

**MODEL INTERVENSI ISLAM UNTUK PENYEMBUHAN
ORANG DENGAN DISABILITAS PSIKOSOSIAL (ODDP) :**

Studi Kasus di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir

Yogyakarta



Oleh :

Nazrin

21200011061

TESIS

**Diajukan Kepada Program
Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar *Magister Of Art*
Program Studi *Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi Pekerja Sosial**

YOGYAKARTA

2023



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
PASCASARJANA

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 519709 Fax. (0274) 557978 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-445/Un.02/DPPs/PP.00.9/05/2023

Tugas Akhir dengan judul : **MODEL INTERVENSI ISLAM UNTUK PENYEMBUHAN ORANG DENGAN DISABILITAS PSIKOSOSIAL (ODDP): Studikasuk Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta**

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : NAZRIN, S.Sos
Nomor Induk Mahasiswa : 21200011061
Telah diujikan pada : Senin, 15 Mei 2023
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Valid ID: 64643886e676

Ketua Sidang/Penguji I

Dr. Ramadhanita Mustika Sari
SIGNED



Valid ID: 64658f4e3eb5

Penguji II

Dra. Siti Syamsiyatun, M.A., Ph.D.
SIGNED



Valid ID: 6465d35b3046

Penguji III

Zulkapli Lessy,
S.Ag., S.Pd., M.Ag., M.S.W., Ph.D.
SIGNED



Valid ID: 6466c573d3eb

Yogyakarta, 15 Mei 2023
UIN Sunan Kalijaga
Direktur Pascasarjana

Prof. Dr. H. Abdul Mustaqim, S.Ag., M.Ag.
SIGNED

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya :

NAMA : NAZRIN, S.Sos
NIM : 21200011061
JURUSAN : INTERDISPLINARY ISLAMIC STUDIES (IIS)
KONSENTRASI : PEKERJAAN SOSIAL

Menyatakan bahwa naskah Tesis berjudul “Model Intervensi Islam Untuk Penyembuhan ODDP Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta”, secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya sendiri kecuali bagian-bagian yang di rujuk sumbernya.

Yogyakarta, 01 April 2023

Menyatakan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KATJAJA
YOGYAKARTA

Nazrin, S.Sos

NIM: 21200011061

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Dengan ini saya :

NAMA : NAZRIN, S.Sos
NIM : 21200011061
JURUSAN : INTERDISPLINARY ISLAMIC STUDIES (IIS)
KONSENTRASI : PEKERJAAN SOSIAL

Menyatakan bahwa naskah tesis yang berjudul "Model Intervensi Islam Untuk Penyembuhan ODDP Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta", secara keseluruhan benar-benar bebas plagiasi. Jika dikemudian hari terbukti bahwa naskah tesis ini bukan karya saya sendiri, maka saya siap ditindak sesuai dengan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 01 April 2023



NaZRIN, S.Sos
NIM: 21200011061

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth
Direktur Program Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta.

Assalamualaikum Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul: **Model Intervensi Islam Untuk Penyembuhan ODDP Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta.**

Menyatakan :

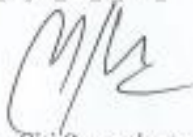
NAMA : NAZRIN, S.Sos
NIM : 21200011061
JURUSAN : INTERDISPLINARY ISLAMIC STUDIES (IIS)
KONSENTRASI : PEKERJAAN SOSIAL.

Bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diseminarkan dalam rangka memperoleh Gelar *Master Of Arts* (M.A) sebagai Gelar Akademik.

Wassalamualaikum Wr. Wb.


Yogyakarta, 01 April 2023

Pembimbing


Dra. Siti Syamsiyatun, M.A., Ph.D.
NIP: 19640323 199503 2 002

MOTTO

“Tetaplah Positif, Kapanpun, Dimanapun, Dengan Siapapun
Dengan Cara TerbaikMu” (Nazrin).



“Jika Anda Depresi, Anda Hidup Di Masa Lalu.
Jika Anda Cemas, Anda Hidup Di Masa Depan.
Jika Anda Damai, Anda Hidup Di Masa Sekarang”
(Lao Tzu).

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT berkat rahmat dan karunia-Nyalah yang telah memberikan kemudahan serta jalan sehingga saya dapat menyelesaikan tesis ini sebagai Karya Tulis Ilmiah saya dalam memperoleh *Gelar Master Of Arts* di Universitas Islam Sunan Kalijaga Yogyakarta. Adapun judul tesis saya ialah **“Model Intervensi Islam Untuk Penyembuhan Orang Dengan Disabilitas Psikososial (ODDP)”**.

Tak lupa pula sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW, beserta para keluarga dan sahabat serta para pengikutnya yang tetap istiqomah di jalan-Nya. Atas berkat rahmat dan karunia Allah SWT yang telah memberi kemudahan dalam penulisan thesis saya ini hingga saya bisa menyelesaikan tesis ini dengan baik. Selain itu dorongan dari berbagai pihak secara moril dan materil yang diberikan sampai titik penyelesain thesis saya.

Penulis hanturkan ucapan terima kasih sebanyak-banyaknya dan penghargaan setinggi-tingginya kepada super hiro saya yaitu orang tua terkasih, Ayahanda Tamrin, S.H dan Ibunda Mahiya, kepada abang Ruslan, S.H, adik-adik tercinta Siti Nur Hadija, Nur Muhammad Rangga dan sibungsu Nur Muhammad Rizki, serta seluruh keluarga besar yang tiada henti merayu Tuhan dengan lantunan doa penuh keihklasan sehingga penulis bisa mencapai pendidikan seperti saat ini.

Selanjutnya juga penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Dra. Siti Syamsiatun, M.A., Ph.D. selaku pembimbing dalam penulisan thesis saya yang telah meluangkan waktu dan pikirannya dalam memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis.
2. Ibu Dr. Nina Mariani Noor, SS., MA., selaku Kepala Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Para Dosen Konsentrasi Pekerjaan Sosial yang telah memberikan saya wawasan keilmuan serta bimbingan dalam mengikuti setiap perkuliahan di program studi Interdisciplinary Islamic Studies Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Prof. Dr.Phil. Al Makin, S.Ag., M.A. selaku Rektor Universitas Islam Sunan Kalijaga Yogyakarta.
5. Prof. Dr. H. Abdul Mustaqim, S.Ag., M.Ag. Selaku Direktur Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
6. Bapak H. Muhammad Trihardana selaku pimpinan di Pondok Pesantren Tetirah Dzikir yang senantiasa mendukung dan memberikan bantuan dalam memperoleh informasi dan pendukung data dalam penelitian lapangan.
7. Seluruh Anggota pendamping dan santri bina di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta, memberikan kesempatan dalam mempelajari lebih dalam mengenai Model Intervensi Islam Untuk Penyembuhan ODDP.
8. Untuk teman-teman peksos Muh. Rizki, Rama Sanjaya, Mas Wisnu, Mba Qorir, Anita, Afni, Siska dan Arin, terimakasih atas dukungan moril serta kebersamaannya dalam mengarungi dunia perkuliahan.

9. Seluruh anggota Sekret Sopen Mas Yahdi, Mas Fajar, Mas Farhan, Mas Sofyan, Mas Hasyim, Mas Ryan dan Mas Anas selaku keluarga di Jogja.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih terdapat titik lemah, baik dari segi isi, maupun teknik penyusunannya, yang disebabkan keterbatasan penulis baik dari segi ilmu pengetahuan, tenaga, maupun materi. Oleh karena itu, Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam menyempurnakan tesis ini. Akhir kata penulis mengucapkan Syukur Alhadulillah, semoga mereka yang telah banyak membantu diberi imbalan setimpal dan Ridho dari Allah Subhanawata'ala. Amin.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN TUGAS AKHIR	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
NOTA DINAS PEMBIMBING	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	11
C. Tujuan atau Fokus Penelitian.....	11
D. Manfaat Penelitian.....	12
E. Kajian Pustaka.....	13
F. Kerangka Teori.....	18
G. Metode Penelitian.....	27
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	27
2. Lokasi Penelitian.....	28
3. Subjek Penelitian.....	28
4. Jenis dan Sumber Data.....	32
5. Teknik Pengumpulan Data.....	33
6. Teknik Analisis Data.....	35
7. Pengecekan Keabsahan Data.....	37
H. Sistematika Pembahasan.....	38
BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	40
A. Profil Panti Rehabilitasi Pondok Tertirah Dzikir.....	40
1. Identitas Lembaga.....	41
2. Sejarah Awal Berdirinya Panti Rehabilitasi Pondok Tertirah Dzikir.....	44

3. Sasaran Pelayanan.....	46
4. Gambaran Tata Letak Geografi	48
5. Visi dan Misi Panti Rahabilitasi Pondok Tertirah Dzikir	49
6. Program Terapi Pelayanan Pembinaan Bagi Santri Bina	50
7. Legalitas Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir	51
8. Struktur Kepengurusan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Periode 2022-2025.....	52
9. Mekanisme Layanan Penerimaan Santri Bina Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir	52
10. Tata Tertib Penyerahan Anak Bina dan Biaya Perawatan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir	55
11. Standar Operasional Prosedur (SOP).....	57
12. Profil ODDP	59
BAB III INTERVENSI ISLAM UNTUK PENYEMBUHAN ODDP DI PANTI REHABILITASI PONDOK TETIRAH DZIKIR.....	73
A. Mengapa Memilih Menggunakan Metode Intervensi Islam Dalam Upaya Penyembuhan ODDP.....	74
B. Model Intervensi Islam Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Untuk Penyembuhan ODDP.....	80
C. Implementasi Model Intervensi Islam Untuk Penyembuhan Orang Dengan Disabilitas Psikososial (ODDP)	90
D. Bagaimana Hasil Penerapan Model Intervensi Islam Pada Orang Dengan Disabilitas Psikososial (ODDP)	115
BAB IV PENUTUP.....	124
A. Kesimpulan	124
B. Saran	126
DAFTAR PUSTAKA	128
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	133
DOKUMENTASI KEGIATAN PANTI	135

ABSTRAK

MODEL INTERVENSI ISLAM UNTUK PENYEMBUHAN ORANG DENGAN DISABILITAS PSIKOSOSIAL (ODDP): Studi kasus Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta.

