

**TIPOLOGI PASIEN YANG MENJALANI TERAPI RUQYAH SYAR'IYYAH DI  
BAITUR RUQYAH ASY-SYAR'IYYAH KOTAGEDE YOGYAKARTA**



**SKRIPSI**

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

untuk Memenuhi Sebagai Syarat Memperoleh  
Gelar Sarjana Strata Satu Ilmu Psikologi

Disusun Oleh :

Vicky Oktavilady

NIM . 06710013

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA  
**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL HUMANIORA**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA**

**YOGYAKARTA**

**2011**

**TIPOLOGI PASIEN YANG MENJALANI TERAPI RUQYAH SYAR'IYYAH  
DI BAITUR RUQYAH ASY-SYAR'IYYAH KOTAGEDE YOGYAKARTA**



SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta  
untuk Memenuhi Sebagai Syarat Memperoleh  
Gelar Sarjana Strata Satu Ilmu Psikologi

Disusun Oleh  
Vicky Oktavilady  
NIM . 06710013

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL HUMANIORA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

2011

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah :

Nama : Vicky Oktavilady

NIM : 06710013

Program Studi : Psikologi

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

Yogyakarta, 2 Februari 2011

Yang menyatakan



Vicky Oktavilady  
NIM.06710013

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## NOTA DINAS PEMBIMBING

Prof. Dr. Dudung Abdurahman, M.Hum

Fakultas Ilmu Sosial Dan Humaniora

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

### NOTA DINAS PEMMBIMBING

Hal : Skripsi

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Ilmu Sosial

Dan Humaniora

UIN Sunan Kalijaga

Di Yogyakarta

Assalamuaiakum Wr. Wb

Setelah memeriksa, mengarahkan, dan mengadakan perbaikan seperlunya, maka selaku pembimbing, saya menyatakan bahwa skripsi saudara

Nama : Vicky Oktavilady  
NIM : 06710013  
Prodi : Psikologi  
Judul : Tipologi Pasien Yang Menjalani Terapi Ruqyah Syar'iyah Di Baitul Ruqyah Asy- Syar'iyah Kotagede Yogyakarta

Telah dapat diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial Dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana strata satu Psikologi.

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

Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Yogyakarta, 2 Februari 2011

Pembimbing I,

  
Satih Saidiyah Dipl. M.Si  
NIP. 19760805 200501 2 003



**PENGESAHAN SKRIPSI**

Nomor : UIN.02/DSH/PP.00.9/115/2011

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul : TIPOLOGI PASIEN YANG MENJALANI TERAPI RUQYAH SYARIIYYAH DI BAITUL RUQYAH ASY-SYARIYYAH KOTA GEDE YOGYAKARTA

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Vicky Oktavilady

NIM : 06710013

Telah dimunaqosyahkan pada : Jum'at, tanggal: 4 Februari 2011

dengan nilai : 92, 66 ( A-)

Dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga

**PANITIA UJIAN MUNAQOSYAH :**

Ketua Sidang

Satih Saidiyah Dipl, M.Si  
NIP. 19760805 200501 2 003

Penguji I

Ruspita Rani Pertiwi, M.Si  
NIP. 19760616 200501 2 002

Penguji II

Retno Pandan Arum K, M.Si  
NIP. 19731229 200801 2 005

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 10 Maret 2011

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

DEKAN



Prof. Dr. Dadung Abdurrahman, M.Hum

NIP. 19630306 198903 1 010

*MOTTO*

فِي لَمَّا وَشِفَاءَ رَبِّكُمْ مِّن مَّوْعِظَةٍ جَاءَتْكُمْ قَدْ النَّاسُ أَيُّهَا يَا  
لِلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً وَهَدًى الصُّدُورِ

*“ Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”.*

*( QS. Yunus 10:57 )*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Puji dan syukur dihaturkan kepada Allah SWT, shalawat serta salam selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW. Atas segala rahmat, hidayah, serta kemudahan yang telah dilimpahkan, dengan penuh cinta dan rasa sayang yang tulus skripsi ini ananda persembahkan kepada:*

*Allah SWT Dzat Wajibul Wujud, atas segala hal terbaik dan terindah yang telah dianugerahkan*

*Kakek tercinta R. Hadi Purnomo dan Ibunda Rr. Estiningsih yang telah mendidik dengan penuh cinta dan kasih sayang  
Mas Haris, Mbak Dewi dan Adikku Kahar yang terbaik dan tersayang  
Ayahku*

