, “Program inovasi Digaji Hebat (Penderita Gangguan Jiwa harus Minum Obat): Menemukan & Mengobati ODGJ di Wilayah Puskesmas Karangmojo 2 Gunungkidul”, <https://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/program-inovasi-digaji-hebat-penderita-gangguan-jiwa-harus-minum-obat-menemukan-mengobati-odg-di-wilayah-puskesmas-karangmojo-2-gunungkidul>. (Diakses 17 September 2022).

kecemasan, ketakutan, tekanan mental dari isolasi pembatasan jarak fisik, hubungan sosial serta ketidakpastian.⁶

Salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki angka gangguan jiwa cukup tinggi yaitu Yogyakarta. Yogyakarta salah satu kota dengan wisata yang sangat indah dan banyak, tidak menutup kemungkinan memiliki banyak masalah. Salah satunya masalah kesehatan khususnya gangguan jiwa. Bahkan dari data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa Yogyakarta menduduki peringkat ke dua teratas nasional dengan kasus gangguan jiwa. Data Riskesdas pada tahun 2013 menunjukkan angka gangguan jiwa di Yogyakarta mencapai 2,3 permil, namun dalam kurun waktu 5 tahun, pada tahun 2018, angka gangguan jiwa di Yogyakarta meningkat mencapai 10,4 permil. Artinya bahwa setiap 1000 penduduk di Yogyakarta terdapat salah satu penderitanya mengalami gangguan jiwa berat.⁷ Adapun faktor yang memicu tingginya angka gangguan jiwa di Yogyakarta antara lain tekanan hidup yang cukup berat, pendidikan anak, media sosial hingga berbagai *GIM* yang dapat dimainkan dengan mudah di berbagai perangkat.

Permasalahan gangguan jiwa yang terjadi di Indonesia perlu penanganan baik dari pemerintah maupun masyarakat. Salah upaya yang dilakukan yaitu penyediaan puskesmas dalam pencegahan dan pengendalian gangguan jiwa. Dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2015 – 2019 terdapat

⁶ Rokom, “Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia”.

⁷ Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, “Riskesdas 2018 : Gangguan Jiwa Berat di DIY Melejit Urutan 2 Nasional”, <https://dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/riskesdas-2018gangguan-jiwa-berat-riskesdas-2018--gangguan-jiwa-berat-di-diy-melejit-urutan-2-nasional>. (Diakses 18 September 2022).

indikator kinerja Direktorat pencegahan dan pengendalian masalah Kesehatan jiwa dan NAPZA yaitu indikator jumlah kabupaten/kota yang memiliki puskesmas dan menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa dengan target 230 kabupaten/kota tahun 2018 dengan capaian 247 kabupaten/kota.⁸

Di Yogyakarta sendiri yang memiliki angka gangguan jiwa cukup tinggi di Indonesia, mengupayakan berbagai cara dalam menangani masalah gangguan jiwa. Salah satu upaya pemerintah Yogyakarta dengan menerbitkan Pergub Nomor 81 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penanggulangan Pasung, Keputusan Kepala Dinas Kesehatan DIY Nomor: 441/106927/III.2 Tahun 2015 Tentang TIM Task Force Bebas Pasung DIY, pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kapasitas dan pengetahuan tenaga kesehatan tentang kesehatan jiwa, skrining dengan metode ASSIST, skrining pada siswa SLTA di DIY, Revitalisasi Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM), menyiapkan Program Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) dan lain-lain.⁹

Dari berbagai upaya yang dilakukan dalam penanganan gangguan jiwa, adanya bentuk upaya ketahanan yang diberikan kepada orang-orang yang mengalami gangguan jiwa atau yang dalam dunia sosial disebut sebagai resiliensi. Resiliensi juga dapat diartikan sebagai daya lentur, ketahanan atau kemampuan seseorang yang dapat menghilangkan dampak-dampak

⁸ Kementerian Kesehatan RI, "Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia", *Info Datin (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI)*, 2018, <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa>. (Diakses 18 September 2022).

⁹ Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, "Upaya-Upaya Penanganan Kesehatan Jiwa di DIY", <https://dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/upaya-upaya-penanganan-kesehatan-jiwa-diy-upayaupaya-penanganan-kesehatan-jiwa-di-diy>. (Diakses 18 September 2022).

merugikan dari kondisi yang tidak menyenangkan atau mengubah kondisi kehidupan yang menyenangkan menjadi sebuah hal yang wajar untuk diatasi sesuai dengan kapasitasnya.¹⁰

Bentuk resiliensi yang diberikan tidak hanya memberikan pengobatan secara medis maupun psikologis, namun juga dapat diberikan melalui aspek keagamaan spiritual atau religiusitas didalam diri seseorang yang mengalami gangguan jiwa. Mengenai Gangguan Kecemasan dan Depresi Menurut Perspektif Al-Qur'an, Abdel Khalek didalam Ulfi Putra Sany menjelaskan bahwa religiusitas yang tinggi menjadi indikator dalam kebahagiaan dan kesehatan seseorang. Adanya korelasi positif antara religiusitas dengan kesehatan mental. Didalam islam, kedudukan mental seseorang sangatlah tinggi. Hal ini terlihat bahwa didalam Al-Qur'an terdapat beberapa istilah yang berkaitan dengan mental, diantaranya *Nafs* yang berarti jiwa, dan *'aql* yang berarti fikiran. Didalam Al-Qur'an *Nafs* disebutkan sebanyak 196 kali, dan kata *'aql* disebutkan didalam Al-Qur'an sebanyak 49 kali. Selain itu Imam Al-Ghazali juga menyebutkan bahwa akal manusia sebagai karakteristik manusia yang paling mulia. Tidak hanya itu, pentingnya mental didalam islam juga terlihat bahwa kedudukan kesehatan mental (*Hifz Al'aql*) menduduki salah satu dari 5 Maqashid utama yang merupakan ruh dari syari'at islam (*Maqashid Syari'ah*) yang ketiga yaitu *Hifz Ad Din* (memelihara agama) dan *Hifz An Nafs* (memelihara nyawa dan kehidupan).

¹⁰ Evita Yuliatul Wahidah, "Resiliensi Perspektif Al Qur'an", *Jurnal Islam Nusantara* Vol. 2:1 (30 Juni 2018), hlm. 107.

Hal ini menunjukkan sejauh mana islam memandang kesehatan mental, yang pertama memelihara agama sebagai tujuan dari penciptaan manusia didunia, yang kedua memelihara nyawa dan kehidupan sebagai wadah dalam memelihara badan, hati dan fikiran, dan yang ketiga memelihara fikiran dan mental untuk menerima ilmu dan memahami perintah serta larangan Allah Swt. Didalam Al-Qur'an sendiri banyak terdapat ayat-ayat yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan mental dan terapi gangguan kecemasan dan depresi sebagai sesuatu yang hendak dicapai oleh setiap manusia.¹¹

Selain itu terdapat ayat-ayat Al-Qur'an yang membantu manusia dalam memelihara kesehatan mental, diantaranya dalam Al-Qur'an surat Ar-Ra'd (13:28) yang artinya: "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, Hanya dengan mengingati Allah lah hati menjadi tenteram". Kesehatan mental manusia dipengaruhi juga dari segi hubungannya dengan sang pencipta, ketika seseorang melupakan Sang Pencipta, maka kehidupan seseorang akan terasa hampa, yang menyebabkan seseorang itu tidak tau arah kehidupannya yang dapat menimbulkan gangguan dalam jiwanya. Selain itu, juga disebutkan dalam Al-Qur'an Surat Al-Baqarah (02:153) yang artinya: "Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar". Dapat disimpulkan didalam surat tersebut mengajarkan seseorang menjadikan sabar dan shalat ketika dalam keadaan sulit sebagai penolong. Karena dengan begitu,

¹¹ Ulfi Putra Sany, "Gangguan Kecemasan Dan Depresi Menurut Perspektif Al Qur'an", *Jurnal Ilmiah Indonesia*, vol. 7:1 (2022), hlm. 1270 - 1271.

seseorang merasa tenang dalam menjalani setiap proses yang dilaluinya dengan berpegang teguh terhadap ajaran islam yaitu sabar dan shalat.

Didalam Al-Qur'an surat Yunus (10:57) yang artinya: "Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu nasihat (agama) dari Tuhanmu sebagai penyembuh bagi penyakit yang ada didalam, dada (rohani), sebagai petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman".¹² Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya peranan agama islam dalam membantu dan mengobati jiwa serta mencegah dari adanya gangguan kejiwaan. Hal ini menjelaskan bahwa dengan mengamalkan ajaran-ajaran agama merupakan bentuk resiliensi yang dapat diterapkan oleh seseorang agar terhindar dari gangguan kejiwaan dan menjadi benteng pertahanan seseorang agar memiliki kesehatan mental yang kuat. Pendekatan keagamaan sebagai bentuk resiliensi ini dapat diterapkan dalam membantu pengobatan orang yang terkena gangguan kejiwaan, salah satu tempat yang menerapkan pendekatan keagamaan sebagai salah satu metode untuk mengobati orang yang terkena gangguan jiwa adalah Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta).

Pondok Tetirah Dzikir merupakan salah satu pondok rehabilitasi untuk merawat dan mengobati orang-orang dalam gangguan jiwa. Pondok Tetirah Dzikir tidak hanya menampung orang yang terkena gangguan jiwa, namun juga menampung pecandu NAPZA. Saat ini ada sekitar 122 santri dari berbagai masalah dengan masalah gangguan jiwa paling banyak, dengan diagnosa gangguan jiwa berat dan ringan. Pondok Tetirah Dzikir memiliki

¹² Ariadi, "Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam", hlm. 124 .

metode yang berbeda dalam merawat santrinya. Dimana Pondok Tetirah Dzikir menggunakan rehabilitasi berbasis agama yang berpedoman pada Tarekat Qadiriyyah Wa Naqsyabandiyah Pondok Pesantren Suyalaya Sinarasa.

Pondok Tetirah Dzikir tidak hanya menampung santri daerah sekitarnya, namun banyak masyarakat diluar Yogyakarta yang juga datang ke Pondok Tetirah Dzikir untuk berobat, tidak hanya masyarakat yang dipulau jawa, namun banyak juga masyarakat luar pulau jawa seperti kalimantan dan sumatera yang datang ke Pondok Tetirah Dzikir untuk berobat agar sembuh dan mampu menjalankan aktivitas seperti biasa. Pondok Tetirah Dzikir ini menjadi salah satu alternative pengobatan yang digunakan untuk penyembuhan gangguan jiwa, salah satu yang sudah terbukti yaitu salah satu relawan Pondok Tetirah Dzikir yang sudah sembuh namun ikut membantu para santri dalam proses rehabilitasi sehari-hari di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta.¹³ Ada banyak sekali kegiatan yang dilakukan oleh santri di Pondok Tetirah Dzikir, seperti shalat, dzikir, khataman, manaqiban dan kegiatan-kegiatan pembantu seperti senam dan kebersihan pondok.¹⁴

Kegiatan yang dilakukan tidak hanya untuk membantu santri dalam proses perkembangan dan penyembuhan gangguan kejiwaan, namun juga melatih santri untuk dapat mempertahankan keadaan mereka yang sudah

¹³ Wawancara Dengan Pengurus Pondok Tetirah Dzikir, 16 November 2022.