Disabilitas Psikososial merupakan masalah global dan memerlukan perhatian. Disabilitas psikososial adalah orang yang kehilangan kesadaran, kendali atas diri sehingga diperlukan pertolongan. Melalui sistem sumber yaitu lembaga swadaya masyarakat Pondok Tetirah Dzikir melakukan penyembuhan terhadap ODDP. Model penyembuhan melalui intervensi Islam diberikan oleh kiai dan para pendamping pondok secara langsung kepada ODDP yang ditetapkan sebagai santri bina. Tulisan ini mengkaji serta menguraikan alasan penggunaan model intervensi Islam, bagaimana model intervensi secara spesifik, bagaimana implementasi dan hasil dari penerapan model intervensi Islam untuk penyembuhan ODDP.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi lapangan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Konsep intervensi Islam yang digagas oleh Sa'id Hawwa menjadi landasan teori penelitian ini, yaitu tahap *takhalli* pembersihan diri melalui sholat, zikir, dan mandi tobat. *tahalli* pengembangan diri melalui manaqiban, vokasional pemberian keterampilan dalam pertanian. *tajalli* melalui zikir jahar dan zikir qhofi sebagai upaya penemuan diri atau kesadaran tentang siapa diri dan apa tujuan penciptaan manusia. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa Model Intervensi Islam Untuk Penyembuhan ODDP di Pondok Tetirah Dzikir bertujuan mengembalikan keberfungsian spiritual dan sosial mereka, dengan menerapkan *takhalli*, *tahalli*, dan *tajalli*, seperti teori Hawwa. Untuk aplikasinya, ODDP dibagi menjadi empat kelas berdasarkan tingkat gangguan psikologis santri. Sementara model intervensi Islam merupakan instrument yang relevan dalam penanganan masalah disabilitas psikososial. Hal ini dibuktikan dengan adanya sebanyak 80 orang disabilitas psikososial, yang dalam waktu tiga tahun terakhir telah mampu menjalankan tanggung jawab dan kemampuan melaksanakan kewajiban atau tanggung jawab secara otonom setelah nyantri di Pondok Tetirah Dzikir.

Kata Kunci: Intervensi Islam, Penyembuhan, ODDP.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia sebagai makhluk biopsikososial spiritual senantiasa mengalami perubahan dari masa kemasa, mulai dari pola pikir, bentuk fisik maupun visi hidup.¹ Kehidupan manusia senantiasa mengalami perubahan, hal demikian tidak luput dari pengaruh dari globalisasi.² Kehidupan akhirnya menjadi tidak seimbang, dan menjadi lebih hedonis, materialistik, individualistis dan pragmatis.³ Era globalisasi erat kaitannya dengan kecanggihan teknologi yang berdampak pada munculnya sikap individual, selalu mementingkan ego pribadi tanpa memperhatikan lingkungan sosial dan mengingkari kodrat manusia sebagai makhluk sosial. Perkemangan industri dan penyebaran kebiasaan-kebiasaan yang mendunia termasuk di wilayah Indonesia menuntun pola hidup masyarakat konsumen melalui pasar-pasar global, bahwa tidak dapat dipungkiri ditengah maraknya kemajuan zaman membawa suatu perubahan pola hidup yang

¹ Sarmila dan Ahmad Ridfah, “Pemberian Intervensi Islami sebagai Upaya Meningkatkan Spiritualitas Pasien Gangguan Jiwa di RSKD Dadi Makassar”, *ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains dan Teknologi* 1, no. 2 (2022): 149–153.

² Ahmad Razak, Mustafa Kamal Mokhtar, Wan Sharazad Wan Sulaiman, “Terapi Spiritual Islami Suatu model Penanggulangan Gangguan Depresi”, *Jurnal Dakwah Tabligh* 14 (2018): 141–151.

³ Sitti Rahmatiah, “Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan”, *Jurnal Dakwah Tabligh* 18, no. 2 (2017): 287–309.

disebut hedonis (hura-hura), menganggap kesenangan dan memposisikan kenikmatan materi sebagai tujuan hidup.⁴ Akhirnya, *Spirituality value* menjadi terpinggirkan, kehidupan dieksploitasi tanpa henti sebab hasrat ingin menguasai suatu hal secara membabi buta tanpa mempertimbangkan nilai-nilai pada objek ataupun nilai yang berlaku dalam masyarakat, sehingga merampas hak-hak itu sendiri dan secara sosial.⁵

Kehidupan diatas merupakan wujud representasi sikap atas sakitnya jiwa.⁶ Cakupan masalah jiwa meliputi kegelisahan, resah, hati yang merasakan sakit, hati yang tergores luka, marah, cemburu, iri, lelah, lemah seperti tanpa cahaya dan energi, kesemuanya adalah jiwa yang mengalami sesuatu tidak diinginkan atau diharapkan. Jiwa itu seperti perahu, jika perahu terlalu berat dan kasar, perahu akan tenggelam. Demikian pula dengan jiwa manusia akan tenggelam ketika penuh dengan banyak masalah, dosa, kesalahan, dan noda.⁷ Berdasarkan penjelasan tersebut bahwa masalah disabilitas psikososial merupakan keadaan yang sangat serius untuk diperhatikan. Karena itu, ketika orang

⁴ Nesa Patricia dan Sri Handayani, "Pengaruh Gaya Hidup Hedonis Terhadap Perilaku Konsumtif Pada Pramugari Maskapai Penerbangan 'X,'" *Jurnal Psikologi* 12, no. 01 (2014): 10–17.

⁵ M. Fahli Zatra Hadi, "Tasawuf Untuk Kesehatan Mental", *Jurnal An Nida: Jurnal Pemikiran Islam* 40, no. 1 (2015): 31–41, <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/Anida/article/view/1493>.

⁶ Ali Imron, "Tasawuf dan Problem Psikologi Modern," *Jurnal Pemikiran Keislaman* 29, no. 1 (2018): 23–35.

⁷ Ardhiyah dan Sattu Alang Sulistiawaty, "Metode Terapi Islam Dalam Merawat Pasien", *Jurnal Tabligh* 20, no. 2 (2019): 281–297.

menghadapi masalah yang tidak dapat diselesaikan, dianjurkan melakukan terapi psikologis (psikoterapi), karena jika tidak memperoleh layanan intervensi secara tepat dari profesional dimungkinkan akan mengalami gangguan mental atau masalah disabilitas psikososial yang secara perlahan menggerogoti jiwa, sehingga berimbas pada hilangnya kesadaran atas diri.⁸

Disabilitas psikososial merupakan masalah global sehingga perlu diperhatikan secara khusus oleh masyarakat sipil, terkhusus pemerintah sebagai bentuk tanggung jawab terhadap amanat konstitusi yaitu Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 27 Ayat (2) bahwa “secara universal warga Negara tanpa terkecuali berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”. Berdasarkan penjabaran Undang-Undang diatas tanpa terkecuali semua orang dengan disabilitas psikososial berhak mendapatkan penghidupan yang sepantasnya sebagai manusia dan sebagai warga negara.⁹ Seyogyannya, berdasarkan perintah konstitusi tersebut, pemerintah negara berkewajiban merehabilitasi Orang Dengan Disabilitas Psikososial (ODDP) untuk menjaga martabat kemanusiaan dan memberikan fasilitas layanan dari segi kesehatan dan prasarana umum yang layak. selanjutnya, untuk

⁸ Yudi Kurniawan dan Indahria Sulistyarini, “Komunitas Sehat (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat”, *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental* 1, no. 2 (2017): 112.

⁹ Andi Manaf Nuzulul Manan, “Implementasi Pasal 27 Ayat (2) Uud 1945 di Kabupaten Indragiri Hilir Program Pascasarjana Fakultas Hukum (Studi Terhadap Kesempatan Kerja Pria dan Wanita)”, no. 2 (2007): 72.

memudahkan penyebutan Orang Dengan Disabilitas Psikososial disingkat menjadi ODDP dan akan digunakan dalam penyebutan subyek tersebut.¹⁰

Terlepas dari itu, semua spesies berstatus manusia memiliki hak yang sama termasuk ODDP. Sebagai bagian dari warga negara Indonesia, sudah selayaknya ODDP mendapatkan hak yang sama dengan warga negara Indonesia lainnya seperti diberikan perawatan, pengobatan, tanpa adanya sikap dan tindakan diskriminatif yang dapat berujung pada pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM).¹¹

Penjelasan dan pengertian diatas juga dipertegas dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas mengemukakan bahwa:

“Penyandang disabilitas merupakan orang dengan keterbatasan secara fisik, intelektual, mental, dan atau sensorik dalam masa waktu yang lama, ketika berinteraksi pada lingkungan sosial dapat mengalami kesulitan dan hambatan untuk terlibat secara langsung atau penuh dan efektif pada masyarakat lainnya berdasarkan kesamaan hak”¹²

Dalam pemahaman masyarakat umum, ODDP disebut psikotik. Secara spesifik, ODDP mengacu kepada pengertian Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan

¹⁰ Febriana Ndaru Rosita et al., “Penulis Ilustrator & Layouter” (n.d.).

¹¹ Akmal Achsan Sulwanta dan Tahir Kasnawi, *Intervensi Mikro Pekerja Sosial Terhadap Klien di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Wirajaya Kota Makassar* “*Hasanuddin Journal Of Sociology (hjs)*” 1, no. 1 (2019): 1–14.

¹² Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016

Jiwa yaitu “Orang dengan gangguan kesehatan jiwa, disingkat ODGJ termasuk orang yang mengalami gangguan pikiran, perilaku, dan kognitif yang signifikan yaitu menyebabkan penderitaan dan ketidak berfungsi sosial”.¹³ ODDP adalah orang yang mengalami gangguan pikiran, perilaku, dan perasaan yang bermanifestasi sebagai gejala, sindrom atau perubahan perilaku yang signifikan dan dapat menyebabkan kesusahan dan hambatan keberfungsian sosial dalam masyarakat. ODDP mengalami kesulitan dalam aktivitas sehari-hari. Penyandang disabilitas psikososial adalah istilah pengganti untuk orang dengan gangguan kesehatan jiwa, yang dirancang untuk mengurangi stigma yang terkait dengan istilah "gangguan psikososial". Penyandang disabilitas psikososial memang belum dimuat dalam hukum, namun sudah banyak dimanfaatkan oleh para penggiat kesehatan jiwa.¹⁴

ODDP dalam tinjauan hukum Islam termasuk orang yang tidak terkena beban hukum (ghairu mukallaf) Rasulullah SAW bersabda:

Artinya; “Kepada Ali alaihis-salam (diriwayatkan) Nabi SAW bersabda: *Pena yang mencatat perbuatan baik atau buruk dihapus dari tiga kelompok: seseorang tidur sampai dia bangun, anak kecil sampai dia bermimpi, dan orang dengan disabilitas psikososial sampai dia sadar atau sembuh kembali.*” (HR. Abu Daud)”.