*Seseorang yang selalu dihatiku  
Dan tak lupa untuk seluruh saudara dan sahabatku*

*Almamater ku tercinta  
Prodi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Humaniora  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga  
Yogyakarta*

*Terimakasih atas seluruh do'a, cinta dan kasih sayang yang sangat tulus, serta dukungan yang telah diberikan kepada ananda selama ini*

*Salam Sayang Untuk Semuanya*

**TIPOLOGI PASIEN YANG MENJALANI TERAPI RUQYAH  
SYAR'IYYAH  
DI BAITUR RUQYAH ASY-SYAR'IYYAH KOTAGEDE YOGYAKARTA**

Vicky Oktavilady  
Prodi Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga  
Yogyakarta

**Abstrak**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memetakan dan mendeskripsikan tentang bentuk-bentuk tipologi pasien yang menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* di Baitur Ruqyah Syar'iyah Kotagede Yogyakarta. Subjek penelitian adalah pasien yang menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Kotagede Yogyakarta dengan persyaratan antara lain berusia antara 2-73 tahun, muslim (beragama Islam), dan menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* di Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Kotagede Yogyakarta.

Jenis penelitian ini studi kasus dan sifat penelitian deskriptif kualitatif. Dalam pengumpulan data digunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dalam analisis data digunakan analisis data kualitatif secara interaktif.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada empat macam tipologi gangguan yang berbeda-beda dari masing-masing subjek. Tipologi gangguan tersebut yaitu meliputi gangguan jin, gangguan sihir, gangguan psikologis dan gangguan penyakit fisik. Sedangkan penjabaran dari masing-masing tipologi gangguan tersebut meliputi tiga aspek yaitu, kondisi fisik, psikologis dan spiritual.

**Kata Kunci :** Tipologi, Terapi *Ruqyah Syar'iyah*, Pasien Baitur Ruqyah Asy-Syar'iyah Kotagede Yogyakarta

SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA



**TYOLOGY OF PATIENTS UNDERGOING THERAPY RUQYAH  
SYAR'IYYAH  
IN BAITUR RUQYAH ASY-SYAR'IYYAH KOTAGEDE YOGYAKARTA**

Vicky Oktavilady  
*Psychology Of Sunan Kalijaga State Islamic University  
Yogyakarta*

**Abstract**

*The purpose of this study was to map and describe the forms of typology of patients who underwent therapy at Baitur Ruqyah ruqyah syar'iyah Syar'iyah Kotagede Yogyakarta. The subjects were patients who underwent therapy at Baitur Ruqyah ruqyah syar'iyah Ash-Syar'iyah Kotagede Yogyakarta with the requirements of, among others aged between 2-73 years, Muslims (Moslems), and undergoing therapy in Baitur Ruqyah ruqyah syar'iyah Ash- Syar'iyah Kotagede Yogyakarta.*

*Type of case study and descriptive nature of qualitaive research. The data collection used observation, interviews, and documentation. In the data analysis used the analysis of qualitative data analysis interactively.*

*The results of this study indicate there are four different typologies of different disorders of each subject. Typology of these disorders include disorders of the genie, magic disorders, psychological disorders and physical disorders. While the translation of each of these disorders typology covers three aspects namely, physical condition, psychological and spiritual.*

**Keywords :** *Typology, Syar'iyah Ruqyah Therapy, Patient Baitur Ruqyah Ash-Syar'iyah Kotagede Yogyakarta.*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, serta inayah-Nya. Sholawat serta salam semoga tetap terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, yang telah membimbing manusia menuju jalan kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

Selanjutnya, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang ikut membantu penyelesaian skripsi ini karena penyusun menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan, dan dorongan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penyusun mengucapkan rasa terima kasih kepada :