¹⁴ Observasi Di Pondok Tetirah Dzikir, 16 November 2022.

sembuh, seperti yang dilakukan oleh relawan yang juga mantan santri gangguan jiwa di pondok yang saat ini menjadi pengurus, tetap mengikuti kegiatan di Pondok Tetirah Dzikir. Metode yang dipakai Pondok Tetirah Dzikir dengan ke khasannya menggunakan dzikir *jahr* dan dzikir *khafi* yang didukung dengan kegiatan-kegiatan spiritualitas lainnya dengan tujuan untuk memberikan fasilitas dalam membersihkan jiwa dan pendekatan diri kepada Allah Swt yang membuat peneliti tertarik dalam melakukan penelitian di Pondok Tetirah Dzikir mengenai penguatan spiritualitas dalam resiliensi yang diberikan kepada santri, dengan judul penelitian yang diangkat oleh peneliti yaitu “Penguatan Spiritualitas Dalam Resiliensi ODGJ : Studi Kasus di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana penguatan spiritualitas di Pondok Tetirah Dzikir Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta?
2. Bagaimana resiliensi ODGJ di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Mengetahui penguatan spiritulitas di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Berbah, Sleman, Yogyakarta
2. Mengetahui resiliensi ODGJ di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Berbah, Sleman, Yogyakarta.

Dengan adanya penelitian ini diharapkan adanya kegunaan baik secara teoritis maupun praktis, diantaranya:

1. Secara Teoritis

- a. Memberikan pengetahuan dan wawasan kepada peneliti lain bahwa resiliensi orang dalam gangguan jiwa dapat dilakukan melalui kegiatan keagamaan.
- b. Memberikan pengetahuan dan wawasan kepada penelitian lain dampak yang dirasakan dari kegiatan agama terhadap resiliensi ODGJ.
- c. Memberikan pengetahuan dan wawasan kepada peneliti lain khususnya tokoh agama mengenai peranan penting kegiatan keagamaan dalam resiliensi ODGJ.

2. Secara Praktis

- a. Bagi tokoh agama dapat menjadi acuan dalam melakukan strategi resiliensi ODGJ melalui kegiatan agama.
- b. Bagi masyarakat khususnya keluarga yang memiliki anggota keluarga dalam gangguan jiwa, bahwa pengobatan ODGJ tidak hanya dapat dilakukan secara medis, namun juga dapat dilakukan melalui kegiatan

agama yang bertujuan untuk membersihkan hati dan pikiran dari hal-hal negatif. Selain itu juga bertujuan untuk menyeimbangkan antara kepentingan dunia dan akhirat.

D. Kajian Pustaka

Peneliti melakukan kajian pustaka untuk melihat dari penelitian sebelumnya mengenai penguatan spiritualitas dalam resiliensi ODGJ. Tujuan adanya dari kajian pustaka ini untuk menambah referensi bagi peneliti sebagai bahan rujukan. Dari kajian pustaka ini, peneliti menemukan beberapa referensi terkait dengan tema penelitian, diantaranya:

Pertama, didalam skripsi hasil karya Irene Wahyu Damayanti mahasiswi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta Tahun 2020 yang berjudul “Terapi Islam Untuk Mengatasi Gangguan Kejiwaan Warga Binaan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto Berbah Sleman Yogyakarta”. Hasil penelitian menjelaskan bahwa bentuk pelayanan dan pengobatan yang diberikan kepada warga binaan Pondok Tetirah Dzikir melalui pendekatan keagamaan dengan menggunakan metode terapi untuk membantu menyembuhkan gangguan kejiwaan yang dialami oleh warga binaan Pondok Tetirah Dzikir. Terapi yang digunakan diantaranya terapi shalat yang dilakukan secara berjamaah, terapi dzikir yang meliputi mandi taubat, dzikir, manaqiban, dan ziarah wali, serta bergaul dengan orang-orang shaleh seperti mengaji, rihlah atau refreshing dan sowan. Dimana kegiatan

yang dilakukan didalam pondok tetirah dzikir ini memberikan dampak positif terhadap penyembuhan warga binaan dari gangguan kejiwaan.¹⁵

Dari penelitian tersebut, peneliti menemukan adanya persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, yakni sama-sama membahas mengenai gangguan kejiwaan. Perbedaannya yang nampak pada penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terletak pada objek penelitian. Dimana pada objek penelitian ini berfokus pada terapi islam dalam mengatasi gangguan kejiwaan, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti berfokus pada penguatan spiritualitas dalam resiliensi ODGJ.

Kedua, Skripsi karya Eka Oktaviani mahasiswi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta yang berjudul “Dzikir Dan Penyembuhan Gangguan Kejiwaan Dalam Tarekat Qodiriyah Wa Aqsyabandiyah (Studi Terhadap Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman)”. Skripsi ini menjelaskan bahwa santri yang terdapat di pondok tetirah dzikir merupakan santri yang memiliki masalah penyalangunaan NAPZA dan gangguan kejiwaan. Didalam Pondok Tetirah Dzikir ini merupakan pondok rehabilitasi dengan menggunakan metode dzikir yang diadopsi dari Tarekat Qadiriyah Wa Naqsyabandiyah Suryalaya dengan tujuan untuk mensucikan jiwa, menyembuhkan gangguan kejiwaan dan ketergantungan pada NAPZA.

¹⁵ Irene Wahyu Damayanti, "Terapi Islam Untuk Mengatasi Gangguan Kejiwaan Warga Binaan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto Berbah Sleman Yogyakarta", (*Skripsi Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, 2020*).

Adapun amalan tersebut dilaksanakan melalui mandi taubat, shalat malam, shalat sunnah, dzikir, khataman dan puasa.¹⁶

Pada penjelasan skripsi tersebut, terlihat persamaan dan perbedaan yang nampak dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sama-sama membahas mengenai rehabilitasi agama dalam penyembuhan gangguan kejiwaan. Perbedaannya terlihat bahwa penelitian skripsi ini berfokus pada penyembuhan gangguan kejiwaan dengan metode dzikir dalam tarekat Qadiriyyah WaNaqsyabandiyah, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti berfokus pada penguatan spiritualitas sebagai resiliensi gangguan kejiwaan.

Ketiga, didalam skripsi hasil karya Khoirunnisa, mahasiswi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Tahun 2021 yang berjudul “Pemahaman Keagamaan ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa) Pasca Menerima Bimbingan Agama Di Pusat Rehabilitasi Yayasan Dhira Suman Tritoha Serang Banten”, menjelaskan bahwa orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) mampu memahami dan menjelaskan materi dari pembimbing agama sebagai salah satu proses dalam penyembuhan orang dalam gangguan jiwa dipusat rehabilitasi. Hal ini menjadi bukti dengan pendekatan agama dapat menjadi salah satu metode alternatif yang dapat digunakan dalam proses

¹⁶ Eka Oktavianti, “Dzikir Dan Penyembuhan Gangguan Kejiwaan Dalam Tarekat Qodiriyyah Wa Aqsyabandiyah (Studi Terhadap Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman)”, (*Skripsi Fakultas Ushukudin Dan Pemikiran Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta 2019, 2019*).

penyembuhan orang yang mengalami gangguan jiwa, disertai dengan dukungan dari keluarga, pembimbing maupun orang-orang sekitar.¹⁷

Pada penelitian ini juga membahas mengenai ODGJ. Adanya persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penelitian yang terletak pada keagamaan dalam ODGJ. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terletak pada objek penelitian, dimana pada penelitian ini penyembuhan ODGJ berfokus pada pemahaman agama pasca menerima bimbingan agama, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti berfokus pada penguatan spiritualitas dalam resiliensi ODGJ, dimana keagamaan menjadi kemampuan ODGJ selama di pondok.

Keempat, didalam skripsi yang disusun oleh Muhammad Ilyas Bin Zolkipli mahasiswa Universitas Islam Negeri Sumatera Utara yang berjudul “Psikoterapi Islam Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan Di Darussyifa’ Kuala Ibai Kuala Terengganu Malaysia”, menjelaskan bahwa terdapat kegiatan yang dilakukan dalam mengatasi gangguan kejiwaan pada pasien di darussyifa’. Kegiatannya berupa mendekatkan diri kepada Allah SWT, mengajarkan bahwa pentingnya taat dalam beragama dalam kondisi apapun, selalu mengingat Allah dengan selalu berdzikir dan menyebut asma Allah,

¹⁷ Khairunnisa Khairunnisa, "Pemahaman Keagamaan ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa) Pasca Menerima Bimbingan Agama Di Pusat Rehabilitasi Yayasan Dhira Suman Tritoha Serang Banten", (*Skripsi Fakultas Dakwah Dan Komunikasi 2021, 2021*).

menjalankan amalan – amalan, seperti amalan utama, amalan sunnah, dzikir, shalat dan juga bergabung serta belajar Bersama orang-orang shaleh.¹⁸

Pada penelitian ini menjelaskan mengenai psikoterapi islam dalam mengatasi gangguan kejiwaan. Dari penelitian tersebut terdapat persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yaitu terletak pada cara mengatasi gangguan kejiwaan melalui metode keislaman. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdapat pada objek penelitian. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan psikoterapi islam dalam mengatasi gangguan kejiwaan, sedangkan pendekatan yang dilakukan oleh peneliti berfokus pada penguatan spiritualitas dalam kemampuan resiliensi ODGJ.

Kelima, Skripsi karya Jazilah Putri Maulida mahasiswi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya yang berjudul “Terapi *Taqarrub Ila Allah* Bagi Resiliensi Penderita Stres Di Pondok 99 Kemplagi Mojokerto”. Didalam skripsi tersebut menjelaskan bahwa terdapat beberapa orang yang mengalami stress di pondok 99 kemplagi dengan stress berat dan ringan. Terdapat bermacam-macam akibat dari mereka yang mengalami stress, seperti perceraian orang tua, susah mendapatkan pekerjaan hingga batal menikah. Didalam pondok 99 kemplagi menggunakan terapi *taqarrub ila Allah* dalam proses penyembuhan orang yang stress seperti shalat berjamaah, membaca Al-Qur’an dzikir pagi dan petang. Terapi ini cukup efektif dan

¹⁸ Muhammad Ilyas Bin Zolkipli, "Psikoterapi Islam Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan Di Darussyifa' Kuala Ibai Kuala Terengganu Terengganu Malaysia", (*Skripsi Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2017*).

mampu menurunkan tingkat stress pada penderitanya dan juga penderita stress mampu membangun resiliensi yang cukup baik.¹⁹

Pada penjelasan skripsi diatas terlihat adanya persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdapat pada objek penelitian yang menggunakan terapi agam dalam proses resiliensi. Namun yang membedakan peneliti ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdapat pada subjek penelitian. Dimana subjek penelitian ini berfokus pada orang yang mengalami stress, sedangkan objek pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti berfokus pada orang yang mengalami gangguan kejiwaan secara keseluruhan.