¹³ Kemenkes, “UU No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa”, *Kemenkes*, no. 1 (2014): 2.

¹⁴ Rosita et al., “Penulis Ilustrator & Layouter.” *Cerdas Mendampingi Orang Dengan Gangguan Psikososial*, Pusat Rehabilitasi YAKKUM, 2021.

Menurut Abu Dawud, hadits ini diriwayatkan oleh Nabi Ibnu Juraij atas otoritas Al-Qasim bin Yazid dan Ali r.a. beliau menambahkannya dan kharif (disabilitas psikososial). Sedangkan hadis tersebut menjelaskan bahwa disabilitas psikososial tidak dibebani oleh hukum dan bebas dari dosa karena ODDP adalah orang yang menderita gangguan mental dan intelektual karena tidak mampu mengurus dan mengenali dirinya sendiri. Namun, kewajiban bagi wali untuk mengurus segala perlengkapan untuk kesembuhan disabilitas psikososial dan harta benda menjadi beban walinya. Wali adalah orang tua, atau jika orang tuanya meninggal atau kehilangan hak wali, maka diambil dari kerabatnya. Jika tidak ada seorang pun dari keluarganya yang dapat menjadi wali, maka menjadi tugas pemerintah untuk menunjuk salah satu pihak sebagai wali. Wali diperlukan untuk mencari pengobatan dan mewakili disabilitas psikososial dalam proses administrasi hukum.¹⁵

Peningkatan jumlah ODDP disebabkan oleh faktor psikologis, biologis, maupun lingkungan. Kondisi mental seperti trauma, penelantaran, gangguan komunikasi, dan faktor lingkungan seperti paparan kekerasan, ekspektasi lingkungan, dan problematika ODDP baik skizoprenia, depresi, kecemasan dan sebagainya mengalami kurfa peningkatan dari masa

¹⁵ “https ODGJ”, n.d.suara muhammadiyah.id/2020/01/02/ kewajiban-muslim-terhadap-orang-gila/ (diakses pada tanggal 09 November 2022)

kemasa.¹⁶ Berdasarkan fenomena sosial, masalah kesehatan mental sangat memprihatinkan berikut hasil survey satu dari tiga pemuda Indonesia memiliki masalah mental.¹⁷ Fenomena tersebut memantik khalayak masyarakat dunia termasuk para pekerja di Indonesia yang mengalokasikan rezekinya untuk memulihkan kondisi kesehatan mental agar menjadi lebih baik.¹⁸ Munculnya masalah mental dalam jiwa bukan tanpa sebab, masalah mental bisa disebabkan oleh tekanan lingkungan, tanggung jawab sosial, keluarga dan sebagainya.¹⁹

Keretakan keluarga menjadi faktor yang mempengaruhi individu untuk mengalami gangguan psikososial. Oleh karena itu, Pemerintah Kota Yogyakarta melalui Dinas Kesehatan telah melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan secara intensif terhadap gangguan psikososial melalui pusat kesehatan masyarakat di Kota Yogyakarta. Pada saat yang sama, Dinas Kesehatan dalam hal ini kepala dinas kesehatan berupaya meningkatkan kualitas respons terhadap orang dengan gangguan psikososial.

¹⁶ <https://kesehatan.jogjakota.go.id/berita/id/282/kota-jogja-cegah-odgj-dengan-deteksi-dini/>

¹⁷ “1 dari 3 remaja indonesia memiliki masalah mental”, n.d. (Diakses pada tanggal 24 November 2022)

¹⁸ <https://dataindonesia.id/sektor-riil/detail/survei-68-pekerja-ri-rela-korbankan-gaji-demi-kesehatan-mental>”. (Diakses pada tanggal 24 November 2022)

¹⁹ <https://surabaya.kompas.com/read/2022/11/24/135550678/bantah-mahasiswa-coba-bunuh-diri-karena-tak-kuat-dengan-tugas-kuliah-ini?page=all>” (Diakses pada tanggal 24 November 2022)

Upaya yang ditempuh pemerintah dalam menangani disabilitas psikososial tidak berjalan secara maksimal.²⁰ Pengobatan medis semula menjadi wadah utama penanganan disabilitas psikososial. Disabilitas psikososial mendapatkan perawatan medis, namun faktanya perawatan medis saja tidak cukup untuk mengembalikan fungsi sosial disabilitas psikososial.²¹ Sehingga memantik perhatian masyarakat untuk membangun lembaga swadaya masyarakat sebagai wujud andil dalam penanganan masalah disabilitas psikososial salah satunya di Yogyakarta yaitu Panti Rehabilitasi Pondok Tertirah Dzikir yang aktif memberikan pengobatan dengan metode khusus yaitu Agama (Islam).²²

Guna merespon permasalahan diatas, perlu ditinjau bagaimana Panti Rehabilitasi Pondok Tertirah Dzikir hadir sebagai pondok yang memberikan pertolongan kepada penyandang masalah disabilitas psikososial berbasis metode Islam. Disabilitas psikososial merupakan masalah yang

²⁰ Trisandi dan Arif Musafa, “Manajemen Pendidikan Dalam Mengasuh Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren AL-Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta,” *Tadbir: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam* 8, no. 2 (2020): 117–132.

²¹ Warih Andan Puspitosari, Shanti Wardaningsih, dan Ahim Abdurrahim, “Pemberdayaan Orang Dengan Gangguan Jiwa (OGDJ) Melalui Usaha Obah (Omah Buah Barokah) Untuk Meningkatkan Kemandirian Dan Produktivitas”, *Abdimas Altruis: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 3, no. 1 (2020): 16–21.

²² Alamat Jl, Wonosari Km, dan Pondok Tetirah Dzikir, “Pondok tetirah dzikir,” no. 0274 (2022).

dialami manusia disemua belahan benua.²³ Berdasarkan representasi data Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Yogyakarta, bahwa kasus kematian bunuh diri merupakan penyebab kematian nomor 2 (dua) diantara usia 15-29. Diantaranya karena depresi yang tak terkelola, sehingga berimbas pada keputusan untuk melakukan bunuh diri.

Berdasarkan keterangan Dinas Kesehatan, total kasus bunuh diri Di Yogyakarta pada tahun 2021 mencapai 66 orang dan pada tahun 2022 juga melihat *tren* bunuh diri yang tinggi, ditambah kasus pada bulan Mei 2022 sudah terjadi 40 kasus bunuh diri.²⁴ Angka-angka ini mesti memerlukan perhatian khusus dan tidak hanya dilihat sebagai angka kuantitatif tetapi sebagai angka kemanusiaan seperti halnya banyak masalah kesehatan psikososial lainnya.

Panti Rehabilitasi Pondok Tertirah Dzikir berlokasi di Jalan Wonosari KM 10, Kuton, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta, hadir sebagai pondok dengan visi kemanusiaan menyebut disabilitas psikososial dengan sebutan santri. Demikian dilakukan untuk menghindari stigma sosial. Permasalahan disabilitas psikososial merupakan tugas bersama sehingga sangat diperlukan pemberian pertolongan rehabilitasi, agar disabilitas psikososial dapat pulih dan hidup

²³ Khamida Khamida, Abdul Muhith, dan Rizkya Dewi Safitri, "Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj)," *Wiraraja Medika* 8, no. 2 (2018): 3–7.

²⁴ <https://dinkes.jogjaprovo.go.id/berita/detail/pulih-bersama-generasi-sehat-jiwa> (diakses pada tanggal 20 November 2022)

mandiri seperti manusia pada umumnya yang dapat melaksanakan fungsi sosial secara wajar. Proses pertolongan dapat dilakukan melalui upaya intervensi Islam, intervensi Islam diuraikan dalam Al-Qur'an menawarkan solusi bagi jiwa yang bermasalah untuk menemukan kedamaian dengan membaca serta Ayat-ayat Allah yang diambil dari Al-Qur'an.²⁵ Tujuan intervensi Islam ialah sebagai proses penyembuhan atau menumbuhkan kemandirian agar disabilitas psikososial tidak lagi ketergantungan, dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara mandiri sehingga ketika kembali kelingkungan masyarakat dapat berinteraksi secara baik.

Berdasarkan uraian penjelasan permasalahan diatas, peneliti berinisiatif meneliti model intervensi Islam untuk penyembuhan disabilitas psikososial dalam mewujudkan kemandirian sosial di Panti Rehabilitasi Pondok Tertirah Dzikir. Besar harapan peneliti, penelitian ini dapat dilakukan untuk membantu, memberikan kontribusi pada disabilitas psikososial dialami masyarakat luas, khususnya disabilitas psikososial di Pondok Tertirah Dzikir. Selanjutnya hasil penelitian bisa dijadikan acuan alternative dalam pemecahan masalah-masalah sosial terkhusus masalah disabilitas psikososial.

²⁵ Ahmad Rusdi, "Terapi dzikir untuk meningkatkan ketenangan hati pada pengguna napza" 11 (2019): 43-54.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pemaparan di atas, pokok masalah yang dibahas ialah sebagai berikut:

1. Mengapa memilih menggunakan metode intervensi Islam dalam upaya penyembuhan ODDP?
2. Bagaimana model dan implementasi intervensi Islam diterapkan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir terhadap penyembuhan ODDP?
3. Bagaimana hasil penerapan model intervensi Islam pada ODDP?

C. Tujuan atau Fokus Penelitian

Mengacu pada orientasi rumusan masalah, studi ini bermaksud sebagai berikut:

1. Mengetahui mengapa memilih menggunakan metode intervensi Islam dalam penanganan atau penyembuhan ODDP.
2. Bagaimana kondisi santri bina ODDP di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir.
3. Mengetahui, menganalisis dan menerangkan bagaimana model intervensi Islam yang digunakan Pondok Tetirah Dzikir pada ODDP.
4. Mengungkap fakta, memperoleh informasi baru dan menjelaskan bagaimana model intervensi Islam diterapkan terhadap ODDP, dan

5. Mengetahui bagaimana hasil penerapan model intervensi Islam pada kemandirian sosial ODDP.

Berdasarkan pokok permasalahan diatas, peneliti menggambarkan, menguraikan secara jelas model penyembuhan ODDP yang diterapkan lembaga Tertirah Dzikir dalam mengembalikan keberfungsian sosial atau kesembuhan pada santri yang mengalami masalah disabilitas psikososial.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian memiliki beberapa keunggulan praktis dan teoritis:

1. Manfaat Praktis

Output riset secara teoritis diharapkan dapat menyumbangkan kontribusi terhadap pengelola Pondok Tertirah Dzikir dan orang dengan disabilitas psikososial. Memberikan ide-ide kepada pekerja sosial dalam pengembangan teori-teori dalam penanganan orang dengan disabilitas psikososial. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi para peneliti khususnya dalam intervensi Islam terhadap ODDP.