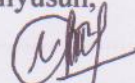
1. Bapak Prof. DR. Dudung Abdurrahman, M. Ag., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah membantu kelancaran penulisan skripsi ini.
2. Ibu Erika Setyanti Kusuma Putri, S. Psi, M.Si., selaku Ketua Prodi Psikologi yang telah membantu kelancaran penulisan ini.
3. Ibu Satih Saidiyah, Dipl. Psy. M.Si., selaku pembimbing skripsi I yang senantiasa member pengarahan dan bimbingannya kepada penulis.
4. Ibu Retno Pandan Arum K. S. Psy. M.Si., selaku pembimbing skripsi II dan sekaligus penguji II skripsi. Terima kasih atas bimbingan dan telah memberikan masukan, saran, dan koreksi kepada peneliti sehingga hasil menjadi optimal.
5. Ibu Ruspita Rani P. S. Psi. M.M., selaku penguji I skripsi. Terima kasih telah memberikan masukan, saran, dan koreksi kepada peneliti sehingga hasil menjadi optimal.
6. Segenap dosen dan karyawan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga atas bimbingan, referensi, ilmu, dan pengalaman yang telah dibagi sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Terima kasih kepada Ust. Fadhlhan Abu Yasir beserta para terapis dan staf Baitur Ruqyah Asy Syar'iyah Wal Hijammah Kotagede Yogyakarta yang telah bersedia berbagi ilmu dan pengalaman yang begitu berharga bagi peneliti.

8. Terima kasih kepada seluruh subjek penelitian (ED, Erlan, MC, NS, HA, dan AO) dan pasien beserta keluarganya yang telah bersedia berbagi pengalaman yang begitu berharga bagi peneliti.
9. Keluarga besar R. Hadi Purnomo dan keluarga Rr. Estiningsih. Serta kakakku tercinta R. Haris Fivilian Tunanggala dan Dewi Erwina Siregar. Adikku tersayang R. Kahar Julianto Purnomo.
10. Terima kasih kepada Dr. Nurul Jaqim dan segenap staf perawat RS. PKU Muhammadiyah Unit II Jogjakarta.
11. Terima kasih kepada keluarga besar Pak Dhe Drajat, Bu Dhe Titik, dan Pak Dhe Totok yang telah memberikan do'a, bantuan serta dukungan kepada penulis selama ini.
12. *Thank's to My best Friend* Okta, Hesa dan Ferdi yang telah bersedia memberikan do'a, bantuan serta dukungan kepada penulis selama ini. Moga kalian juga diberikan kemudahan dalam segala urusan kalian.
13. Teman-teman mahasiswa Psikologi angkatan 2006 (Okta, Hesa, Ferdi, Nova, Rini, Putri, Purwanti, Meida, Ari, Asep, Windri) dan semua mahasiswa Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga yang tidak bias disebutkan satu persatu, terima kasih atas do'a dan dukungannya.
14. Terima Kasih untuk teman-teman kostku Asma', Naning, Putri, Winda, Mamah, Roik, Anti, Astin, Retno, Chulin. Tete Rani dan Alfi tersayang serta para sahabatku di rumah. Terima kasih atas do'a dan kenangan indah yang kalian berikan kepadaku selama ini. *Love you all...*

Semua pihak yang telah ikut berjasa dalam penyusunan skripsi ini yang tidak mungkin disebutkan satu persatu. Kepada semua pihak tersebut semoga amal baik yang telah diberikan dapat diterima disisi Allah SWT, dan mendapat limpahan rahmat dari-Nya, Amin.

Yogyakarta, 14 February 2011

Penyusun,



Vicky Oktavilady  
NIM. 06710013

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	ii
<b>NOTA DINAS PEMBIMBING</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI</b> .....	v
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	vi
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	vii
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	x
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xxxv
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	xliv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xlv
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....	1
A Latar Belakang Masalah .....	1
B Rumusan Masalah .....	10
C Tujuan Penelitian .....	10
D Manfaat Penelitian .....	10
E Keaslian Penelitian.....	11
<b>BAB II PEMBAHASAN</b> .....	14
A Definisi Tipologi .....	14
B Definisi Ruqyah .....	15

C	Dasar-dasar Terapi Ruqyah Syar'iyah .....	18
D	Proses Terapi Ruqyah Syar'iyah.....	21
E	Fungsi dan Manfaat penerapan terapi Ruqyah Syar'iyah .....	25
F	Terapi Ruqyah Syar'iyah Menurut Pandangan Psikoterapi ...	28
G	Pertanyaan Penelitian .....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>32</b>
A	Jenis dan Sifat Penelitian .....	32
B	Sumber Data Penelitian.....	33
1.	Sumber Data Primer .....	33
2.	Sumber Data Sekunder .....	34
C	Metode Pengumpulan Data.....	34
1..	Observasi .....	35
2..	Wawancara Mendalam .....	36
3..	Dokumentasi .....	38
D	Metode Analisis Data.....	39
1.	Koding Data.....	39
2.	Reduksi Data.....	39
3.	Penyajian Data .....	40
4.	Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi .....	41
E	Keabsahan Data Penelitian.....	42
<b>BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN</b>		
A	Orientasi Kacah dan Persiapan Penelitian.....	47
1.	Orientasi Kacah dan Persiapan .....	47