Keenam, jurnal yang ditulis oleh Ilmi Hidayati yang berjudul Metode Dakwah Dalam Menguatkan Resiliensi Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA). Dalam jurnal ini menjelaskan mengenai metode dakwah sebagai penguat dalam resiliensi korban penyalahgunaan NAPZA seperti metode *personal approach*, metode *bi al hal* dan metode konseling. Metode ini diharapkan mampu menguatkan resiliensi penyalahgunaan NAPZA dan bangkit dari tekanan dan menghadapi kehidupan yang lebih baik lagi.²⁰

¹⁹ Jazilah Putri Maulida, “Terapi Taqarrub Ila Allah Bagi Resiliensi Penderita Stres Di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto”, (*Skripsi Fakultas Ushuludin Dan Filsafat Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya*, 2022).

²⁰ Ilmi Hidayati, “Metode Dakwah Dalam Menguatkan Resiliensi Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA)”,*Jurnal Ilmu Dakwah* Vol. 36, No.1 (2016).

Pada penjelesan jurnal tersebut, terdapat beberapa kesamaan dan perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yakni sama-sama membahas mengenai metode agama dalam resiliensi. Sedangkan perbedaannya terletak pada subjek penelitian. Pada jurnal ini subjek penelitian yakni korban penyalahgunaan NAPZA, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti subjeknya yakni orang dalam gangguan jiwa.

E. Kerangka Teori

1. Gangguan Kejiwaan

a. Pengertian Gangguan Kejiwaan

Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan yang dialami seseorang ketika tidak bisa mengendalikan dirinya lagi. Definisi lain mengenai gangguan jiwa menurut Frederick H. Kanfer dan Arnold P. Goldstein dalam jurnal Rahmatiah menyebutkan bahwa gangguan jiwa merupakan kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikap terhadap diri sendiri. Definisi gangguan jiwa dalam konsep pendoman penggolongan dan diagnosis gangguan jiwa (PPDGJ-III) bahwa gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku atau psikopatologi seseorang yang secara klinik cukup bermakna, dan yang secara khas berkaitan dengan satu gejala penderitaan (*distress*) atau *impairmen/distability* didalam satu atau lebih dari fungsi yang penting

didalam bagian dari manusia.²¹ Dijelaskan bahwa disfungsi disini yang berkaitan dengan sikap, perilaku, biologis, serta gangguan-gangguan yang tidak hanya berhubungan antar orang perorangan atau dengan masyarakat. Sedangkan yang dimaksud *disability* yaitu keterbatasan dalam melakukan kegiatan-kegiatan secara *personal* seperti melakukan kegiatan sehari-hari.

Didalam Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 menjelaskan bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa atau ODGJ merupakan seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasikan dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.²² Orang yang memiliki gangguan jiwa berarti memiliki mental yang sakit, yang terdiri dari aspek psikis, sosial, moral, dan religiusitas. Menurut (A. Scott, 1961) didalam Ariadi menjelaskan bahwa gangguan mental meliputi beberapa hal seperti salah dalam penyesuaian sosial, ketidakbahagiaan secara subjektif, kegagalan dalam beradaptasi dengan lingkungan, tidak semua orang yang memiliki gangguan kesehatan mental mendapatkan pengobatan psikiatris dari rumah sakit. Dijelaskan dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah (02:10) yang artinya: "Dalam hati mereka ada penyakit lalu ditambah Allah penyakitnya, dan bagi mereka siksa yang

²¹ St Rahmatiah, "Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan", *Jurnal Dakwah Tabligh* 18, no. 2 (22 November 2017), hlm. 146.

²² Palupi, dkk., "Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ", *Jurnal Kesehatan*, hlm. 82.

pedih, disebabkan mereka berdusta”. Hal ini juga didukung oleh ciri-ciri gangguan mental diantaranya perasaan tidak nyaman (*inadequacy*), perasaan tidak aman (*insecurity*), kurang memiliki rasa percaya diri (*self-confidence*), kurang memahami diri (*self-understanding*), kurang mendapatkan kepuasan dalam berhubungan sosial, ketidakmatangan emosi serta kepribadian terganggu.²³

Dapat disimpulkan bahwa gangguan kejiwaan merupakan gejala atau sindrom perilaku seseorang baik secara fisik, perilaku, mental, sosial, spiritual sehingga mengalami *distress* yang menyebabkan penderitanya mengalami disfungsi dan tidak dapat menjalankan keberfungsian sosialnya dengan baik.

b. Ciri-ciri Gangguan Kejiwaan

Dari gangguan jiwa yang dialami oleh seseorang, adanya ciri-ciri gangguan jiwa yang harus diperhatikan. Adapun ciri-ciri orang yang mengalami gangguan kejiwaan menurut Kanfer dan Goldstein didalam Rahmatiah adalah sebagai berikut:²⁴

- 1) Hadirnya perasaan cemas (*anxiety*) dan perasaan tegang (*tension*) didalam diri. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa memiliki tingkat kecemasan dan ketegangan dalam hidupnya yang cukup

²³ Ariadi, “Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam”, hlm. 122 - 123.

²⁴ St Rahmatiah, “Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan, hlm. 147.

tinggi yang menyebabkan orang tersebut tidak nyaman terhadap dirinya sendiri.

- 2) Merasa tidak puas dengan hasil yang dicapai, sehingga selalu memiliki keinginan atas ambisinya yang dapat menyebabkan distress.
- 3) Perhatian yang berlebihan terhadap masalah yang dihadapinya, biasanya hal ini terjadi pada orang yang memiliki perilaku *overthinking*.
- 4) Ketidakmampuan berfungsi secara efektif didalam menghadapi masalah. Kemampuan seseorang yang tidak cukup dalam menghadapi masalahnya sendiri, baik dari internal (dalam diri) maupun eksternal (luar diri, seperti lingkungan);
- 5) Adanya perilaku yang berbeda dari seseorang seperti kegelisahan, keresahan, kebimbangan, kekhawatiran, ketakutan, keraguan konflik, keterasingan, kemurungan, kemalasan didalam diri yang dapat mengganggu realisasi dan aktualisasi didalam diri seseorang.
- 6) Perilaku yang mengandung dosa yang dilarang Allah Swt yang dapat menodai kesucian serta kecemerlangan hati sanubari.²⁵

c. Jenis-Jenis Gangguan Kejiwaan

²⁵ Gusti Abdurrahman, *Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan* (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2021), hlm. 107.

Dari beberapa ciri-ciri gangguan jiwa yang dialami oleh individu, terdapat beberapa jenis gangguan kejiwaan. Terdapat beberapa jenis gangguan jiwa menurut Berry Choresyo, diantaranya:²⁶

- 1) *Anxiety Disholder* (Paranoid), Perasaan cemas yang diderita manusia bersumber dari hilangnya makna hidup, (*the meaning of life*). Secara fitri manusia memiliki kebutuhan akan makna hidup. Menurut Dadang Hawari didalam Tamama Rofiqah mejelaskan bahwa kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan.²⁷
- 2) Depresi, merupakan gejala yang dialami dengan adanya rasa kesedihan yang berkepanjangan serta hilangnya semangat dalam melakukan kegiatan sehari-hari.
- 3) *Skizofrenia*, gangguan yang terjadi didalam kognitif, emosi, perilaku serta tingkah laku yang tidak diketahui sebabnya.
- 4) *Bipolar Disholder*, merupakan kondisi ketidakjelasan yang dialami oleh individu antara perasaan depresi dengan perasaan *euphoria*. Individu yang mengalami bipolar biasanya mengalami suasana hati yang tidak stabil, kadang mengalami suasana hati yang

²⁶ Berry Choresyo, dkk, "Kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Mental", *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat* 2, no. 3 (1 November 2015), hlm. 385-386.

²⁷ Tamama Rofiqah, "Upaya Mengatasi Gangguan Mental Melalui Terapi Zikir", *Jurnal Dimensi Bimbingan Konseling FKIP UNRIKA*, 2015, hlm. 9.

sangat bahagia, namun secara tiba-tiba merasa stress tanpa diketahui penyebabnya.

- 5) *Personality Dishoder*, merupakan gangguan kepribadian yang dialami oleh individu yang ditandai dengan pola pikir dan perilaku yang tidak sehat yang menyebabkan individu tersebut kesulitan dalam menjalankan keberfungsian sosialnya.
- 6) Trauma, merupakan respon seseorang yang telah dialami dan membahayakan kondisi fisik maupun emosional individu.
- 7) *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*, merupakan penyakit mental bawaan dari kecil menuju dewasa. Individu yang mengalami penyakit mental ini ditandai dengan kesulitan dalam berhubungan sosial dengan orang lain, mudah bosan, marah, sulit fokus dan sering bertindak diatas kemampuan tanpa berfikir terlebih dahulu;
- 8) *Neurosis*, merupakan suatu penyakit mental yang belum mengkhawatirkan karena baru masuk dalam kategori dalam gangguan baik yang diakibatkan dari kesalahan susunan saraf sikap, perilaku, dan aspek mental seseorang. Namun jika keadaan ini tidak segera diatasi dapat menyebabkan penderitanya mengalami gangguan jiwa berat. Biasanya orang yang menderita gangguan jiwa neurosis ini ditandai dengan kesulitan dan

bersosialisasi, tidak mampu memahami diri sendiri atau dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain.