2. Manfaat Teoritis

Selain manfaat praktis yang disebutkan diatas, penelitian ini juga memiliki manfaat teoritis yaitu memberikan dasar bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian serupa, penelitian intervensi Islam terhadap orang dengan disabilitas psikososial. Penelitian ini juga diharapkan dapat

menjadi alternative pikiran dalam proses intervensi Islam ODDP serta sebagai suplai ide untuk meningkatkan proses pelayanan intervensi Islam di tertirah dzikir dan berguna sebagai referensi bagi program studi konsentrasi pekerjaan sosial.

E. Kajian Pustaka

Untuk mendukung penelitian, peneliti meninjau Enam penelitian terdahulu sebagai rujukan ilmiah. Sejalan pemeriksaan dan penelitian pustaka yang dilakukan, sejauh ini belum ada focus penelitian dan lokasi penelitian yang serupa dengan judul penelitian “Model Intervensi Islam Untuk Penyembuhan Orang Dengan Disabilitas Psikososial”. Beberapa penelitian terdahulu mengambil focus yang sama yaitu ODGJ. Telaah pustaka dimaksudkan untuk meninjau sudah sejauh mana penelitian diteliti. Kemudian ditinjau dari focus penelitian, lokasi, bagaimana pendekatan metodologinya, apakah terdapat relevansi atau kesenjangan. Terakhir, telaah pustaka dilakukan untuk menghindari riset yang sama, diantara penelitian sebelumnya yang memiliki relevansi ialah sebagai berikut:

Fatimatuz Zahroh, meneliti “Program Rehabilitasi ODGJ melalui Terapi Spiritual di Pondok Pesantren X”. Penelitian dilatarbelakangi Pondok X menerapkan penyembuhan ODGJ menggunakan metode keagamaan yaitu mandi tobat dan zikir. Menggunakan metode deskriptif kualitatif, pengumpulan data

melalui Huberman dan Miles. Konsep digunakan merujuk pada skema yaitu Tahap awal memulai rehabilitasi yaitu dengan mendekatkan pasien kepada Allah. Tahap selanjutnya yaitu rasa, karsa dan cipta. Pada tahap ini, pasien perlu stimulus untuk menumbuhkan rasa, cipta dan karsa yaitu dengan membaca amalan dzikir dan solawat, dimandikan pada pukul 11:00-12:00 siang. Kemudian pada pukul 00:00 malam, serta mengikuti kegiatan pemberdayaan seperti berkebun dan penyaluran hobi. Pasien yang sudah hampir sembuh diajari tata cara solat dan bersuci. Jika pada tahap rasa, cipta dan karsa selaras, keselarasan ini bertujuan agar pasien mampu mengelola emosinya. Selanjutnya tahap terakhir yaitu hasil atau out come berupa kesembuhan pasien yang sudah mampu melaksanakan solat dengan baik, kebersihannya baik, dan pengendalian emosi yang stabil maka pasien dinyatakan sembuh.²⁶

Trisandi, penelitian dilakukan Tahun 2020 dengan judul penelitian “Manajemen Pendidikan Dalam Mengasuh Santri Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Al-Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta”. Perihal menjadi focus dalam penelitian ini yaitu manajemen Pendidikan dalam pangsuhan santri gangguan jiwa. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif

²⁶ Fatimatuz Zahroh dan Dewi Mulyani, “Program Rehabilitasi ODGJ melalui Terapi Spiritual di Pondok Pesantren X,” *Jurnal Riset Pendidikan Agama Islam* (2022): 95–102.

deskriptif dengan pengambilan data secara observasi, wawancara serta dokumentasi.²⁷

Khoirul Amin, meneliti keperawatan jiwa terhadap ODGJ, Judul Penelitian “Optimalisasi Pelayanan Keperawatan Jiwa” di Panti Rehabilitasi Nyaman Jiwo Basung Pancuranmas Secang Magelang. Focus dalam penelitian ini pada pemberian edukasi perawat panti, pendampingan dengan konsep pengembangan ODGJ melalui terapi keterampilan mencakup pembuatan usaha.²⁸

Dwiki Farhan, dengan judul penelitian “Proses Rehabilitasi sosial terhadap ODGJ” di yayasan Al-Fajar Berseri di Bekasi. Menetapkan rumusan permasalahan bagaimana proses rehabilitasi dan bagaimana peran Yayasan Al-Fajar berseri dalam upaya mengembalikan keberfungsian ODGJ. Proses penelitian dan pengumpulan data menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Hasil temuan Yayasan Al-fajar berseri melakukan rehabilitasi sosial dengan pelayanan dan pembinaan.²⁹

²⁷ Trisandi dan Musafa, “*Manajemen Pendidikan Dalam Mengasuh Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren AL-Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta.*” 8, no 2 : 2020.

²⁸ Muhammad Khoirul Amin et al., “PENDAHULUAN Pelayanan kesehatan jiwa merupakan pelayanan kasus gangguan jiwa yang memerlukan penanganan multidisplin dan spesialistik serta perawatan, Pelayanan Kesehatan Jiwa di sarana Non Kesehatan adalah pelayanan kasus gangguan jiwa yang menyediakan” 5, no. 3 (2022): 326–332.

²⁹ Dwiki Farhan, “*Proses Rehabilitasi Sosial Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Yayasan Al-Fajar Berseri Di bekasi*”, *Repository*.

Jek Amidos Pardede, Program Studi Ners Universitas Sari Mutiara Indonesia dengan judul penelitian “Terapi Rehabilitasi Pasien Gangguan Jiwa” focus penelitian yaitu pengembalian keberfungsian sosial ODGJ dengan menggunakan metode terapi rehabilitasi. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan jiwa menggunakan metode ilmiah berupa proses keperawatan, berinteraksi dengan klien baik individu, keluarga maupun masyarakat untuk mencapai kemandirian klien.³⁰ Relefans penelitian terdapat pada objek kajian yaitu disabilitas psikososial atau ODGJ, perbedaan penelitian terletak pada lokasi atau tempat dalam penelitian, penggunaan model penanganan yaitu peneliti menggunakan pendekatan pengasuhan keperawatan dengan interaksi sedangkan peneliti menggunakan model Intervensi Islam.

Cahyaningrum dan Muhammad Syafiq, Jurusan Psikologi, Fakultas Pendidikan, UNESA, dengan judul penelitian “Gambaran Dukungan Sosial Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Terlantar”. Focus penelitian mengetahui bentuk dukungan sosial terhadap ODGJ dengan menggunakan metode kualitatif studi kasus. Teknik pengumpulan data wawancara, observasi terhadap dua orang partisipan merupakan klien ODGJ. Teknik analisis data yaitu analisis

Uinjkt.Ac.Id (2020): 52–55, [http:// repository. uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/54739](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/54739).

³⁰ Jek Amidos Pardede, “*Terapi Rehabilitasi Pasien Gangguan Jiwa*”, *Jurnal Keperawatan jiwa*, no 18. April (2019).

tematik dengan menggunakan triangulasi sumber data. Dapat disimpulkan bahwa penelitian terdapat relevansi pada objek yaitu ODGJ, metode penelitian, pengumpulan dan pengolahan data. Sedangkan kesenjangan penelitian pada lokasi, focus penelitian, sumber data, teori yang digunakan yaitu model intervensi Islam.³¹

Berdasarkan uraian penjelasan kajian pustaka, peneliti merumuskan bahwa penelitian sebelumnya memiliki relevansi dengan penelitian yang diteliti oleh peneliti. Relevansi pertama terletak pada objek penelitian yaitu disabilitas psikosoial, metode penelitian, serta penggunaan metode Islam sebagai upaya penyembuhan. Penelitian sebelumnya mejadi penguat bagi penelitian penulis. Dan kesenjangan penelitian mejadi instrument pendukung tambahan sebagai bahan kajian akademis antara metode Islam dan medis. Penelitian terdahulu juga menelaah wilayah penyembuhan disabilitas psikososial pada tataran penanganan medis mengenai optimalisasi keperawatan, management pengasuhan dan berfokus pada terapi medis. Berdasarkan telaah diatas, jika disandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis terlampau jauh berbeda mulai dari model, penggunaan teori, lokasi penelitian dan focus peneliti yaitu intervensi Islam dalam Sa'id Hawwa

³¹ Muhammad Syafiq Pratiwi Cahyaningrum, "Gambaran Dukungan Sosial terhadap Penderita Gangguan Jiwa Terlantar", *Jurnal Penelitian Psikologi* 9, no. 1 (2021): 100–114, <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/44824>.

serta penggunaan istilah berbeda yaitu “Orang Dengan Gangguan Jiwa” menjadi “Orang Dengan Disabilitas Psikososial”. Karena itu, penelitian ini sangat penting karena sifat kebaruannya dapat menjadi temuan kajian baru dan rujukan referensi penyembuhan disabilitas psikososial dengan berbasis model intervensi agama Islam.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori ialah salah satu landasan penalaran secara konseptual dalam sebuah karya tulis ilmiah, seperti diungkapkan Sugiono “teori ialah alur logika atau penalaran yang merupakan kumpulan konsep, definisi, dan proposisi yang disusun secara sistematis sebagai pisau analisis”.³² Terdapat beberapa konsep teori yang diterapkan oleh penulis untuk membahas permasalahan dalam penelitian, diantaranya ialah sebagai berikut:

1. Konsep Orang Dengan Disabilitas Psikososial (ODDP)

Setiap orang dapat dikatakan mengalami masalah disabilitas psiososial atau ODDP manakala terdapat gejala pada pikiran seperti perilaku dan perasaan yang tidak lagi bekerja sebagaimana mestinya dan diekspresikan secara

³² Sri Rejeki dan Hari Purwanto, “Analisis Vrio Terhadap Sustainability Competitive Advantages di Pt Pan Brothers Tbk di Masa Pandemi Covid-19” 10, no. 1 (2022): 81–92.

berulang-ulang dalam kehidupan sehari-hari.³³ Sehingga penting bagi setiap orang untuk mengenali gejala yang muncul dalam pikiran, seperti pada gambar dibawah.



Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Orang Dengan Disabilitas Psikososial ialah hilangnya atau terganggunya kesadaran normal berpikir manusia, perilaku, perasaan, sehingga menimbulkan gejala yang termanifestasi dalam bentuk perilaku dan tingkah keseharian secara tidak normal.³⁴ Orang Dengan Disabilitas Psikososial (ODDP) ialah orang yang memiliki masalah nalar atau pemikiran, perasaan dan berperilaku.³⁵ Orang dengan disabilitas psikososial dapat dikenali melalui tanda, tanda seorang mengalami gejala-gejala disabilitas psikososial seperti melamun, tertawa sendiri, bicara

³³ “https,” n.d. <https://rs-amino.jatengprov.go.id/memaksimalkan-penyembuhan-pasien-gangguan-jiwa-dengan-berbagai-terapi-keperawatan-2/> (diakses pada tanggal 07 Januari 2023)

³⁴ Lintang Restu Andrawina, Farida Wahyu Ningtyas, dan Mury Ririanty, “Peran Pekerja Sosial dalam Penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di UPT Liposos Jember (The Role of Social Workers in the Handling of People With Mental Disorders (ODGJ) in UPT . (Liposos Jember)”, *Journal Pustaka Kesehatan* 8, no. 2 (2020): 118–122.

³⁵ Rosita et al., “Penulis Ilustrator & Layouter.”

sendiri, mengamuk, hilang kesadaran diri dan manangis.³⁶ Mengacu pada pandangan normative diatas, maka masalah-masalah tersebut menyebabkan penderitaan dan mengganggu fungsi sosial, pekerjaan dan aktivitas sehari-hari. Sehingga menurut Viora, disabilitas psikososial perlu diberikan layanan pertolongan dengan cara intervensi yang efektif dalam mengatasi permasalahan disabilitas psikososial perlu penanganan dengan penggunaan secara tepat oleh pekerja sosial, psikolog, lembaga swadaya masyarakat, maupun pekerja sosial masyarakat.³⁷ Dalam penanganan keadaan yang dialami ODDP tersebut, penulis menggunakan konsep berbasis model intervensi Islam.

2. Konsep Intervensi Islam

Dalam pekerjaan sosial penanganan untuk penyembuhan klien ODDP dapat didasarkan pada konsep teologi dan Ibadah.³⁸ Dalam hal ini, Intervensi Islam sebagai salah satu alternative upaya penanganan non medis dalam penyembuhan ODDP agar mencapai puncak tujuan,

³⁶ Putu Mas Pramita Kania Dewi, Dewa Putu Arwidiana, dan I Nyoman Asdiwinata, “*Pengetahuan Masyarakat Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa*” (2020): 1–23, [https://repository.stikeswiramedika.ac.id/93/1/Putu Mas Pramita Kania Dewi.pdf](https://repository.stikeswiramedika.ac.id/93/1/Putu%20Mas%20Pramita%20Kania%20Dewi.pdf).

³⁷ Nadia Odolan Simanjuntak, “*Hak Pelayanan dan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Terlantar Menurut UU No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (Studi kasus UPTwanita tuna susila dan tuna laras Berastagi)*”, *Jurnal Psuham Unimed* 7, no. 18 (2017): 54–76, <https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/jh/article/view/10887>.

³⁸ Dnxowdv Dk dan Vodp Dolmdjd, “Zulkipli Lessy Pendahuluan” 3 (n.d.).

yaitu keberfungsian sosial atau kesembuhan berbasis agama.³⁹ Berdasar pada penjelasan dan pengertian berikut, intervensi Islam ialah upaya perubahasan sosial yang terencana kepada orang yang mengalami permasalahan, seperti disabilitas psikososial. Upaya penyembuhan tersebut dilakukan oleh ahli atau orang yang betul-betul paham dengan menggunakan terknik tersebut.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti kemudian bersandar pada Intervensi Islam terhadap ODDP merujuk pada pandangan Al-Zahrani.⁴⁰ Al-Zahrani menyebutkan beberapa model penyembuhan dalam Al-Qur'an dan Sunnah Rasul, diantaranya Intervensi keimanan; melalui ibadah kepada Allah SWT, berupa Mandi Tobat, zikir, mendengarkan ayat Al-Qur'an, demikian dapat mendatangkan ketenangan dan memberikan petunjuk kejalan kebaikan. Dalam kaitan ini, ODDP diarahkan agar mendekatkan diri pada Allah agar memperoleh hidayah kesembuhan. Selaras dengan firman Allah bahwa;

“Setiap hamba yang beriman dan hati mereka menjadi damai dengan mengingat Allah, ketahuilah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi sejahtera atau tentram, (Q.S. al-Ra‘d/13: 28)”.

³⁹ Sarmila dan Ahmad Ridfah, “Pemberian Intervensi Islami sebagai Upaya Meningkatkan Spiritualitas Pasien Gangguan Jiwa di RSKD Dadi Makassar”, Vol. 1 no. 2 (2022) 149-153

⁴⁰ Lahmuddin Lahmuddin, “Psikoterapi dalam perspektif Pengertian dan Model Psikoterapi,” *Miqot* 36, no. 2 (2012): 388–408.

Berdasarkan ungkapan ayat diatas, dapat dipahami bahwa ayat tersebut menjelaskan, mengandung penawar bagi setiap jiwa yang memiliki masalah, termasuk masalah disabilitas psikososial atau ODDP bahwa kalau mendekat pada Sang Khaliq (Allah) dia akan mendapatkan hidaya seperti ketenangan pada jiwa atau kolbunya dengan syarat beriman kepadanya dalam bentuk menjalankan segala prasyarat atas keimanannya, seperti menjalankan kewajiban sebagai umat muslim yaitu sholat dan ibadah-ibadah lainnya.

Konsep penyembuhan jiwa juga diterangkan oleh Al-Ghazali dikutip oleh salah satu tokoh pemikir kontemporer muslim berasal dari Suriah yaitu Sa'id Hawwa, menguraikan bahwa penyembuhan berbasis Spiritual Islam merujuk pada pembersihan kolbu atau jiwa (*Takziyatunnufus*). Pada proses pemurnian jiwa di bagi menjadi tiga sub pokok yaitu; tahap pertama, *takhali* (pemurnian atau pensucian diri), kedua, Tahalli (pengembangan diri) dan tahap ketiga *tajali* (penemuan diri).

3. Model Intervensi Islam Dalam Sa'id Hawwa Terbagi menjadi Tiga yaitu sebagai berikut:

- a. *Takhali* (pemurnian atau pensucian diri)

Pada fase pensucian jiwa dijelaskan bahwa penyembuhan jiwa bertujuan untuk memurnikan (membersihkan) jiwa-jiwa yang terdapat tinta hitam

(sifat buruk), karena kebiasaan buruk masa lalu yang selalu negative dan *thinking*. Terdapat beberapa langkah untuk mensucikan diri, sebagai berikut; Mandi tobat, Shalat taubat dan, Banyak istighfar pada Allah.

b. *Tahalli* (pengembangan diri), dan

Pada fase pengembangan diri, manusia dituntun untuk melatih potensi dalam diri dengan mengembangkan nilai-nilai positif (kebaikan) agar dapat member manfaat pada diri sendiri dan sekitarnya.

c. *Tajali* (penemuan diri).

Pada fase penemuan jati diri manusia dituntun agar dapat mengenali eksistensi dirinya seutuhnya. Terdapat empat diantaranya, mengetahui siapa dirinya (manusia), dari mana dia berasal, dengan tujuan apa manusia di adakan (ciptakan), dan akan kemana manusia setelah kehidupan di dunia.

Konsep di atas bersifat secara fleksibel, artinya dapat diterapkan pada level mikro (individu) maupun secara mezzo (kelompok).⁴¹ Sejalan dengan ruang lingkup intervensi pekerjaan sosial yang mendasarkan pertolongan pada level Individu, keluarga, komunitas atau masyarakat.⁴² Dalam pekerjaan sosial merujuk pada Pasal

⁴¹ Ahmad Razak et al., “Terapi Spiritual Islami: Suatu Model Penanggulangann Gangguan Depresi,” *“Jurnal Ilmiah Psikologi”* 6, no. 2 (2014): 87–94.

⁴² Ageng Widodo, “Intervensi Pekerja Sosial Milenial Dalam Rehabilitasi Sosial,” *Bina’ Al-Ummah* 14, no. 2 (2020): 85–104.

1 ayat 4 Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 mengenai Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS), Layanan intervensi dapat diterapkan pekerja sosial, pekerja sosial masyarakat (PSM) atas dasar kesadaran kesadaran dan tanggung jawab sosial maupun lembaga kesejahteraan sosial atau biasa disebut LKS berkiprah pada penyelenggaraan kesejahteraan, baik berbadan hukum maupun tidak berbadan hukum.⁴³ Selaras dengan Lembaga Panti Rehabilitasi Pondok Tertirah Dzikir ialah salah satu lembaga yang memiliki badan hukum dan berkiprah sebagai media pemberi pertolongan berbasis agama Islam.

4. Teori Al-Hikmah

Menurut pembahasan Hamdan,⁴⁴ al-hikmah antara lain meliputi harapan akan perenungan, keseimbangan, kemudharatan, dan landasan kecintaan; Energi Ilahi yang mengandung potensi penyembuhan; Sifat Ketaatan dan Ibadah; dapat memberi cahaya yang menerangi jiwa, hati, akal dan perasaan; kecerdasan ilahiah yang dapat mengatasi segala persoalan hidup dengan baik dan benar;

⁴³ Kementerian Sosial RI, “Peraturan Menteri Sosial Nomor 08 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial” (2012): 1–7, <http://peraturan.go.id/inc/view/11e6c5bb4146bec08414313431373532.html>.

⁴⁴ Waryono Abdul Ghafur Andayani et al., *Interkoneksi Islam Dan Kesejahteraan Sosial: Teori, Pendekatan dan Studi Kasus*, 2012.

misteri ilahi yang tersembunyi dan gaib; Ruh dan Esensi Al-Qur'an; potensi profetik.

Ciri-ciri teori Al-hikmah adalah: a) adanya pertolongan Tuhan secara langsung atau melalui malaikat, b) adanya panutan dan penasehat kesalehan, c) terapi berupa konseling melalui teknik ketuhanan seperti shalat, mendengarkan ayat alquran dan menjelaskan hakikat masalah klien, e) biasanya digunakan untuk mengobati penyakit yang serius dan klien tidak dapat melakukannya sendiri, contoh perilaku penyimpangan akibat campur tangan setan sehingga berdampak pada jiwa.