2. Persiapan Penelitian.....	51
B Pelaksanaan Penelitian.....	55
1. Validitas dan Realibilitas Data .....	56
2. Pelaksanaan Pengumpulan Data .....	59
C Hasil Penelitian .....	62
1. Karakteristik Subjek Penelitian .....	64
2. Data Hasil Penelitian .....	80
a. Subjek 1.....	80
1) Identitas Subjek.....	80
2) Hasil Wawancara .....	80
3) Hasil Observasi .....	81
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	82
b. Subjek 2.....	83
1) Identitas Subjek.....	83
2) Hasil Wawancara .....	83
3) Hasil Observasi .....	84
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	85
c. Subjek 3.....	86
1) Identitas Subjek.....	86
2) Hasil Wawancara .....	86
3) Hasil Observasi .....	87
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	88
d. Subjek 4.....	88

1) Identitas Subjek.....	88
2) Hasil Wawancara .....	89
3) Hasil Observasi .....	90
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	91
e. Subjek 5.....	91
1) Identitas Subjek.....	91
2) Hasil Observasi .....	92
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	92
f. Subjek 6.....	94
1) Identitas Subjek.....	94
2) Hasil Wawancara .....	95
3) Hasil Observasi .....	96
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	96
g. Subjek 7 .....	97
1) Identitas Subjek.....	97
2) Hasil Wawancara .....	97
3) Hasil Observasi.....	98
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	99
h. Subjek 8.....	99
1) Identitas Subjek.....	99
2) Hasil Wawancara .....	100
3) Hasil Observasi .....	101
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	102

i. Subjek 9.....	102
1) Identitas Subjek.....	102
2) Hasil Wawancara .....	102
3) Hasil Observasi .....	104
j. Subjek 10.....	104
1) Identitas Subjek.....	104
2) Hasil Observasi .....	104
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	105
k. Subjek 11.....	107
1) Identitas Subjek.....	107
2) Hasil Wawancara .....	107
3) Hasil Observasi .....	108
l. Subjek 12.....	109
1) Identitas Subjek.....	109
2) Hasil Observasi .....	109
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	110
m. Subjek 13.....	112
1) Identitas Subjek.....	112
2) Hasil Observasi .....	112
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	112
n. Subjek 14.....	114
1) Identitas Subjek.....	114
2) Hasil Wawancara .....	114



3)	Hasil Observasi .....	115
4)	Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	116
o.	Subjek 15.....	116
1)	Identitas Subjek.....	116
2)	Hasil Wawancara .....	116
3)	Hasil Observasi .....	117
4)	Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	118
p.	Subjek 16.....	118
1)	Identitas Subjek.....	118
2)	Hasil Wawancara .....	119
3)	Hasil Observasi .....	120
4)	Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	120
q.	Subjek 17.....	121
1)	Identitas Subjek.....	121
2)	Hasil Wawancara .....	121
3)	Hasil Observasi .....	122
4)	Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	123
r.	Subjek 18.....	123
1)	Identitas Subjek.....	123
2)	Hasil Wawancara .....	124
3)	Hasil Observasi .....	125
4)	Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	126
s.	Subjek 19.....	126

1) Identitas Subjek.....	126
2) Hasil Wawancara .....	127
3) Hasil Observasi .....	128
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	128
t. Subjek 20.....	129
1) Identitas Subjek.....	129
2) Hasil Observasi .....	129
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	130
u. Subjek 21.....	131
1) Identitas Subjek.....	131
2) Hasil Wawancara .....	132
3) Hasil Observasi .....	133
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	134
v. Subjek 22.....	134
1) Identitas Subjek.....	134
2) Hasil Observasi .....	134
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	135
w. Subjek 23.....	136
1) Identitas Subjek.....	136
2) Hasil Observasi .....	137
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	137
x. Subjek 24.....	138
1) Identitas Subjek.....	138