- 9) *Psikosis*, merupakan penyakit mental yang parah yang dicirikan adanya disorganisasi proses pikiran, gangguan dalam emosionalitas, disorientasi waktu, ruang dan person, halusinasi, delusi dan ilusi. Gangguan jiwa jenis ini sudah sangat berat ketika orang tersebut sering mengalami halusinasi, delusi maupun ilusi yang menyebabkan orang tersebut tidak mampu menjalankan keberfungsian sosialnya.
- 10) *Psikosomatik*, merupakan gangguan psikis dan somatic yang menonjol dan ditandai dengan keluhan-keluhan baik secara fisik maupun psikis serta merupakan kelainan suatu organ dengan gejala atau tanpa gejala objektif dan dapat pula bersamaan dengan kelainan organik atau struktural yang berkaitan erat dengan stressor atau peristiwa psikososial tertentu.²⁸

d. Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Jiwa

Orang yang memiliki gangguan kejiwaan sangat berdampak buruk bagi kehidupan yang dijalannya sekarang maupun kehidupan dimasa yang akan datang. Faktor yang mempengaruhi gangguan kejiwaan terdiri dari ketiga bidang yang saling mempengaruhi, karena

²⁸ *Ibid*, 106.

manusia berekasi secara keseluruhan, yang membuat kecenderungan manusia terdiagnosa multidimensional yang terdiri dari:²⁹

- 1) Bidang Badaniah, yang mengganggu perkembangan fisik dan menjalar kepada perkembangan mental, baik dari faktor keturunan maupun faktor lingkungan yang tidak mendukung.
- 2) Bidang Psikologik, yang disebabkan oleh berbagai jenis depresi yang terjadi sejak dini, pola keluarga yang patogenik, dan masa remaja yang tidak dilalui dengan baik.
- 3) Bidang sosiologik, seperti adat istiadat dan kebudayaan, ketidakmampuan diri dalam proses perubahan lingkungan yang terjadi dengan zaman yang semakin modern.

2. Resiliensi

a. Pengertian Resiliensi

Istilah resiliensi mungkin masih asing bagi sebagian orang. Menurut Werner didalam Evita Yuliatul Wahidah mendefinisikan resiliensi sebagai *“the capacity to spring back, rebound, successfully adapt in the face of adversity, and develop social academic, and vocational competence despite exposure to severe stress or simply to the stress that is inherent in today’s world”*. Resiliensi juga diartikan sebagai kapasitas untuk merespon secara sehat dan produktif ketika berhadapan dengan masalah atau trauma untuk mengelola tekanan

²⁹ Rahmatiah, “Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan”, hlm. 147-148.

dalam hidupnya. Sebagaimana yang dijelaskan dalam Al-Qur'an surat Ar-Ra'd (13: 11) yang artinya: "Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, dimuka dan dibelakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada apada diri mereka sendiri, dan apabilan Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia".³⁰

Dari ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah tidak merubah suatu kaum, sehingga mereka merubah keadaan mereka sendiri. Resiliensi merupakan kemampuan individu dalam memecahkan masalah yang dihadapinya. Ketika individu memiliki resiliensi yang kuat dalam dirinya, maka individu tersebut dapat keluar dari masalah yang dihadapinya, sebaliknya ketika individu tidak memiliki resiliensi dalam menghadapi masalahnya, maka individu tersebut tidak bisa keluar dari masalahnya bahkan dapat memperburuk kehidupannya dimasa mendatang.

Menurut Reivich Dan Shatter didalam Muhammad Tuwah menjelaskan bahwa resiliensi merupakan kapasitas untuk merespon secara sehat dan produktif ketika menghadapi kesulitan atau trauma

³⁰ Evita Yuliatul Wahidah, "Resiliensi Perspektif Al Qur'an", *Jurnal Islam Nusantara* 02, No. 01 (30 Juni 2018), hlm. 106 – 107.

yang mengelola tekanan hidup sehari-hari.³¹ Dapat disimpulkan bahwa resiliensi merupakan kemampuan individu untuk mencegah, meminimalkan dan mengatasi berbagai kesulitan hidup yang dialaminya secara sehat dan produktif. Resiliensi merupakan kemampuan individu mempertahankan kondisi kehidupannya tetap dalam keadaan baik, positif dan produktif ditengah terjangan masalah yang dihadapinya. Kemampuan ini yang dapat memberikan respon yang baik bagi individu agar permasalahan yang dihadapinya tidak semakin berat dan memburuk. Kemampuan resiliensi individu yang baik dalam melakukan pemecahan masalah yang dihadapinya dapat memberikan pertahanan yang kuat bagi individu untuk mengatasi permasalahan hidup yang dialaminya.

b. Faktor-Faktor Dalam Resiliensi

Resiliensi terjadi karena adanya faktor yang mempengaruhi sehingga resiliensi dapat diterapkan dalam mempertahankan kehidupan setiap individu. Menurut Cannor dan Davidson didalam Ummil Khairiyah menjelaskan bahwa terdapat 5 faktor yang terdapat didalam resiliensi, yaitu:³²

- 1) Kompetensi personal, merupakan kemampuan kepribadian individu yang stabil, mampu mengontrol emosional, tenang dalam

³¹ Muhammad Tuwah, "Resiliensi Dan Kebahagiaan Dalam Perspektif Psikologi Positif", *Jurnal el. Ghiroh X*, no. 01 (Februari 2016), hlm. 132 – 133.

³² Ummil Khairiyah, dkk, "Terapi Zikir Terhadap Peningkatan Resiliensi Penderita Low Back Pain (LBP)", *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* Vol. 03, No.02 (Agustus 2015), hlm. 361.

menghadapi situasi dan kondisi, dewasa, mampu berfikir secara logis, serta hal-hal yang berkaitan dengan kondisi kepribadian yang baik.

- 2) Kepercayaan individu terhadap naluri, merupakan kepercayaan individu terhadap suara hati, perilaku terhadap rangsangan yang sudah ada sejak dari lahir.
- 3) Penerimaan diri yang positif terhadap perubahan, bahwa individu mampu melakukan perubahan menjadi pribadi yang lebih baik dan menerima keadaan dirinya tanpa menyalahkan pihak manapun.
- 4) Kontrol, kemampuan individu dalam mengendalikan sosial emosional.
- 5) Spiritual, kondisi jiwa terhadap keyakinan yang dianutnya. Pentingnya hubungan individu dengan Sang Pencipta guna memenuhi kebutuhan kejiwaan agar menjadi tenang, damai dan dapat merefleksikan fikiran-fikiran yang selama ini berkerumun didalam fikiran.

c. Aspek Kemampuan Dalam Resiliensi

Kemampuan resiliensi yang dimiliki individu dalam menghadapi masalah yang terjadi didalam hidupnya memiliki aspek

kemampuan yang berbeda-beda. Menurut Reivich dan Shatter didalam Miftahul Jannah aspek kemampuan dalam resiliensi diantaranya:³³

- 1) Pengaturan Emosi (*Emotion Regulation*), merupakan kemampuan individu dalam mengatur emosi didalam dirinya sehingga individu mampu mengontrol dirinya agar tetap tenang meskipun dalam keadaan atau situasi yang tidak menyenangkan.
- 2) Kontrol Terhadap Impuls (*Impuls Control*), merupakan kemampuan mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan serta tekanan yang muncul dari dalam diri seseorang.
- 3) Optimisme (*Optimism*), merupakan suatu dorongan akan kepercayaan dan keyakinan pada diri sendiri bahwa segala sesuatu yang terjadi didalam hidupnya akan menjadi lebih baik.
- 4) Kemampuan Menganalisis Masalah (*causal analysis*), merupakan kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk menganalisis setiap masalah yang terjadi didalam dirinya dan mencari cara atau menganalisis untuk menemukan solusi dari masalah yang dihadapinya. Artinya bahwa individu mampu untuk menganalisis penyebab terjadinya masalah yang timbul didalam dirinya dan mampu mengatasi masalah tersebut.
- 5) Empati (*emphaty*), merupakan suatu kemampuan yang dimiliki oleh individu dalam membaca situasi yang dialami oleh orang lain dan

³³ Miftahul Jannah, "Dinamika Stres, Coping dan Adaptasi dalam Resiliensi pada Lansia terhadap Permasalahan Hidup", *Jurnal AL-INSAN* vol 01:01 (November 2020).hlm. 44 – 46.

seolah-oleh individu tersebut juga merasakan yang dialami oleh orang lain. Empati juga berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam membaca kondisi orang lain.

- 6) Efikasi Diri (*self-efficacy*), efikasi diri hampir sama dengan optimisme seseorang. Artinya bahwa seorang individu memiliki kepercayaan atas dirinya bahwa dirinya mampu mengatasi permasalahan yang terjadi pada dirinya. Dengan efikasi diri juga individu memiliki keyakinan, kemampuan dan kekuatan untuk menghadapi dan memecahkan permasalahan yang terjadi didalam dirinya secara efektif. Efikasi diri (*Self-efficacy*) merupakan hasil yang sangat penting untuk mencapai resiliensi.
- 7) Pencapaian (*reaching out*), pencapaian ini menggambarkan mengenai kemampuan individu untuk mencapai aspek-aspek yang positif dalam kehidupannya yang mencakup keberanian untuk mengatasi segala ketakutan-ketakutan yang mengancam dalam hidupnya. Pencapaian ini juga menggambarkan apakah dalam menghadapi dan memecahkan masalah yang terjadi didalam hidupnya, berdampak positif atau negatif

Penjelasan diatas merupakan aspek resiliensi individu dalam menghadapi dan memecahkan permasalahan yang dihadapinya. Dengan adanya aspek resiliensi yang ada didalam diri individu, dapat memberikan gambaran apakah resiliensi yang ada didalam diri setiap individu memberikan dampak positif atau negatif.

3. Agama Sebagai Faktor Resiliensi Gangguan Kejiwaan

Agama merupakan salah satu identitas setiap orang. Agama tidak bisa dipisahkan dari setiap kehidupan manusia. Pada dasarnya kehidupan manusia tidak lepas dari sosial dan spiritual. Selain kebutuhan sosial, manusia juga memerlukan kebutuhan spiritual didalam jiwanya. Hubungan antara agama dan jiwa manusia tidak bisa terlepas. Sebagaimana yang telah dijelaskan dalam Al-Qur'an surat Ar-Rum (30:30) yang artinya: "Maka hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama (Allah), tetapkanlah atas fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrah itu. Tidak ada perubahan pada fitrah Allah. (Itulah) agama yang lurus, tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahuinya".³⁴

Pada ayat tersebut dijelaskan bahwa fitrah manusia merupakan ciptaan Allah yang mempunyai naluri untuk beragama yaitu agama tauhid (islam). Hal ini mengindikasikan bahwa manusia diciptakan untuk beragama, jika manusia menjalani kehidupannya tanpa agama, maka mereka tidak mengetahuinya. Agama sebagai penuntun manusia dalam melakukan aktivitas, dengan menjalani segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya. Agama sebagai pedoman umat manusia. Ketika manusia tidak memiliki pedoman maka mereka akan kehilangan arah yang dapat menyebabkan mereka mengalami gangguan mental seperti stress, depresi, kecemasan. Hal ini yang menyebabkan agama menjadi penopang manusia dalam menjalani kehidupan.

³⁴ Abdul Hamid, "Agama Dan Kesehatan Mental Dalam Perspektif Psikologi Agama", *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol. 3 No. 1, no. 1 (Januari 2017), hlm. 5.