5. Konsep Kemandirian

Intervensi Islam merupakan upaya penyembuhan terhadap ODDP, kesembuhan ODDP dalam penelitian ini ditinjau melalui konsep kemandirian. Dalam mengukur kualitas hidup, terdapat beberapa kunci untuk meninjau klien atau ODDP serta memperhitungkan hasil pengobatan. Kemandirian dipertegas dalam penjelasan Amien A. Mappadjantji bahwa kemandirian merupakan entitas penting agar tidak kehilangan identitas dan larut dalam masalah.

Dalam beberapa dekade waktu terakhir terdapat indikator dalam mengukur kualitas hidup, seperti disebutkan Masrun⁴⁵ bahwa kemandirian ditunjukkan dalam

⁴⁵ Rika Annisa, (2019) *“Hubungan Antara Kemandirian Dengan Motivasi Bekerja Sebagai Pengajar Les Privat Mahasiswa Prodi Tadris*

beberapa bentuk sebagai berikut: 1) Tanggung jawab yaitu kemampuan dalam memikul kewajiban atau tanggung jawab. Seperti pada penjelasan berikut, santri bina ODDP dievaluasi oleh pendamping dalam perkembangan dalam menjalani proses penyembuhan berbasis Islam misal seperti kemampuan menjalankan sholat, zikir. 2) Otonomi yaitu ditunjukkan dengan mengerjakan tugas sendiri. Pada tahap ini, santri bina ODDP di tinjau dari kemampuan memahami untuk melakukan protocol pondok tanpa dihinbau. Berdasarkan indikator disebutkan diatas, dijadikan peneliti sebagai alat ukur keberhasilan dari intervensi Islam yang dilakukan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir sebagai upaya penyembuhan terhadap ODDP.

Beberapa landasan teori/konsep diatas dapat menjadi rujukan, berorientasi pada penyembuhan ODDP sehingga dengan focus penyembuhan berbasis Islam merujuk pada Al-Qur'an dan Hadis. Konsep berikut dapat diterapkan dalam menganalisis Bagaimana model Intervensi Islam dan implementasi intervensi Islam yang di terapkan Pondok Tetirah Dzikir pada orang dengan disabilitas psikososial, serta alasan memilih menggunakan metode Islam seperti Sholat, Zikir, mendengarkan ayat dan mandi tobat dalam penanganan

orang dengan disabilitas psikososial, dan bagaimana hasil penerapan model tersebut pada kemandirian sosial orang dengan disabilitas psikososial.

G. Metode Penelitian

Pada bagian ini diuraikan bagaimana penelitian dikerjakan, dicapai serta output seperti apa yang akan di tawarkan dalam penelitian ini. Untuk mencapai semua tujuan penelitian dibutuhkan metode penelitian, berikut uraian penjelasannya.

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian lapangan. Peneliti secara langsung kelapangan untuk mengumpulkan data-data yang berkaitan dengan objek dan masalah penelitian. Pendekatan penelitian menggunakan pendekatan penelitian kualitatif. Metode kualitatif merupakan suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data informasi dari informan yang terkumpul sebagaimana adanya. Peneliti dalam penggunaan metode penelitian kualitatif bertujuan untuk mendeskripsikan dan memecahkan permasalahan secara sistematis dan factual terkait kajian dalam permasalahan dalam penelitian.⁴⁶ Adapun tujuan dari digunakannya jenis

⁴⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*.

penelitian tersebut, untuk mengetahui bagaimana model intervensi Islam dalam menyembuhkan ODDP.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Jl. Wonosari Km.10, Kuton RT 007 RW 016, Tegaltirto, Berbah, Sleman, Di Yogyakarta Penetapan lokasi penelitian didasarkan pada hasil pengamatan, dimana peneliti secara langsung dilapangan melakukan observasi, dan benar bahwa di Pondok Tertirah Dzikir menggunakan model penyembuhan terhadap ODDP dengan model intervensi berbasis Islam, berbeda pada penanganan umumnya yang berbasis medis.

3. Subjek Penelitian

Peneliti memilih dan menetapkan Ketua Pondok tetirah Dzikir, Pendamping santri, relawan, pengelola dan pengurus sebagai informan dengan pertimbangan informan sebagai kunci sumber data sehingga peneliti bisa mewawancarai secara mendalam terkait model intervensi Islam sebagai metode penyembuhan disabilitas psikososial, sehingga memperoleh data yang benar-benar real atau nyata sesuai apa adanya.

Adapun yang menjadi informan dalam penelitian sebagai berikut:

- a. Ketua Pondok 1 orang
- b. Pembina Pondok 1 orang
- c. Sekretaris 1 orang
- d. Pendamping 2 orang
- e. Relawan Pondok 2 orang

Ulasan profil subyek dalam penelitian. Informan adalah salah satu subyek dari sumber data dalam penelitian kualitatif.⁴⁷ Pada pembahasan ini, peneliti menguraikan pendamping sebagai penyembuh dalam penanganan disabilitas psikososial terdiri dari tujuh orang sebagai informan yang memberikan ulasan penjelasan dari topic kajian penelitian, serta menguraikan keadaan disabilitas psikososial diantara adalah sebagai berikut:

Profil Penyembuh merupakan orang yang memiliki relasi kuasa dalam memberikan pendampingan untuk penyembuhan terhadap ODDP sebagai berikut.

- 1) H. Muhammad Trihardana,

Merupakan pemimpin lembaga sekaligus pendiri Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, menetap tinggal di pondok. Riwayat pendidikan S1, Saat ini beliau berusia 54 Tahun, memiliki santri bina 133 ODDP dan 2 orang santri bina napza. Beliau melakukan penyembuhan ODDP berbasis Islam dari sejak 2010 hingga sekarang.

⁴⁷ U. E. Heryana, A., & Unggul, "Informan Dan Pemilihan Informan Dalam Penelitian Kualitatif," *Sistem Informasi Akuntansi: Esensi dan Aplikasi*, no. December (2018): 14, eprints.polsri.ac.id.

Beliau menjelaskan dan meyakini bahwa metode Islam terbukti sangat efektif jika diterapkan pada orang yang mengalami masalah kejiwaan.

2) Fatchan

Beliau merupakan salah satu pensiunan PNS berusia 60 tahun lebih, dan sekarang aktif di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir dengan jabatan sebagai Pembina sekaligus mengurus kegiatan vokasional. Beliau tidak secara langsung memberikan pertolongan pada ODDP dengan berbasis Islam, namun beliau percaya bahwa masalah jiwa dapat diselamatkan melalui metode Islam.

3) Rizal Juanda Putra tama

Merupakan pegawai aktif dari tahun 2019 shingga sekarang sebagai sekretaris Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, berusia 23 Tahun. Riwayat pendidikan STM, Beliau berperan bagian penanggung jawab bagian administrasi, ketika ada santri bina masuk atau keluar. Beliau juga aktif melakukan assessment kepada keluarga santri ketika hendak memasukkan keluarganya. Beliau juga meyakini sepenuhnya, bahwa ODDP dapat dipuliskan dengan pengobatan berbasis Islam.

4) Beni Wijaya

Berusia 35 Tahun, merupakan pendamping dalam penanganan santri bina atau ODDP. Beliau asli Tasik dan telah menetap di Pondok Tetirah Dzikir selama 15

Tahun hingga sekarang. Riwayat pendidikan SMA dan sekarang aktif memberikan pendampingan dalam upaya penyembuhan ODDP. Beliau sering kali mewakili pimpinan Pondok dalam menuntun ODDP untuk melaksanakan sholat dan memimpin saat kegiatan zikir berlangsung. Beliau percaya bahwa metode Islam adalah obat bagi orang yang sedang dirundung masalah termasuk ODDP.

5) Muhammad Ramdani

Berusia 41 Tahun, beliau berperan sebagai pendamping bersamaan statusnya dengan bapak Beni Wijaya. Beliau asli Palembang Sumatra selatan dengan riwayat pendidikan terakhir SMK, sekarang menetap di Pondok. Beliau juga aktif melakukan mandi tobat pada santi bina ODDP.

6) Purwanto

Beliau merupakan seorang relawan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir. Riwayat pendidikan SMA, lama mengabdikan 5 tahun, tempat tinggal di Junggalan dengan jarak tempuh kurang lebih 15 menit dari rumah ke Pondok. Beliau membantu bagian domestic yaitu membagikan makanan pada santri di ruang khalwat 2, 3 dan 4 dan menjadi supir mobil ambulan dalam mendampingi santri ke rumah sakit.

7) Triyono

Beliau adalah seorang relawan yang aktif di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir dalam mendampingi atau mengantarkan saat pemeriksaan kesehatan santri bina ODDP ke Puskesmas. Riwayat pendidikan terakhir SMA.

4. Jenis dan Sumber Data

Adapun jenis data dalam penelitian ini adalah data kualitatif yaitu data yang disajikan dalam bentuk kata *verbal* bukan dalam bentuk angka. yang termasuk dalam penelitian ini yaitu, gambaran umum mengenai kondisi lokasi penelitian, model intervensi Islami dalam penanganan orang dengan disabilitas psikososial dan melihat kemandirian sosial. sumber data dalam penelitian ini ada 2 yaitu :

- a) Data primer, data yang langsung dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber pertama Ketua Pondok, Pembina Pondok, Pendamping dan Relawan Pondok.
- b) Data sekunder, data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama yang tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen dalam penelitian ini yang berupa jurnal, buku, dan sumber karya ilmiah lainnya yang bersinggungan dengan focus penelitian.

5. Teknik Pengumpulan Data

Salah satu komponen penting dalam penelitian ialah proses pengumpulan data. Tanpa memahami teknik pengumpulan data, maka setiap peneliti tidak dapat menemukan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan sebagai focus kajian dalam penelitian. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti antarlain sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara merupakan proses pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dengan cara memberikan pertanyaan-pertanyaan lisan (dialog) kepada informan sebagai narasumber yang dianggap mengetahui dan memahami obyek dan permasalahan penelitian.

Peneliti melakukan wawancara mendalam pada informan utama sesuai dengan ruang lingkup dan kebutuhan pengembangan penelitian. Peneliti melakukan wawancara di Pondok Tetirah Dzikir ruang kerja bagian administrasi. Proses penelitian berlangsung dari tanggal 26 Desember 2022.