2) Hasil Wawancara .....	139
3) Hasil Observasi .....	139
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	140
y. Subjek 25.....	140
1) Identitas Subjek.....	140
2) Hasil Observasi .....	141
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	141
z. Subjek 26.....	143
1) Identitas Subjek.....	143
2) Hasil Wawancara .....	143
3) Hasil Observasi .....	144
å. Subjek 27.....	144
1) Identitas Subjek.....	144
2) Hasil Wawancara .....	145
3) Hasil Observasi .....	146
å. Subjek 28.....	146
1) Identitas Subjek.....	146
2) Hasil Observasi .....	147
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	147
ö. Subjek 29.....	149
1) Identitas Subjek.....	149
2) Hasil Wawancara .....	149
3) Hasil Observasi .....	150

aa. Subjek 30.....	150
1) Identitas Subjek.....	150
2) Hasil Wawancara .....	151
3) Hasil Observasi .....	152
bb. Subjek 31.....	153
1) Identitas Subjek.....	153
2) Hasil Wawancara .....	153
3) Hasil Observasi .....	154
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	155
cc. Subjek 32.....	156
1) Identitas Subjek.....	156
2) Hasil Observasi .....	156
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	156
dd. Subjek 33.....	158
1) Identitas Subjek.....	158
2) Hasil Wawancara .....	158
3) Hasil Observasi.....	159
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	160
ee. Subjek 34.....	160
1) Identitas Subjek.....	161
2) Hasil Wawancara .....	161
3) Hasil Observasi .....	162
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	162

ff. Subjek 35.....	163
1) Identitas Subjek.....	163
2) Hasil Wawancara .....	163
3) Hasil Observasi .....	164
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	164
gg. Subjek 36.....	165
1) Identitas Subjek.....	165
2) Hasil Wawancara .....	165
3) Hasil Observasi .....	166
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	167
hh. Subjek 37.....	168
1) Identitas Subjek.....	168
2) Hasil Wawancara .....	168
3) Hasil Observasi .....	169
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	169
ii. Subjek 38.....	170
1) Identitas Subjek.....	170
2) Hasil Wawancara .....	170
3) Hasil Observasi .....	172
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	172
jj. Subjek 39.....	173
1) Identitas Subjek.....	173
2) Hasil Wawancara .....	173

3) Hasil Observasi .....	174
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	175
kk. Subjek 40.....	176
1) Identitas Subjek.....	176
2) Hasil Wawancara .....	176
3) Hasil Observasi .....	177
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	177
ll. Subjek 41.....	178
1) Identitas Subjek.....	178
2) Hasil Wawancara .....	178
3) Hasil Observasi .....	179
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	180
mm. Subjek 42 .....	180
1) Identitas Subjek.....	180
2) Hasil Observasi .....	180
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	181
nn. Subjek 43.....	181
1) Identitas Subjek.....	181
2) Hasil Wawancara .....	182
3) Hasil Observasi .....	183
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	183
oo. Subjek 44.....	184
1) Identitas Subjek.....	184

2) Hasil Wawancara .....	185
3) Hasil Observasi .....	185
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	186
pp. Subjek 45.....	186
1) Identitas Subjek.....	186
2) Hasil Observasi .....	187
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	187
qq. Subjek 46.....	189
1) Identitas Subjek.....	189
2) Hasil Observasi .....	189
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	190
rr. Subjek 47.....	191
1) Identitas Subjek.....	191
2) Hasil Observasi .....	191
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	192
ss. Subjek 48.....	193
1) Identitas Subjek.....	193
2) Hasil Wawancara .....	193
3) Hasil Observasi .....	194
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	194
tt. Subjek 49.....	195
1) Identitas Subjek.....	195
2) Hasil Wawancara .....	195

3) Hasil Observasi .....	196
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	196
uu. Subjek 50.....	197
1) Identitas Subjek.....	197
2) Hasil Observasi .....	197
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	197
vv. Subjek 51.....	198
1) Identitas Subjek.....	198
2) Hasil Observasi .....	198
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	199
ww. Subjek 52 .....	200
1) Identitas Subjek.....	200
2) Hasil Wawancara .....	200
3) Hasil Observasi .....	201
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	202
xx. Subjek 53.....	203
1) Identitas Subjek.....	203
2) Hasil Observasi .....	203
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	203
yy. Subjek 54.....	205
1) Identitas Subjek.....	205
2) Hasil Wawancara .....	205
3) Hasil Observasi .....	206