Peran agama sebagai bentuk pertahanan gangguan kejiwaan sangat diperlukan. Hal ini dijelaskan oleh Zakiah Daradrajat didalam Askolan Lubis bahwa “Keimanan adalah suatu proses kejiwaan yang tercakup didalamnya semua fungsi jiwa perasaan dan fikiran yang sama-sama meyakininya. Apabila iman tidak sempurna, maka manfaatnya bagi kesehatan mental kurang sempurna pula. Fungsi agama dapat sebagai pedoman dalam hidup, sebagai penolong dalam menghadapi masalah, dan menentramkan batin. Al-Qur’an sebagai pedoman hidup sangat penting sebagai tuntunan dalam kehidupan manusia. Al-Qur’an sebagai Syifa’ yang berarti penyembuhan bagi gangguan jiwa. Seperti yang telah disebutkan didalam Al-Qur’an surat Yunus (10:57) yang artinya: “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”.³⁵

Dari ayat Al-Qur’an tersebut, menunjukkan bahwa agama mempunyai sifat terapi bagi gangguan jiwa. Dimensi agama dapat digunakan seseorang yang ingin memiliki ketahanan psikologis yang kuat. Menurut Khoiri Oktavia dan Muhopilah didalam Ro’is Nafiul Umam

³⁵ Askolan Lubis, “Peran Agama Dalam Kesehatan Mental”, *Jurnal Pendidikan dan Sastra Arab* Vol. 02 No. 02 (2016), hlm. 280-281.

menjelaskan dimensi agama dalam membantu seseorang untuk mencapai resiliensi, diantaranya:³⁶

- a. Dimensi keyakinan, yang mengkaji tentang penerimaan umat beragama terhadap hal-hal yang bersifat dogmatis, yang berkaitan dengan rukun iman dan rukun islam.
- b. Dimensi ritual, yang mengkaji tentang tingkatan atau kadar kewajiban manusia untuk beribadah kepada Allah Swt melalui kegiatan keagamaan seperti ibadah shalat, membaca Al-Qur'an, puasa, zakat, dan amalan sunnah lainnya.
- c. Dimensi pengamalan, mengkaji tentang pengukuran besar usaha manusia dalam berperilaku sosial yang termotivasi oleh ajaran islam baik dari Al-Qur'an maupun hadist, seperti menolong sesama makhluk sosial, jujur, bertanggungjawab, dapat bekerja sama, dan lain sebagainya.
- d. Dimensi pengetahuan, mengkaji tentang besarnya pemahaman manusia mengenai ajaran islam terutama mengenai isi didalam Al-Qur'an dan hadist.
- e. Dimensi penghayatan, mengkaji tentang tingkatan manusia untuk merasakan dan mengalami perasaan serta pengalaman religi didalam dirinya, seperti mengalami rasa tenang, tenteram dan lebih bahagia

³⁶ Rois Nafi'ul Umam dan Sutya Dewi, "Integrasi Dimensi Religiusitas Dalam Pengembangan Resiliensi Diri Di Masa Pandemi", *Prosiding Konferensi Integrasi Interkoneksi Islam Dan Sains*, 4 (2022), hlm. 302-303.

setelah mengamalkan segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya, memiliki sifat *tawadhu'* dan *tawakkal*, dan lain sebagainya.

Resiliensi merupakan salah satu bentuk ketahanan manusia agar terhindar dari gangguan jiwa, salah satu bentuk ketahanan manusia dengan melakukan pendekatan keagamaan. Pendekatan keagamaan sangat penting dalam proses resiliensi gangguan kejiwaan. Pendekatan keagamaan bukan hanya sebagai sarana dalam proses penyembuhan gangguan kejiwaan, namun sebagai sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah Swt. Salah satu cara dalam melakukan pendekatan keagamaan sebagai bentuk resiliensi diri dengan terapi islam. Terdapat beberapa metode terapi dalam islam yang digunakan untuk meningkatkan resiliensi orang yang mengalami gangguan kejiwaan, diantaranya:³⁷

- a. Melakukan pertaubatan. Taubat berarti kembali, yaitu kembali berbuat baik dan kembali taat sesudah menyadari dari dosa dan maksiat. Artinya dengan bertaubat maka seseorang meninggalkan perbuatan dosa dan maksiat yang pernah diperbuat serta menyesalinya dan berniat untuk kembali kejalan Allah.
- b. Dzikir, yaitu menyebut asma-asma Allah dalam berbagai kesempatan yang ada, menjalankan segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya.

³⁷ Rahmatiah, "Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan", hlm. 152-162.

- c. Membaca Al-Qur'an. Membaca Al-Qur'an sangat berdampak positif terhadap kondisi jiwa, psikis, intelektual, spiritual dan jasmani seseorang. Membaca Al-Qur'an dapat membuat seseorang semakin sehat, karena salah satu manfaat Al-Qur'an yaitu *Syifa'* yang berarti penyembuh atau obat.
- d. Do'a, yaitu penyerahan kepada Allah Swt, memohon segala yang diinginkan dan meminta agar terhindar dari segala keburukan. Do'a merupakan amalan ibadah yang langsung berhubungan dengan Allah Swt.
- e. Shalat, yaitu membersihkan diri dari kotoran dari sesuatu yang dapat membuat diri sakit, baik yang tampak secara fisik maupun jiwa. Shalat sebagai sarana seseorang dalam menghapus segala dosa, menghilangkan ketegangan karena danya pola gerak tubuh yang menimbulkan nuansa rehat serta baik bagi tubuh. Shalat juga menjadi obat mujarab bagi orang yang terkena insomnia akibat gangguan saraf. Shalat merupakan salah satu cara seseorang untuk berhubungan dengan Tuhan agar hati menjadi tenang.
- f. Zakat, berarti suci dari dosa. Zakat berarti membersihkan diri dengan memberikan harta kepada orang yang berhak menerimanya. Zakat menjadi salah satu cara untuk memberishkan diri dari dosa agar hidup menjadi tenang.

Dari penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa terapi tidak hanya bisa dilakukan secara medis, namun juga dapat dilakukan dengan terapi islam. Terdapat tiga cara untuk meningkatkan resiliensi atau kualitas diri dalam dunia tasawuf diantaranya:³⁸

- a. Tahapan permulaan (*Al-bidayah*) atau yang disebut sebagai *Takhalli*, yaitu mengosongkan diri dari segala sifat-sifat yang kotor dan menutup hati nurani.
- b. Tahapan kesungguhan merupakan proses untuk menempuh kebaikan (*Al-mujahadah*) atau *Tahalli* dan menghiasi diri dengan sifat-sifat yang mulia, seperti ikhlas, *tawadhu'*, sabar, syukur, *qanaah*, *tawakkal*, dan ridha. Dalam tahapan ini memiliki tujuan untuk menetapkan kontrak spiritual agar dapat melaksanakan tugas dengan baik dan menjauhi segala larangan yang berfungsi sebagai pengontrol dan memotivasi diri untuk memperoleh nilai seperti *muraqabah* yaitu mawas diri dan penuh waspada dengan segenap kekuatan spiritual untuk selalu mendekatkan diri kepada Allah Swt.
- c. Tahapan merasakan (*Al-mudziqat*) yang disebut dengan *Tajalli*. Dalam tahapan ini, manusia tidak hanya menjalankan perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya, namun juga merasakan kenikmatan kedekatan dan kerinduan kebersamaan Bersama-Nya.

Dari berbagai terapi dan pendekatan keagamaan yang dilakukan sebagai bentuk resiliensi gangguan kejiwaan, terdapat dampak yang

³⁸ Wahidah, "Resiliensi Perspektif Al Qur'an", hlm. 116-117.

dirasakan setelah melakukannya. Terdapat beberapa dampak yang dirasakan setelah melakukan pendekatan dan terapi agama sebagai bentuk resiliensi, diantaranya:

- a. Terapi zikir memberikan dampak positif dalam aspek kognitif afektif dan spiritual. Pada aspek afektif, terapi zikir menumbuhkan rasa optimisme hidup, percaya bahwa setiap masalah dapat dihadapi dan dapat diselesaikan, membuat hati dan perasaan menjadi tenang. Sedangkan pada aspek spiritual terapi zikir menumbuhkan kesadaran untuk berpasrah kepada Allah Swt, memberikan ketenangan jiwa dan batin, membantu manusia dalam menghadapi, memahami dan bersabar dalam menghadapi masalah, sehingga meningkatkan kesehatan mental dan menurunkan kecemasan.³⁹
- b. Orang yang sadar agama dan memiliki religiusitas dengan menerapkan nilai-nilai agama dalam menghadapi masalah atau bahaya mampu menghadapinya, diberikan rasa sabar, dijauhi dari rasa cemas serta keyakinan bahwa semua masalah yang dihadapi pasti terselesaikan.
- c. Terhindar dari rasa cemas, depresi dan stress.

³⁹ Tria Widyastuti, dkk, "Terapi Zikir sebagai Intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia", *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)* Vol 5, No. 2, no. 2 (2019), 147, hlm. 150.

- d. Seseorang yang semakin mendekati diri kepada Allah Swt, memperbanyak zikir dan ibadah, maka akan semakin tentram jiwanya, mampu menghadapi masalah, kekecewaan dalam hidupnya.⁴⁰

F. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan gabungan kata dari kata “metode” dan “penelitian”. Metode berasal dari Bahasa Yunani “*metodus*”. “*Meta*” artinya menuju, melalui, sesudah, mengikuti, dan “*hodos*” jalan, arah atau cara. Dalam arti luas, metode merupakan cara bertindak menurut sistem atau aturan tertentu. Metode dalam konteks penelitian merupakan bagian dari metodologi yang berkaitan dengan penjelasan mengenai teknik atau alat yang dipakai dalam mengumpulkan dan menganalisis data. Sedangkan penelitian terjemahan dari “*research*” yaitu pencarian, pengejaran, penelusuran, penyelidikan atau penelitian. Dengan demikian penelitian merupakan usaha untuk melakukan pencarian informasi atau data yang digunakan untuk memecahkan masalah tertentu. Jadi metode penelitian merupakan prosedur mendapatkan dan merumuskan kebenaran dari objek atau fenomena yang diteliti. Metode penelitian merupakan suatu cara yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis data yang dikembangkan untuk memperoleh pengetahuan dengan menggunakan prosedur yang terpercaya.⁴¹

1. Jenis Penelitian

⁴⁰Ghozali Rusyid Affandi dan Dewanti Ruparin Diah, “Religiusitas Sebagai Prediktor Terhadap Kesehatan Mental Studi Terhadap Pemeluk Agama Islam”, *Jurnal Psikologi* Vol 6, No.1 (April 2011), hlm. 386-387.