Adapun teknik wawancara yang digunakan peneliti adalah teknik bersifat semi terstruktur yaitu melakukan wawancara pada Kiai sebagai ketua pondo Tetirah Dzikir, pendamping selaku pemberi intervensi Islam dalam penyembuhan ODDP dengan menggunakan

model intervensi Islam yang digunakan, bagaimana penerapannya, alasan menggunakan metode Islam dan penulis juga melihat hasil penyembuhan. Peneliti menetapkan durasi waktu wawancara formal pada setiap informan selama 40 menit.

b. Observasi

Kegiatan observasi dilakukan dari tanggal 28 Oktober 2022 sampai 28 November 2022 sedangkan durasi setiap waktu kegiatan observasi berlangsung 5 sampai 7 jam. Peneliti melakukan pengamatan langsung aktifitas di Pondok Tertirah Dzikir utamanya kegiatan yang menyangkut model intervensi Islam dalam penyembuhan ODDP kepada pimpinan pondok, staf pondok dan beberapa santri bina ODDP. Observasi yang dilakukan peneliti dalam penelitian langsung turun mengamati, memperhatikan secara langsung lokasi penelitian terkait keseluruhan aktifitas yang dilakukan oleh pekerja Pondok Tertirah Dzikir dalam penyembuhan ODDP. Peneliti juga turut serta dalam kegiatan-kegiatan di pondok seperti kegiatan manaqiban, sholat, demikian dilakukan untuk memperoleh gambaran secara jelas terkait model intervensi Islam yang diterapkan di Pondok.

c. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti menggunakan dokumentasi, demikian merupakan bukti

fisik bahwa penelitian telah dilakukan atau dilaksanakan. Dokumen termuat berupa buku, jurnal atau karya-karya monumental foto dokumen dan bahan pustaka lainnya yang ada hubungannya dengan objek yang diteliti di Pondok Tertirah Dzikir. Contoh konkrit dari dokumen atau bukti fisik yang telah digunakan dalam penelitian “Kitab Uquudul Jumaan” buku tersebut dipergunakan sebagai pedoman bagi santri maupun setiap peneliti agar memudahkan dalam memahami substansi model pengobatan dari Pondok Tetirah Dzikir tersebut.

6. Teknik Analisis Data

Prinsip dasar analisis data adalah bagaimana data atau informasi yang dikumpulkan disajikan sebagai deskripsi dan sekaligus diberi makna atau interpretasi sehingga data tersebut memiliki makna ilmiah atau teoretis. Secara teoritis peneliti menggunakan analisis data dalam perspektif model Miles dan Huberman (1984) dalam Upe, kegiatan dalam analisis data kualitatif disajikan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai data bisa diungkap secara lengkap berdasarkan temuan-temuan dilokasi penelitian.⁴⁸

⁴⁸ Ambo Upe, *Metode Penelitian Sosial (Filosofi dan Desain Praktis)*. Kendari Literacy Institute (2016)

a) *Data Reduction* (Reduksi Data)

Reduksi data ditafsirkan sebagai tahapan pemilahan, pemusatan, pengekstrakan, dan transformasi data mentah yang lahir dari kecatatan di tempat penelitian. Data dari hasil lapangan disajikan dan dirangkum dalam bentuk pemilahan pokok-pokok penting yang berkaitan dengan target atau tujuan penelitian, membuat kategorisasi sehingga memudahkan untuk menemukan tema dan model intervensi Islam, kerangka koseptual lokasi penelitian, permasalahan penelitian, serta pendekatan pengumpulan data yang ditetapkan atau dipilih.

Peneliti pada tahap ini diawali dengan mengidentifikasi informasi-informasi yang telah dikumpulkan dari apa yang telah di lakukan Pondok Tetirah Dzikir dalam menyembuhkan ODDP dan kemudian berlanjut pada bagaimana Pondok Tetirah Dzikir mengimplementasikan model intervensi Islam, alasan menggunakan model Islam, serta melihat hasil dari penerapan model intervensi Islam terhadap ODDP.

b) *Data Display* (Penyajian Data)

Pada tahap penyajian data, peneliti menyusun data yang relevan untuk memperoleh informasi yang dapat disimpulkan. Selanjutnya peneliti melakukan penyajian data terkait dengan focus penelitian model intervensi Islam untuk penyembuhan ODDP hal ini agar

memudahkan peneliti dalam memahami fakta data yang telah diperoleh selama kegiatan penelitian berlangsung. Prosesnya dilakukan dengan cara menampilkan dan membuat hubungan antara fenomena untuk memberikan makna tentang sebenarnya apa yang terjadi dan hal harus ditindaklanjuti untuk mencapai tujuan penelitian.

c) *Conclusion Drawing* (Penarikan kesimpulan)

Setelah menyelesaikan tahapan penyajian data diatas, hal selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah menarik benang merah dari kesimpulan penelitian. Penulisan kesimpulan mencakup segala informasi yang menguraikan pembahsan dalam kajian. Penyajian tulisan dibuat dalam bahasa dan kalimat sederhana yang dapat memudahkan bagi setiap pembaca baik dari kalangan akademik, birokrasi maupun masyarakat sipil. Harapan, penelitian ini dapat menjadi acuan referensi dimasa kini maupun yang akan datang. *Conclusion Drawing* merupakan tahap terakhir dilakukan penulis dengan menjabarkan kesimpulan selama kegiatan berlangsung.

7. Pengecekan Keabsahan Data

Di dalam pengujian keabsahan data, teknik yang digunakan ialah peningkatan ketekunan. Peneliti melakukan pengamatan secara cermat dan berkesinambungan memastikan data yang diperoleh betul-betul valid hal ini

dimaksudkan guna meningkatkan kredibilitas data yang diperoleh. Dengan demikian, peneliti dapat mendeskripsikan data yang akurat dan sistematis tentang apa yang diamati atau menyangkut kajian dalam penelitian.

H. Sistematika Pembahasan

Penulisan Tesis mengenai Model Intervensi Islam Terhadap Orang Dengan Disabilitas Psikososial, Studi Kasus Pada Penyembuhan Orang Dengan Disabilitas Psikososial di Panti Rehabilitasi Pondok Tertirah Dzikir Sleman-Yogyakarta.

Sistematika pembahasan dibuat untuk mempermudah penyusunan laporan penelitian. Pembahasan dalam penelitian ini disusun menjadi empat BAB. Adapun rincian setiap BAB pembahasan yang telah disusun peneliti sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

BAB ini berisi pokok pembahasan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan atau focus penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian yang digunakan, serta sistematika pembahasan.

BAB II GAMBARAN UMUM LOKASI DAN SUBYEK PENELITIAN

BAB ini berisi tentang gambaran lokasi penelitian dan tinjauan umum di lapangan. Bab ini mendeskripsikan profil Panti Rehabilitasi Pondok Tertirah Dzikir sebagai lokasi penelitian. Selanjutnya mendeskripsikan juga profil pendamping yang memberikan upaya penyembuhan terhadap ODDP dijadikan

sebagai informan. Kemudian menjelaskan gambaran ODDP secara spesifik berdasarkan dari perspektif pekerja pondok.

BAB III INTERVENSI ISLAM PENYEMBUHAN ODDP DI PANTI REHABILITASI PONDOK TETIRAH DZIKIR

BAB ini berisi tentang hasil penelitian yang mengacu pada rumusan permasalahan yaitu: 1) Mengapa memilih menggunakan metode intervensi Islam dalam upaya penyembuhan ODDP, 2) Bagaimana model dan Implementasi model intervensi Islam untuk penyembuhan orang dengan disabilitas psikososial, dan 3) Bagaimana hasil penerapan model intervensi islam pada orang dengan disabilitas psikososial.

BAB IV PENUTUP

BAB ini berisi kesimpulan yang meliputi hasil penelitian yang peneliti lakukan pada Model Intervensi Islam untuk penyembuhan ODDP di Panti Rehabilitasi Pondok Tertirah Dzikir. Selanjutnya berisi tentang saran kepada para pengelola Pondok Tertirah Dzikir, pemerintah dan masyarakat umum.

BAB IV

PENUTUP

Pada bagian ini, peneliti mendeskripsikan kesimpulan hasil temuan dalam bentuk kalimat yang sederhana dengan memaparkan hasil penelitian melalui hasil observasi, wawancara dan dokumentasi selama kegiatan penelitian berlangsung dapat disimak pada penjelasan sebagai berikut.

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pembahasan dan hasil penelitian model intervensi Islam dalam penanganan, penyembuhan ODDP Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta dapat ditarik kesimpulan.

Benar bahwa Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir menerapkan model intervensi Islam dalam penyembuhan santri bina disabilitas psikososial. Berdasarkan temuan dalam penelitian lapangan, maka peneliti menyimpulkan bahwa tujuan intervensi Islam yang diterapkan Pondok Tetirah Dzikir yaitu mengembalikan keberfungsian sosial santri bina disabilitas psikososial seperti keadaan sebelum sakitnya, menjadi manusia yang taat dan patuh pada Allah dalam menjalankan kekhilafaan dimuka bumi dengan melihat dan memahami bahwa keadaan yang dialami oleh santri bina disabilitas psikososial adalah bentuk ujian atau musibah dari Allah dan bukan kelainan ataupun orang ganggua jiwa pada

umumnya sehingga tepat pengobatan yang diberikan adalah dalam bentuk religius.

Santri bina disabilitas psikososial memperoleh pelayanan berdasarkan kondisi kejiwaan masing-masing. Disabilitas psikososial berdasarkan temuan diklasifikasikan menjadi empat kategori atau kelas berdasarkan tingkatan keparahan, yaitu dari kondisi yang paling parah kelas empat dan tiga ditempatkan diruang khalwat dengan terapi yang diperoleh diperdengarkan zikir melalui sumber suara yaitu toa masjid, kelas dua ditempatkan di bagian belakang masjid dengan hijab jeruji besi dengan tujuan agar dapat secara langsung memperhatikan dalam setiap gerak pelaksanaan sholat dan zikir dengan harapan mendapatkan hidaya dan tergerak hatinya untuk melaksanakan sholat dan zikir, sedangkan kelas satu diwajibkan bagi mereka untuk mengerjakan protocol pondok secara konsisten.

Intervensi sebagai upaya perebuan berencana melalui model Islam. Implementasi model intervensi Islam diterapkan Pondok Tetirah Dzikir sebagai upaya penyembuhan santri bina disabilitas psikososial selaras dengan konsep dalam Sa'id Hawwa melalui tahap takhalli pensucian diri melalui sholat, zikir, mandi tobat, tahalli pengembangan diri melalui manaqiban, vokasional pemberian keterampilan dalam pertanian dan tajalli melalui zikir jahar dan zikir qhofi sebagai upaya penemuan diri atau kesadaran tentang siapa diri dan apa tujuan penciptaan manusia.