4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	207
zz. Subjek 55.....	207
1) Identitas Subjek.....	207
2) Hasil Wawancara .....	207
3) Hasil Observasi .....	209
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	209
ää. Subjek 56.....	210
1) Identitas Subjek.....	210
2) Hasil Wawancara .....	210
3) Hasil Observasi .....	211
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	211
ää. Subjek 57.....	212
1) Identitas Subjek.....	212
2) Hasil Wawancara .....	212
3) Hasil Observasi .....	213
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	214
öö. Subjek 58.....	215
1) Identitas Subjek.....	215
2) Hasil Wawancara .....	215
3) Hasil Observasi .....	216
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	217
aaa. Subjek 59 .....	217
1) Identitas Subjek.....	217

2) Hasil Wawancara .....	218
3) Hasil Observasi .....	219
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	219
bbb. Subjek 60 .....	220
1) Identitas Subjek .....	220
2) Hasil Wawancara .....	220
3) Hasil Observasi .....	221
ccc. Subjek 61 .....	222
1) Identitas Subjek .....	222
2) Hasil Observasi .....	222
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	222
ddd. Subjek 62 .....	224
1) Identitas Subjek .....	224
2) Hasil Observasi .....	224
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	224
eee. Subjek 63 .....	226
1) Identitas Subjek .....	226
2) Hasil Observasi .....	226
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	227
fff. Subjek 64 .....	228
1) Identitas Subjek .....	228
2) Hasil Observasi .....	228
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	229

ggg. Subjek 65 .....	229
1) Identitas Subjek.....	229
2) Hasil Observasi .....	230
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	230
hhh. Subjek 66 .....	230
1) Identitas Subjek.....	230
2) Hasil Observasi .....	231
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	231
iii. Subjek 67.....	232
1) Identitas Subjek.....	232
2) Hasil Wawancara .....	233
3) Hasil Observasi .....	233
jjj. Subjek 68.....	234
1) Identitas Subjek.....	234
2) Hasil Observasi .....	235
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	235
kkk. Subjek 69 .....	237
1) Identitas Subjek.....	237
2) Hasil Wawancara .....	237
3) Hasil Observasi .....	238
lll. Subjek 70.....	238
1) Identitas Subjek.....	238
2) Hasil Observasi .....	238

3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	239
mmm. .... Subjek 71 .....	239
1) Identitas Subjek .....	239
2) Hasil Observasi .....	240
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	240
nnn. Subjek 72 .....	241
1) Identitas Subjek .....	241
2) Hasil Wawancara .....	241
3) Hasil Observasi .....	242
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	242
ooo. Subjek 73 .....	243
1) Identitas Subjek .....	243
2) Hasil Wawancara .....	243
3) Hasil Observasi .....	244
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	245
ppp. Subjek 74 .....	245
1) Identitas Subjek .....	245
2) Hasil Wawancara .....	245
3) Hasil Observasi .....	246
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	247
qqq. Subjek 75 .....	247
1) Identitas Subjek .....	247
2) Hasil Observasi .....	248

3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	248
rrr. Subjek 76.....	250
1) Identitas Subjek.....	250
2) Hasil Observasi .....	250
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	250
sss. Subjek 77.....	251
1) Identitas Subjek.....	251
2) Hasil Observasi .....	251
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	252
ttt. Subjek 78.....	253
1) Identitas Subjek.....	253
2) Hasil Observasi .....	253
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	254
uuu. Subjek 79 .....	255
1) Identitas Subjek.....	255
2) Hasil Wawancara .....	255
3) Hasil Observasi.....	256
vvv. Subjek 80 .....	256
1) Identitas Subjek.....	256
2) Hasil Wawancara .....	257
3) Hasil Observasi .....	257
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	258
www. .... Subjek 81.....	258

1) Identitas Subjek.....	258
2) Hasil Wawancara .....	259
3) Hasil Observasi .....	260
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	260
xxx. Subjek 82 .....	261
1) Identitas Subjek.....	261
2) Hasil Observasi .....	261
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	261
yyy. Subjek 83 .....	262
1) Identitas Subjek.....	262
2) Hasil Observasi .....	262
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	263
zzz. Subjek 84 .....	264
1) Identitas Subjek.....	264
2) Hasil Observasi .....	264
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	264
aaa. Subjek 85 .....	265
1) Identitas Subjek.....	265
2) Hasil Observasi .....	265
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	266
äää. Subjek 86 .....	267
1) Identitas Subjek.....	267
2) Hasil Observasi .....	267