⁴¹Rahmadi, *Pengantar Metodologi Penelitian*, I (Jl. A. Yani, Km. 4,5 Banjarmasin, Kalimantan Selatan: Antasari Press, 2011).

Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kualitatif. Deskriptif merupakan penelitian yang berusaha memberikan gambaran dengan sistematis dan cermat terhadap fakta-fakta aktual dan sifat populasi tertentu. Sedangkan kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang diamati.⁴² Jadi pendekatan penelitian deskriptif kualitatif merupakan pendekatan penelitian yang memberikan gambaran secara sistematis dan fakta-fakta aktual yang dituliskan secara deskriptif dari hasil data lapangan. Penelitian deskriptif kualitatif ini dipilih untuk memudahkan peneliti dalam menggambarkan dan menguraikan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

2. Subjek dan Objek Penelitian

Menurut Tatang M. Amirin, subjek penelitian merupakan sumber tempat memperoleh keterangan penelitian. Lebih rincinya bahwa subjek penelitian dimaknai sebagai seseorang atau sesuatu yang mengenyainya ingin diperoleh keterangan.⁴³ Penentuan subjek dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *Purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik dengan cara pengambilan sampel atau menentukan kriteria secara khusus dengan pertimbangan terhadap subjek yang akan

⁴²*Ibid*, hlm. 13 – 14.

⁴³*Ibid*, hlm. 61.

diteliti oleh peneliti terutama pada orang-orang yang dianggap ahli di bidangnya atau yang paling mengetahui peristiwa dan kejadian tertentu.⁴⁴

Adapun subjek dalam penelitian ini adalah orang-orang yang menjadi sumber dan memberikan data terkait penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu tokoh agama, relawan atau pendamping, santri dalam gangguan jiwa ringan, serta subjek tambahan berupa admin pondok dan wali santri ODGJ di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta, dengan penjelasan kriteria subjek penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Subjek Penelitian

No	Subjek Penelitian	Kriteria
1	1 Tokoh Agama	Tokoh agama dalam proses kegiatan agama santri ODGJ di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta
2	2 Relawan / Pendamping	Pengurus / pendamping di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta.
3	3 Santri ODGJ	<ul style="list-style-type: none"> • Usia (30 – 60 Tahun) • 1 Santri (6 Bulan Berjalan) • 1 Santri (1 Tahun Berjalan) • 1 Santri (> 1 Tahun Berjalan)
4	Subjek Tambahan	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Orang Admin Pondok • 1 Wali Dari Calon Santri • 1 Wali Santri Di Pondok (\leq 6 Bulan)

Adapun kriteria ODGJ yang diwawancarai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel. 2 Kriteria ODGJ di Pondok Tetirah Dzikir

No	Nama	Umur	Asal	Waktu di Pondok	Jenis ODGJ
1	HU	34	Yogyakarta	\leq 6 Bulan	ODGJ Ringan

⁴⁴ *Ibid*, hlm. 65.

2	TS	33	Temanggung	≤ 1 Tahun	ODGJ Ringan
3	BD	56	Yogyakarta	≤ 2 Tahun	ODGJ Ringan

Sedangkan objek dalam penelitian ini adalah penguatan spiritualitas dalam resiliensi ODGJ di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta.

3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta. Peneliti mengambil Pondok Tetirah Dzikir sebagai lokasi penelitian dikarenakan layak di teliti dengan kegiatan spiritual yang dilakukan, agar peneliti dapat menemukan kegiatan spiritual yang dilakukan dalam resiliensi ODGJ di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah,

4. Teknik Pengumpulan Data

Mengacu pada metode pendekatan penelitian yang dilakukan oleh peneliti untuk menganalisis, mengumpulkan, menggambarkan serta menguraikan data yang didapat, maka teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah:

a. Observasi

Observasi diartikan sebagai cara-cara mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati tingkah laku individu atau kelompok yang diteliti secara

langsung.⁴⁵ Dengan melakukan observasi peneliti dapat menangkap hal-hal atau menemukan jawaban yang tidak peneliti terima dari hasil wawancara, dengan mengamati, mempelajari dan menemukan dari berbagai aktivitas yang ada dilapangan.

b. Wawancara

Teknik wawancara adalah teknik pengumpulan data melalui pengajuan sejumlah pertanyaan secara lisan kepada subjek yang diwawancarai. Teknik wawancara dapat pula diartikan sebagai cara yang dipergunakan untuk mendapatkan data dengan bertanya langsung secara bertatap muka dengan responden atau informan yang menjadi subjek penelitian.⁴⁶ Biasanya wawancara ini sang pewawancara memberikan pertanyaan untuk dijawab oleh narasumber yang bertujuan untuk memperoleh informasi. Tujuan peneliti menggunakan metode ini untuk mendapatkan data secara jelas dan konkrit bagaimana proses kegiatan agama, dampak agama terhadap santri yang mengalami gangguan kejiwaan

Dalam penelitian ini, teknik wawancara yang digunakan adalah teknik wawancara terbuka. Artinya bahwa penelitian ini para subjeknya mengetahui bahwa mereka sedang diwawancarai dan mengetahui maksud dan tujuan dari wawancara itu. Cara ini digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan data mengenai proses kegiatan, dan juga dampak

⁴⁵*Ibid*, hlm. 80.

⁴⁶ *Ibid*, hlm. 75.

proses kegiatan agama terhadap santri yang mengalami gangguan kejiwaan. Dalam hal ini, peneliti akan mewawancarai tokoh agama, relawan atau pendamping, santri yang mengalami gangguan jiwa ringan, serta subjek tambahan untuk memperkuat hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data penelitian melalui sejumlah dokumen (informasi yang didokumentasikan) berupa dokumen tertulis maupun dokumen terekam. Dokumen tertulis dapat berupa arsip, catatan harian, autobiografi, memorial, kumpulan surat pribadi, kliping, dan sebagainya. Sementara dokumen terekam dapat berupa film, kaset rekaman, mikrofilm, foto dan sebagainya.⁴⁷Dokumentasi ini dilakukan oleh peneliti dengan menuliskan atau merekam pertanyaan-pertanyaan serta jawaban hasil wawancara serta foto-foto hasil dari observasi dan wawancara. Hal ini dilakukan peneliti untuk memperkuat hasil yang didapat dari wawancara dan observasi lapangan. Teknik dokumentasi ini digunakan untuk mendapatkan data berupa pendirian pondok, profil pondok serta data tambahan yang diperlukan untuk melengkapi hasil penelitian. Dokumentasi dapat berupa data-data penting dan foto

⁴⁷*Ibid*, hlm. 85.

kegiatan di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltiro, Berbah, Sleman, Yogyakarta.

5. Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul, tahapan selanjutnya yaitu melakukan pengolahan analisis data. Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi.⁴⁸ Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan data kualitatif, yang memiliki tiga tahapan dalam menganalisis data, diantaranya:

a. Reduksi Data

Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal pokok memfokuskan pada hal-hal yang penting, dan dicari tema serta polanya.⁴⁹ Dalam penelitian ini, data yang terkumpul, dituliskan dalam bentuk laporan tertulis secara rinci. Laporan tertulis disusun sesuai dengan data yang diperoleh, ringkas, serta hal-hal penting yang berfokus pada penelitian. Data yang diperoleh akan diurutkan dan dipilih berdasarkan kesamaan konsep, tema dan kategori tertentu yang akan memberikan deskripsi yang lebih berkonsentrasi pada hasil pengamatan yang memudahkan peneliti untuk mengambil data tambahan pada data sebelumnya yang diperoleh jika diperlukan.

⁴⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, 2 ed. (Bandung: Alfabeta, 2022), hlm. 244.

⁴⁹ *Ibid*, 247.

b. Penyajian Data

Penyajian data merupakan uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori secara terorganisasi, tersusun dalam pola hubungan, sehingga semakin mudah di fahami yang disajikan secara naratif.⁵⁰ Hal ini dilakukan untuk memudahkan peneliti melihat apa yang sedang terjadi, mengetahui bahwa kesimpulan sudah tepat atau harus melakukan analisis kembali.

c. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan ini dilakukan setelah reduksi data dan penyajian data, dimana penarikan kesimpulan ini dilakukan secara terus menerus selama berada di lapangan. Penarikan kesimpulan ini merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan ini dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah di teliti menjadi jelas dan berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis dan teori.⁵¹

6. Teknik Keabsahan Data

Setelah menganalisis data kualitatif, tahapan selanjutnya berupa pemeriksaan keabsahan data atau temuan data yang dilakukan oleh peneliti dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan dengan apa yang terjadi sesungguhnya pada objek penelitian. Dalam teknik

⁵⁰ *Ibid*, hlm. 249.

⁵¹ *Ibid*, hlm. 253.

keabsahan data ini peneliti menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi merupakan pengujian kredibilitas dengan melakukan pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu.⁵² Teknik keabsahan data ini digunakan peneliti untuk memperkuat hasil penelitian dengan sumber terpercaya dan membandingkan dengan penelitian terdahulu agar mengetahui kelebihan maupun kekurangan penelitian yang diteliti. Dalam penelitian ini triangulasi diambil dari subjek penelitian tokoh agama, relawan atau pendamping, ODGJ dan juga subjek tambahan yaitu wali santri ODGJ di Pondok Tetirah Dzikir untuk memperkuat hasil penelitian.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah pembaca dalam memahami penelitian ini, peneliti menyajikan hasil penelitian dalam sistematika penulisan, sebagai berikut:

1. Bab I, merupakan pendahuluan yang terdiri dari:
 - a) Latar belakang yang berisikan mengenai alasan peneliti mengangkat penelitian ini serta ketertarikan peneliti dalam dunia spiritualitas dalam resiliensi ODGJ di Pondok Tetirah Dzikir yang terletak di Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta.

⁵²*Ibid*, hlm. 273.

- b) Rumusan masalah, berupa pertanyaan mengenai Penguatan Spiritualitas Dalam Resiliensi ODGJ : Studi Kasus Di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta
 - c) Tujuan dan kegunaan penelitian, yang berisikan mengenai tujuan dan kegunaan penelitian baik secara teoritis maupun praktis.
 - d) Kajian Pustaka, yang berisikan penelitian terdahulu yang menjadi referensi bagi peneliti dalam melakukan penelitian ini.
 - e) Kerangka teori, yang berisikan mengenai teori yang digunakan dalam penelitian ini.
 - f) Metode penelitian, merupakan metode yang digunakan peneliti dalam melakukan penelitian ini. Dimana pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi
2. Bab II, berisikan gambaran umum yang merupakan penjelasan mengenai gambaran umum dari Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta berupaprofil pondok, kondisi geografis, kondisi demografis dan juga tarekat Qadiriyyah Wa Naqsyabandiyah di Pondok Tetirah Dzikir.
3. Bab III, berisikan pembahasan yang berkaitan dengan penyajian fokus penelitian yang dilakukan di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta. Pada bab ini membahas tentang proses penguatan spiritualitasdalam resiliensi ODGJ di Pondok Tetirah Dzikir.