Santri bina disabilitas psikososial dinyatakan sembuh oleh pihak Pondok Pesantren Tetirah Dzikir setelah melalui beberapa tahap evaluasi dari pimpinan pondok H. Muhammad Trihardana selaku kiai dan para pendamping melihat dari kemampuan berkomunikasi, kemampuan melaksanakan kewajiban sebagai santri secara otonom, konsistensi dalam menjalankan kewajiban seperti sholat, zikir, menunjukkan sikap tidak mengamuk atau sikap stabil selama 40 hari, memiliki kesadaran atas dirinya. Berdasarkan indikator kemandirian dalam Masrun peneliti menyimpulkan melalui temuan dalam penelitian bahwa intervensi Islam merupakan instrument yang relevan dalam penanganan masalah disabilitas psikososial seperti dalam penelitian beberapa santri bina disabilitas psikososial telah mampu menjalankan tanggung jawab dan kemampuan melaksanakan kewajiban/ tanggung jawab secara otonom menjadi barometer kesembuhan santri bina disabilitas psikososial.

B. Saran

Teruntuk Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir agar kiranya perlu melakukan penambahan pendamping, tujuannya untuk mengimbangi daya tampung jumlah santri. Sehingga pelayanan dapat diterapkan dan diperoleh secara masif. Menyusun secara baik data santri bina disabilitas psikososial sembuh maupun sedang dirawat secara lengkap. perawatan yang diberikan lebih dimaksimalkan lagi, kebersihan santri

bina, ruang khalwat agar tetap steril. Selain itu peneliti menyarankan agar membangun kolaborasi yang massif pada tenaga ahli bidang kesehatan, psikolog untuk merawat dan mengobati para pasien yang ada di panti, mengingat metode agama dan medis merupakan komponen yang bisa saling melengkapi.

Teruntuk keluarga santri bina disabilitas psikososial agar semakin peduli pada anggota keluarganya dengan memberikan perhatian lebih dengan sepenuh jiwa, selain itu dapat menjenguk keluarganya demi mendukung percepatan kesembuhan santri bina.

Teruntuk masyarakat, agar lebih bijak dalam memandang santri bina disabilitas psikososial. Sebab adanya masyarakat memang dilahirkan dalam lapisan yang beraneka ragam untuk saling mengisi, membantu dan bekerjasama.

Teruntuk pemerintah, khususnya Dinas Sosial Yogyakarta agar semakin peduli kepada lembaga sosial masyarakat menyelenggarakan pelayanan terhadap masalah sosial seperti disabilitas psikososial yang berada di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Muhammad Khoirul, Noviyana Pujihastusi, Apridira Diar Nugrahani, Esti Ria Aigustina, Mardiyana Agustina, dan Universitas Muhammadiyah Magelang. "PENDAHULUAN Pelayanan kesehatan jiwa merupakan pelayanan kasus gangguan jiwa yang memerlukan penanganan multidisiplin dan spesialistik serta perawatan . Pelayanan Kesehatan Jiwa di sarana Non Kesehatan adalah pelayanan kasus gangguan jiwa yang menyediakan " 5, no. 3 (2022): 326–332.
- Andi Manaf Nuzulul Manan. "IMPLEMENTASI PASAL 27 AYAT (2) UUD 1945 DI KABUPATEN INDRAGIRI HILIR PROGRAM PASCASARJANA FAKULTAS HUKUM (Studi Terhadap Kesempatan Kerja Pria dan Wanita)," no. 2 (2007): Hlm 72.
- Andrawina, Lintang Restu, Farida Wahyu Ningtyas, dan Mury Ririanty. "Peran Pekerja Sosial dalam Penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di UPT Liposos Jember (The Role of Social Workers in the Handling of People With Mental Disorders (ODGJ) in UPT . Liposos Jember)." *Journal Pustaka Kesehatan* 8, no. 2 (2020): 118–122.
- Dewi, Putu Mas Pramita Kania, Dewa Putu Arwidiana, dan I Nyoman Asdiwinata. "Pengetahuan Masyarakat Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa" (2020): 1–23. [https://repository.stikeswiramedika.ac.id/93/1/Putu Mas Pramita Kania Dewi.pdf](https://repository.stikeswiramedika.ac.id/93/1/Putu_Mas_Pramita_Kania_Dewi.pdf).
- Dk, Dnxowdv, dan Vodp Dolmdjd. "Zulkipli Lessy Pendahuluan" 3 (n.d.).
- Farhan, Dwiki. "Proses Rehabilitasi Sosial Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Yayasan Al-Fajar Berseri Di bekasi." *Repository.Uinjkt.Ac.Id* (2020): 52–55. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/54739>.

- Fatimatuz Zahroh, dan Dewi Mulyani. "Program Rehabilitasi ODGJ melalui Terapi Spiritual di Pondok Pesantren X." *Jurnal Riset Pendidikan Agama Islam* (2022): 95–102.
- Hadi, M. Fahli Zatra. "Tasawuf Untuk Kesehatan Mental." *Jurnal An Nida: Jurnal Pemikiran Islam* 40, no. 1 (2015): 31–41. <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/Anida/article/view/1493>.
- Heryana, A., & Unggul, U. E. "Informan Dan Pemilihan Informan Dalam Penelitian Kualitatif." *Sistem Informasi Akuntansi: Esensi dan Aplikasi*, no. December (2018): 14. eprints.polsri.ac.id.
- Imron, Ali. "Tasawuf dan Problem Psikologi Modern." *Jurnal Pemikiran Keislaman* 29, no. 1 (2018): 23–35.
- Jl, Alamat, Wonosari Km, dan Pondok Tetirah Dzikir. "Pondok tetirah dzikir," no. 0274 (2022).
- Kartika Herdiyanto, Yohanes, David Hizkia Tobing, dan Naomi Vembriati. "Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Bali." *Inquiry Jurnal Ilmiah Psikologi* 8, no. 2 (2017): 121–132.
- Kemenkes. "UU No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa." *Kemenkes*, no. 1 (2014): 2.
- Kementerian Sosial RI. "Peraturan Menteri Sosial Nomor 08 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pendataan dan Pengelolaan Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dan Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial" (2012): 1–7. <http://peraturan.go.id/inc/view/11e6c5bb4146bec08414313431373532.html>.
- Khamida, Khamida, Abdul Muhith, dan Rizkya Dewi Safitri. "Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj)." *Wiraraja Medika* 8, no. 2 (2018): 3–7.
- Kurniawan, Yudi, dan Indahria Sulistyarini. "Komunitas Sehati

(Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat.” *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental* 1, no. 2 (2017): 112.

Lahmuiddin, Lahmuiddin. “Psikoterapi dalam perspektif Pengertian dan Model Psikoterapi.” *Miqot* 36, no. 2 (2012): 388–408.

Mulyadi. “Agama dan Pengaruhnya dalam Kehidupan.” *Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmu Pendidikan: e-Saintika* 2, no. 1 (2016): 1.

Olsson, John. “dalam Penelitian Pendidikan Bahasa.” *信阳师范学院* 1, no. 1 (2008): 305. <http://e-journal.usd.ac.id/index.php/LLT%0Ahttp://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/viewFile/11345/10753%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.758%0Awww.iosrjournals.org>.

Pardede, Jek Amidos. “Terapi Rehabilitasi Pasien Gangguan Jiwa.” *Keperawatan jiwa*, no. April (2019).

Patricia, Nesa, dan Sri Handayani. “Pengaruh Gaya Hidup Hedonis Terhadap Perilaku Konsumtif Pada Pramugari Maskapai Penerbangan ‘X.’” *Jurnal Psikologi* 12, no. 01 (2014): 10–17.

Pratiwi Cahyaningrum, Muhammad Syafiq. “Gambaran Dukungan Sosial terhadap Penderita Gangguan Jiwa Terlantar.” *Jurnal Penelitian Psikologi* 9, no. 1 (2021): 100–114. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/44824>.

Puspitosari, Warih Andan, Shanti Wardaningsih, dan Ahim Abdurrahim. “Pemberdayaan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Ogdj) Melalui Usaha Obah (Omah Buah Barokah) Untuk Meningkatkan Kemandirian Dan Produktivitas.” *ABDIMAS ALTRUIS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 3, no. 1 (2020): 16–21.

Rahmatiah, Sitti. “Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan.” *Jurnal Dakwah Tabligh* 18, no. 2 (2017): 287–309.

- Ramadhani, Nike, Del Fatma Wati, dan Sherly Amelia. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kekambuhan Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun.” *Real in Nursing Journal* 5, no. 1 (2022): 37–47.
- Razak, Ahmad, Mustafa Kamal Mokhtar, Wan Sharazad, dan Wan Sulaiman. “Terapi Spiritual Islami Suatu model Penanggulangan Gangguan Depresi.” *Jurnal Dakwah Tabligh* 14 (2018): 141–151.
- Razak, Ahmad, Mustafa Mokhtar Kamal, Wan Sulaiman, dan Wan Sharazad. “Terapi Spiritual Islami: Suatu Model Penanggulangann Gangguan Depresi.” *“Jurnal Ilmiah Psikologi”* 6, no. 2 (2014): 87–94.
- Rehabilitasipondok, Panti, Tetirah Dzikir, Alamat Jl, dan Wonosari Km. “PONDOK TETIRAH DZIKIR,” no. 0274 (2022).
- Rejeki, Sri, dan Hari Purwanto. “ANALISIS VRIO TERHADAP SUSTAINABILITY COMPETITIVE ADVANTAGES DI PT PAN BROTHERS Tbk DI MASA PANDEMIK COVID-19” 10, no. 1 (2022): 81–92.
- Rosita, Febriana Ndaru, M Psi, Aspi Kristiati, dan S K M Ma. “Penulis Ilustrator & Layouter” (n.d.).
- Rusdi, Ahmad. “Terapi dzikir untuk meningkatkan ketenangan hati pada pengguna napza” 11 (2019): 43–54.
- Sarmila, dan Ahmad Ridfah. “Pemberian Intervensi Islami sebagai Upaya Meningkatkan Spiritualitas Pasien Gangguan Jiwa di RSKD Dadi Makassar.” *ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains dan Teknologi* 1, no. 2 (2022): 149–153.
- Simanjuntak, Nadia Odelan. “Hak pelayanan dan rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) terlantar menurut UU No. 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa (Studi kasus UPT wanita tuna susila dan tuna laras Berastagi).” *Jurnal Psuham Unimed* 7, no. 18 (2017): 54–76. <https://jurnal.unimed.ac.id/>