3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	268
ööö. Subjek 87 .....	269
1) Identitas Subjek .....	269
2) Hasil Wawancara .....	269
3) Hasil Observasi .....	270
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	271
aaaa. Subjek 88 .....	271
1) Identitas Subjek .....	271
2) Hasil Wawancara .....	271
3) Hasil Observasi .....	273
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	273
bbbb. Subjek 89 .....	274
1) Identitas Subjek .....	274
2) Hasil Wawancara .....	274
3) Hasil Observasi .....	275
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	276
cccc. Subjek 90 .....	276
1) Identitas Subjek .....	276
2) Hasil Observasi .....	276
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	277
dddd. Subjek 91 .....	278
1) Identitas Subjek .....	278
2) Hasil Observasi .....	278

3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	279
eeee. Subjek 92 .....	280
1) Identitas Subjek .....	280
2) Hasil Wawancara .....	280
3) Hasil Observasi .....	281
ffff. Subjek 93 .....	282
1) Identitas Subjek .....	282
2) Hasil Wawancara .....	282
3) Hasil Observasi .....	283
4) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	283
gggg. Subjek 94 .....	284
1) Identitas Subjek .....	284
2) Hasil Observasi .....	284
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	285
hhhh. Subjek 95 .....	285
1) Identitas Subjek .....	285
2) Hasil Observasi .....	285
3) Hasil <i>Cross Check</i> dengan <i>Significant Others</i> .....	286
D Pembahasan .....	287
1. Subjek NS .....	292
a. Alur Subjek Datang ke BRH .....	292
b. Latar Belakang Gangguan (secara fisik dan psikologis) .....	293
c. Indikasi Gangguan .....	293



d.	Kondisi Ketika di Ruqyah .....	294
e.	Efek yang Dirasakan Setelah Menjalani Terapi <i>Ruqyah Syar'iyah</i> .....	294
f.	Dinamika Psikologis Gangguan .....	294
2.	Subjek ED .....	297
a.	Alur Subjek Datang ke BRH .....	297
b.	Latar Belakang Gangguan (secara fisik dan psikologis) .....	297
c.	Indikasi Gangguan .....	297
d.	Kondisi Ketika di Ruqyah .....	298
e.	Efek yang Dirasakan Setelah Menjalani Terapi <i>Ruqyah Syar'iyah</i> .....	298
f.	Dinamika Psikologis Gangguan .....	298
3.	Subjek HA .....	300
a.	Alur Subjek Datang ke BRH .....	300
b.	Latar Belakang Gangguan (secara fisik dan psikologis) .....	300
c.	Indikasi Gangguan .....	301
d.	Kondisi Ketika di Ruqyah .....	301
e.	Efek yang Dirasakan Setelah Menjalani Terapi <i>Ruqyah Syar'iyah</i> .....	301
f.	Dinamika Psikologis Gangguan .....	301
4.	Subjek AO .....	302
a.	Alur Subjek Datang ke BRH .....	302
b.	Latar Belakang Gangguan (secara fisik dan psikologis) .....	303

c. Indikasi Gangguan .....	303
d. Kondisi Ketika di Ruqyah .....	303
e. Efek yang Dirasakan Setelah Menjalani Terapi <i>Ruqyah</i> <i>Syar'iyah</i> .....	303
f. Dinamika Psikologis Gangguan .....	303
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	306
A Kesimpulan .....	306
B Saran.....	309
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	312
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rincian Proses Pengumpulan Data .....	59
Tabel 2. Karakteristik Subjek Penelitian.....	65
Tabel 3. Latar Belakang Mengikuti Terapi <i>Ruqyah Syar'iyah</i> .....	69
Tabel 4. Rangkuman hasil wawancara pada subjek TS .....	80
Tabel 5. Rangkuman hasil observasi selama penelitian TS .....	82
Tabel 6. Rangkuman hasil wawancara pada subjek DN .....	84
Tabel 7. Rangkuman hasil observasi selama penelitian DN .....	85
Tabel 8. Rangkuman hasil wawancara pada subjek H.....	86
Tabel 9. Rangkuman hasil observasi selama penelitian H.....	87
Tabel 10. Rangkuman hasil wawancara pada subyek TR.....	89
Tabel 11. Rangkuman hasil observasi selama penelitian TR .....	90
Tabel 12. Rangkuman hasil observasi selama penelitian EB.....	92
Tabel 13. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	93
Tabel 14. Rangkuman hasil wawancara pada subyek ND .....	95
Tabel 15. Rangkuman hasil observasi selama penelitian ND .....	96
Tabel 16. Rangkuman hasil wawancara pada subyek DH .....	97
Tabel 17. Rangkuman hasil observasi selama penelitian DH .....	98
Tabel 18. Rangkuman hasil wawancara pada subyek HE.....	100
Tabel 19. Rangkuman hasil observasi selama penelitian HE .....	101
Tabel 20. Rangkuman hasil wawancara pada subyek AF.....	103
Tabel 21. Rangkuman hasil observasi selama penelitian AF .....	104
Tabel 22. Rangkuman hasil observasi selama penelitian CR .....	105