4. Bab IV, berisikan penutup yang menyajikan kesimpulan hasil data di lapangan, saran dari pembaca, daftar pustaka yang menjadi referensi peneliti serta lampiran-lampiran yang dianggap penting.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai Penguatan Spiritualitas Dalam Resiliensi ODGJ : Studi Kasus Di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta, dapat disimpulkan hasil penelitian sebagai berikut.

Orang yang mengalami gangguan jiwa di Pondok Tetirah Dzikir disebut sebagai santri. Santri – santri di Pondok Tetirah Dzikir merupakan santri yang memiliki masalah seperti NAPZA dan gangguan jiwa. Mayoritas santri yang berada di Pondok Tetirah Dzikir memiliki masalah gangguan jiwa baik gangguan jiwa yang ringan maupun gangguan jiwa yang berat. Didalam Pondok Tetirah Dzikir menggunakan metode pendekatan keagamaan sebagai salah satu upaya dalam memulihkan dan meningkatkan perkembangan santri dari segi spiritualitas dengan landasan menggunakan Tarekat Qadiriyyah Wa Naqsyabandiyah Pondok Pesantren Suryalay Sirnarasa.

Terdapat berbagai proses penguatan spiritualitas yang dilakukan di Pondok Tetirah Dzikir, mulai dari amaliyah harian, mingguan dan juga bulanan. Amaliyah harian pondok berupa mandi taubat yang dilakukan santri setiap 2 sampai 3 kali dalam seminggu dan dilakukan dini hari pukul 02.00 dilanjutkan dengan shalat sunnah dan dzikir menjelang shubuh. Selain itu

kegiatan harian yang wajib dilakukan santri yaitu shalat dan dzikir. Dzikir menjadi identitas dari Pondok Tetirah Dzikir karena dzikir yang digunakan berupa dzikir *jahr* (bersuara) dan dzikir *khafi* (dalam hati) sesuai dengan Tarekar Qadiriyyah Wa Naqsyabandiyah.

Dzikir ini dilakukan setiap sehabis shalat sekurang-kurangnya 165 kali. Selain ada amaliyah harian, amaliyah mingguan di Pondok Tetirah Dzikir berupa khataman. Khataman ini merupakan amaliyah mingguan berupa pembacaan do'a-do'a wirid dan juga dzikir baik dzikir *jahr* (bersuara) maupun dzikir *khafi* (dalam hati) minimal 165 kali, lalu di tutup dengan do'a, dan kultum dari pengasuh pondok. Selain itu untuk kegiatan bulanan berupa manaqiban yang merujuk pada uraian manaqibah Syaikh Abdul Qadir Al Jailani dengan mendengarkan dan melafadzkan do'a bersama mursyid. Untuk kegiatan khataman dan manaqiban dilakukan secara terbuka, masyarakat sekitar juga sering mengikuti kegiatan khataman dan manaqiban di Pondok Tetirah Dzikir.

Dari beberapa kegiatan-kegiatan spiritualitas yang dilakukan di Pondok Tetirah Dzikir, memberikan dampak perubahan serta kemampuan resiliensi bagi santri HU, TS dan BD. Hal ini terlihat pada aspek sosial serta spiritual yang meningkat. Adapun aspek kemampuan pada santri HU, TS dan BD berupa pengaturan emosi, *control impuls*, optimisme, dan pencapaian. Dalam aspek kemampuan resiliensi yang dimiliki memiliki tingkatan yang berbeda-beda sehingga masih perlunya bimbingan dalam proses kegiatan spiritualitas dalam meningkatkan resiliensi.

B. Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai Penguatan Agama Dalam Resiliensi ODGJ: Studi Kasus Di Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta, terdapat beberapa saran yang kiranya dapat dipertimbangkan agar dapat dilakukan dalam penelitian selanjutnya yang lebih lagi, diantaranya:

1. Untuk pemerintah

Pemerintah dapat memperhatikan kembali tempat-tempat yang bisa dijadikan sebagai penunjang dalam memberikan fasilitas kepada masyarakat khususnya yang memiliki masalah psikologi. Selain itu pemerintah dapat membantu dalam memberikan sarana dan prasarana, SDA maupun SDM untuk menunjang pondok sebagai tempat rehabilitasi untuk orang-orang yang mengalami masalah psikologi. Pemerintah juga dapat membantu untuk memperkenalkan kepada masyarakat mengenai pondok yang dapat dijadikan sebagai tempat rehabilitasi untuk orang-orang yang bermasalah serta untuk memperdalam ilmu agama yang dapat bermanfaat bagi kehidupan.

2. Untuk Pondok Tetirah Dzikir

Peneliti menyarankan kepada pihak pondok agar dapat lebih terstruktur lagi mengenai jadwal kegiatan-kegiatan di pondok sehingga santri yang berada di pondok dapat lebih disiplin dalam melakukan kegiatan – kegiatan dipondok. Selain itu pihak pondok dapat memberikan

kegiatan tambahan dalam bidang sosial, sehingga santri nantinya tidak hanya melakukan kegiatan keagamaan, namun juga dapat melakukan kegiatan sosial untuk mematangkan jiwa sosial santri sebelum diterjunkan di lingkungan masyarakat.

3. Untuk Keluarga dan Masyarakat

Dalam penelitian ini menunjukkan hasil bahwa agama menjadi salah satu metode yang dapat digunakan dalam pemulihan dan perubahan orang dalam gangguan jiwa menjadi lebih baik. Hal ini dapat menjadi saran bagi masyarakat untuk menjadikan pondok sebagai salah satu alternatif dalam pemilihan tempat rehabilitasi bagi anggota keluarga atau masyarakat yang mengalami gangguan jiwa.

4. Untuk Peneliti Selanjutnya

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa resiliensi orang yang mengalami gangguan jiwa sangat berdampak positif terhadap perubahan dan kemampuan yang dimiliki oleh orang dalam gangguan jiwa, sehingga diharapkan penelitian selanjutnya dapat dilakukan peneliti dengan meneliti resiliensi ODGJ pasca pembinaan keagamaan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku dan Jurnal

- Abdurrahman, Gusti. *Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2021.
- Affandi, Ghozali Rusyid, dan Dewanti Ruparin Diah. “Religiusitas Sebagai Prediktor Terhadap Kesehatan Mental Studi Terhadap Pemeluk Agama Islam”, *Jurnal Psikologi* Vol 6, No.1 (April 2011).
- Al Baqi, Sholihah, Safiruddin, Abdah Munfaridatus. “Manfaat Shalat untuk Kesehatan Mental: Sebuah Pendekatan Psikoreligi Terhadap Pasien Muslim”, *Qalamuna - Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Agama* Vol. 11 No. 1 (2019).
- Ariadi, Purmansyah. “Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam”, *Syifa’ Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* 3, no. 2 (7 Februari 2019). <https://doi.org/10.32502/sm.v3i2.1433>.
- Barkati, Akhmad. “Peran Yayasan Joint Adulam Ministry Dalam Menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) DI Kota Samarinda”, *eJournal Sosiatri-Sosiologi* Vol. 10 No. 3 (2022).
- Choresyo, Berry, Soni Akhmad Nulhaqim, dan Hery Wibowo. “Kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Mental”, *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat* 2, no. 3 (1 November 2015). <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13587>.
- El Bilad, Rahman, Arifin, Cecep Zakarias, Abd, Samsul. “Spiritual Intelligence with TQN Zikr Method Kecerdasan Spiritual dengan Metode Zikir TQN”, *Jurnal Studi Keislaman* Vol. 3, No. 2 (2022).
- Fitriani, Ika Kurnia. “Urgensi Pemeriksaan Psikis Pra-Nikah (Studi Pandangan Kepala KUA dan Psikolog Kota Malang)”, *De Jure: Jurnal Hukum dan Syar’iah* 7, no. 1 (1 Juni 2015). <https://doi.org/10.18860/j-fsh.v7i1.3506>.
- Hamid, Abdul. “Agama Dan Kesehatan Mental Dalam Perspektif Psikologi Agama”, *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol. 3 No. 1, no. 1 (Januari 2017).
- Hidayati, Ilmi. “Metode Dakwah Dalam Memperkuat Resiliensi Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA)”, *Jurnal Ilmu Dakwah* Vol. 36, No.1 (2016).

- Husmiati, “Asesmen Dalam Pekerjaan Sosial: Relevansi Dengan Praktek Dan Penelitian”, *Sosio Informa* 17, no. 3 (21 Desember 2012). <https://doi.org/10.33007/inf.v17i3.83>.
- Indrawati, Triana. “Pengaruh Resiliensi dan Religiusitas Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Guru di PAUD Rawan Bencana ROB”, *Al-Athfaal: Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini* 2, no. 2 (6 Desember 2019). <https://doi.org/10.24042/ajipaud.v2i2.5226>.
- Jannah, Miftahul. “Dinamika Stres, Coping dan Adaptasi dalam Resiliensi pada Lansia terhadap Permasalahan Hidup”, *AL-INSAN* vol 01, no. 01 (November 2020).
- Kamila, Aisyatin. “Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan”, *Happiness, Journal of Psychology and Islamic Science* 4, no. 1 (9 September 2022). <https://doi.org/10.30762/happiness.v4i1.363>.
- Kandar, Kandar, dan Dwi Indah Iswanti. “Faktor Predisposisi dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan”, *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 2, no. 3 (30 November 2019). <https://doi.org/10.32584/jikj.v2i3.226>.
- Khaerani, Rusydati, Izzah Faizah Siti, dan Yuyun Nurlaen. “Makna Simbolik Zikir Pada Jemaah Tarekat Qadiriyyah Naqsabandiyah (Studi Kasus Pada Jemaah Tarekat Naqsabandiyah di Pondok Pesantren Sirnarasa Ciamis)”, *Jurnal Studi Agama dan Masyarakat* Vol. 04, No. 2, no. 2 (Agustus 2021). <https://doi.org/10.23971/jsam.v15i2.1331>.
- Khairiyah, Ummil, Yayi Suryo Prabandari, dan Qurotul Uyun. “Terapi Zikir Terhadap Peningkatan Resiliensi Penderita Low Back Pain (LBP)”, *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan* Vol. 03, No.02 (Agustus 2015).
- Kokasih, Engkos, dan Fitriyani Kokasih. “Tarekat Qodiriyyah Naqsabandiyah”, *Jurnal Ilmu Pendidikan Islam* Vol. 3 No. 2 (Oktober 2021).
- Lestari, Sri Maria Puji. “Perbedaan Tingkat Refleksi Diri Dalam Pembelajaran Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Tahun 2019”, *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* 6, no. 4 (31 Desember 2019). <https://doi.org/10.33024/jikk.v6i4.2115>.
- Lubis, Askolan. “Peran Agama Dalam Kesehatan Mental”, *Jurnal Pendidikan dan Sastra Arab* Vol. 02 No. 02 (2016).
- Palupi, Dewi Norma, Mury Ririanty, dan Iken Nafikadini. “Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan

- Pencarian Pengobatan bagi ODGJ”, *Jurnal Kesehatan* 7, no. 2 (25 November 2019). <https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i2.81>.
- Puspitasari, Emilia. “Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa”, *Jurnal Perawat Indonesia* 1, no. 2 (9 November 2017). <https://doi.org/10.32584/jpi.v1i2.47>.
- PP Suryalaya. *Kitab Uqudul Jumaan Dzikir Harian, Khotaman, Tawassul, Silsilah Thoriqot Qoodiriyah Naqsyabandiyah PP. Suryalaya*. Bandung: CV Wahana Karya Grafika, 2014.
- Rahmadi, Rahmadi. *Pengantar Metodologi Penelitian*. I. Jl. A. Yani, Km. 4,5 Banjarmasin, Kalimantan Selatan: Antasari Press, 2011.
- Rahmatiah, St. “Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan”, *Jurnal Dakwah Tabligh* 18, no. 2 (22 November 2017). <https://doi.org/10.24252/jdt.v18i2.4706>.
- Rofiqah, Tamama. “Upaya Mengatasi Gangguan Mental Melalui Terapi Zikir”, *Jurnal Dimensi Bimbingan Konseling FKIP UNRIKA*, 2015.
- Sany, Ulfi Putra. “Gangguan Kecemasan Dan Depresi Menurut Perspektif Al Qur’an”, *Jurnal Ilmiah Indonesia* 7, no. 1 (2022). <http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i1.6055>.
- Soleha, Soleha. “Makna Hidup Bagi Pengikut Ajaran Tarekat Qadiriyah Wa Naqsyabandiyah (TQN) Di Sukamara Kalimantan Tengah”, *Jurnal Theologia* 26, no. 2 (7 Maret 2016). <https://doi.org/10.21580/teo.2015.26.2.436>.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. 2 ed. Bandung: Alfabeta, 2022.
- Sunarno, Edwin Hadiyan, Suhrowardi Suhrowardi, dan Soni Sonjaya. “Pendidikan Keluarga dan Riyadhah dalam Pembentukan Karakter Penelitian terhadap Pengamal Tarekat Qodiriyah Naqsyabandiyah Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya”, *Jurnal Konseling dan Pendidikan* 10, no. 2 (3 September 2022). <https://doi.org/10.29210/168800>.
- Susilawati, Susy, dan Yandi Cahya Yundani. “Pengaruh ‘Amaliyah Dzikir Thoriqoh Qoodiriyah Naqsyabandiyah Ma’had Suryalaya Terhadap Self Control Pada Remaja Di Madrasah Al-Hanin Bekasi”, 4, no. 2 (2022).
- Tuwah, Muhammad. “Resiliensi Dan Kebahagiaan Dalam Perspektif Psikologi Positif.” *el. Ghiroh X*, no. 01 (Februari 2016).

- Umam, Rois Nafi'ul. "Aspek Religiusitas Dalam Pengembangan Resiliensi Diri Di Masa Pandemi Covid-19", *Sangkep: Jurnal Kajian Sosial Keagamaan* 4, no. 2 (2021). <https://doi.org/10.20414/sangkep.v2i2>.
- Umam, Rois Nafi'ul, dan Sutya Dewi. "Integrasi Dimensi Religiusitas Dalam Pengembangan Resiliensi Diri Di Masa Pandemi", *Prosiding Konferensi Integrasi Interkoneksi Islam Dan Sains* 4 (2022).
- Usman, Asep. "Fenomena Tarekat di Zaman Now: Telaah atas Ajaran dan Amalan TQN Suryalaya", *Dakwah: Jurnal Kajian Dakwah dan Kemasyarakatan* 22, no. 2 (2 Oktober 2019). <https://doi.org/10.15408/dakwah.v22i2.12068>.
- Wahidah, Evita Yuliatul. "Resiliensi Perspektif Al Qur'an", *Jurnal Islam Nusantara* 02, no. 01 (30 Juni 2018). <https://doi.org/10.33852/jurnalin.v2i1.73>.
- Widyastuti, Tria, Mohammad Abdul Hakim, dan Salmah Lilik. "Terapi Zikir sebagai Intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia", *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)* Vol 5, No. 2, no. 2 (2019). <https://doi.org/10.22146/gamajpp.13543>.
- Yoseph, Iyus, Ni Luh Nyoman Sri Puspawati, dan Aat Sriati. "Pengalaman Traumatik Penyebab Gangguan Jiwa (Skizofrenia) Pasien di Rumah Sakit Jiwa Cimahi", *Majalah Kedokteran Bandung* 41, no. 4 (2009). <https://doi.org/10.15395/mkb.v41n4.253>.

Penelitian

- Damayanti, Irene Wahyu. *Terapi Islam Untuk Mengatasi Gangguan Kejiwaan Warga Binaan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, Kuton, Tegaltirto Berbah Sleman Yogyakarta*. Skripsi Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, 2020.
- "Data Profil Pondok Tetirah Dzikir Tahun 2018", 2018.
- Khairunnisa, Khairunnisa. *Pemahaman Keagamaan ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa) Pasca Menerima Bimbingan Agama Di Pusat Rehabilitasi Yayasan Dhira Suman Tritoha Serang Banten*. Skripsi Fakultas Dakwah Dan Komunikasi 2021, 2021.
- Maulida, Jazilah Putri. "Terapi Taqarrub Ila Allah Bagi Resiliensi Penderita Stres Di Pondok 99 Kemlagi Mojokerto", Skripsi Fakultas Ushuludin Dan Filsafat Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2022.
- "Observasi Di Pondok Tetirah Dzikir", 16 November 2022.

- “Observasi Kegiatan Khataman di Pondok Tetirah Dzikir”, 24 Januari 2023.
- “Observasi Pondok Tetirah Dzikir”, 11 Januari 2023.
- “Observasi Proses Pemasukan Santri Baru di Pondok Tetirah Dzikir”, 18 Januari 2023.
- “Observasi Terhadap Santri di Pondok Tetirah Dzikir”, 11 Januari 2023.
- Oktavianti, Eka. “Dzikir Dan Penyembuhan Gangguan Kejiwaan Dalam Tarekat Qodiriyah Wa Aqsyabandiyah (Studi Terhadap Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman)”, Skripsi Fakultas Ushukudin Dan Pemikiran Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta 2019, 2019.
- “Proses Assesment Penerimaan Calon Santri dari Ketua Pondok Tetirah Dzikir Kyai Tri Hardono”, 18 Januari 2023.
- Zolkipli, Muhammad Ilyas Bin. *Psikoterapi Islam Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan Di Darussyifa’ Kuala Ibai Kuala Terengganu Terengganu Malaysia*. Skripsi Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2017.
- . “Dzikir Dan Penyembuhan Gangguan Kejiwaan Dalam Tarekat Qodiriyah Wa Aqsyabandiyah (Studi Terhadap Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman)”, *Skripsi Fakultas Ushuludin dan Pemikiran Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta*, 2019.

Internet

- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. “Program inovasi Digaji Hebat (Penderita Gangguan Jiwa harus Minum Obat) : Menemukan & Mengobati ODGJ di Wilayah Puskesmas Karangmojo 2 Gunungkidul”, Diakses 17 September 2022. <https://dinkes.jogjapro.go.id/berita/detail/program-inovasi-digaji-hebat-penderita-gangguan-jiwa-harus-minum-obat-menemukan-mengobati-odg-di-wilayah-puskesmas-karangmojo-2-gunungkidul>.
- Jogja, Radar. “Pondok Tetirah Dzikir, Panti Rehabilitasi Korban Narkoba dan Penyandang Kelainan Jiwa Radar Jogja”, Radar Jogja, 14 November 2014. <https://radarjogja.jawapos.com/boks/2014/11/14/pondok-tetirah-dzikir-panti-rehabilitasi-korban-narkoba-dan-penyandang-kelainan-jiwa/>.
- Kementrian Kesehatan RI. “Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia”, *InfoDatin (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI)*, 2018.

<https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa.pdf>.

PTD, PTD. “Pondok Tetirah Dzikir”, Pondok Tetirah Dzikir. Diakses 9 Januari 2023. <https://pondoktetirahdzikir.wordpress.com/>.

Rokom, Rokom. “Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia”, 7 Oktober 2021. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>.

“Wawancara Dengan Bu Sulis Wali Santri”, 19 Januari 2023.

“Wawancara Dengan Kyai Trihardono Selaku Ketua dan Mursyid di Pondok Tetirah Dzikir”, 18 Januari 2023.

“Wawancara Dengan Kyai Trihardono Setelah Manaqiban”, 14 Januari 2023.

“Wawancara Dengan Mas Rizal Selaku Admin Pondok Tetirah Dzikir”, 11 Januari 2023.

“Wawancara Dengan Pak Beni Sebagai Relawan di Pondok Tetirah Dzikir”, 19 Januari 2023.

“Wawancara Dengan Pak Dani Sebagai Relawan di Pondok Tetirah Dzikir”, 11 Januari 2023.

“Wawancara Dengan Pak Muladi Selaku Keluarga Calon Santri di Pondok Tetirah Dzikir”, 18 Januari 2023.

“Wawancara Dengan Pengurus Pondok Tetirah Dzikir”, 16 November 2022.

“Wawancara Dengan Santri BS di Pondok Tetirah Dzikir”, 12 Januari 2023.

“Wawancara Dengan Santri HU di Pondok Tetirah Dzikir”, 12 Januari 2023.

“Wawancara Dengan Santri TS di Pondok Tetirah Dzikir”, 12 Januari 2023.

———. “Riskesmas 2018 : Gangguan Jiwa Berat di DIY Melejit Urutan 2 Nasional”, Diakses 18 September 2022. <https://dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/riskesmas-2018gangguan-jiwa-berat--riskesmas-2018--gangguan-jiwa-berat-di-diy-melejit-urutan-2-nasional>.

- . “Upaya-Upaya Penanganan Kesehatan Jiwa di DIY”, Diakses 18 September 2022. <https://dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/upaya--upaya-penanganan-kesehatan-jiwa-diy-upayaupaya-penanganan-kesehatan-jiwa-di-diy>.