Tabel 23 Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	106
Tabel 24. Rangkuman hasil wawancara pada subyek WN .....	107
Tabel 25. Rangkuman hasil observasi selama penelitian WN .....	109
Tabel 26. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SO.....	110
Tabel 27. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	111
Tabel 28. Rangkuman hasil observasi selama penelitian PO.....	112
Tabel 29 Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> . .....	113
Tabel 30. Rangkuman hasil wawancara pada subyek EK.....	114
Tabel 31. Rangkuman hasil observasi selama penelitian EK .....	115
Tabel 32. Rangkuman hasil wawancara pada subyek SM .....	117
Tabel 33. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SM .....	118
Tabel 34. Rangkuman hasil wawancara pada subyek SR.....	119
Tabel 35. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SR .....	120
Tabel 36. Rangkuman hasil wawancara pada subyek TF .....	121
Tabel 37. Rangkuman hasil observasi selama penelitian TF .....	123
Tabel 38. Rangkuman hasil wawancara pada subyek ED.....	124
Tabel 39. Rangkuman hasil observasi selama penelitian ED .....	125
Tabel 40. Rangkuman hasil wawancara pada subyek BB.....	127
Tabel 41. Rangkuman hasil observasi selama penelitian BB .....	128
Tabel 42. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SG.....	129
Tabel 43 Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> . .....	130
Tabel 44. Rangkuman hasil wawancara pada subyek SN.....	132
Tabel 45. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SN .....	133

Tabel 46. Rangkuman hasil observasi selama penelitian ID.....	135
Tabel 47. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	136
Tabel 48. Rangkuman hasil observasi selama penelitian BA .....	137
Tabel 49. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	138
Tabel 50. Rangkuman hasil wawancara pada subyek SK.....	139
Tabel 51. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SK .....	140
Tabel 52. Rangkuman hasil observasi selama penelitian MK .....	141
Tabel 53. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	142
Tabel 54. Rangkuman hasil wawancara pada subyek SON.....	143
Tabel 55. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SON .....	144
Tabel 56. Rangkuman hasil wawancara pada subyek RR.....	145
Tabel 57. Rangkuman hasil observasi selama penelitian RR .....	146
Tabel 58. Rangkuman hasil observasi selama penelitian DF.....	147
Tabel 59. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	148
Tabel 60. Rangkuman hasil wawancara pada subyek AR .....	149
Tabel 61. Rangkuman hasil observasi selama penelitian AR .....	150
Tabel 62. Rangkuman hasil wawancara pada subyek AT.....	151
Tabel 63. Rangkuman hasil observasi selama penelitian AT .....	152
Tabel 64. Rangkuman hasil wawancara pada subyek AI.....	153
Tabel 65. Rangkuman hasil observasi selama penelitian AI .....	154
Tabel 66. Rangkuman hasil observasi selama penelitian MR .....	156
Tabel 67. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	157
Tabel 68. Rangkuman hasil wawancara pada subyek MJ.....	158

Tabel 69. Rangkuman hasil observasi selama penelitian MJ .....	159
Tabel 70. Rangkuman hasil wawancara pada subyek SA.....	161
Tabel 71. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SA .....	162
Tabel 72. Rangkuman hasil wawancara pada subyek AE.....	163
Tabel 73. Rangkuman hasil observasi selama penelitian AE .....	164
Tabel 74. Rangkuman hasil wawancara pada subyek MC.....	166
Tabel 75. Rangkuman hasil observasi selama penelitian MC .....	167
Tabel 76. Rangkuman hasil wawancara pada subyek AG .....	168
Tabel 77. Rangkuman hasil observasi selama penelitian AG .....	169
Tabel 78. Rangkuman hasil wawancara pada subyek RS .....	171
Tabel 79. Rangkuman hasil observasi selama penelitian RS .....	172
Tabel 80. Rangkuman hasil wawancara pada subyek HM .....	174
Tabel 81. Rangkuman hasil observasi selama penelitian HM .....	175
Tabel 82. Rangkuman hasil wawancara pada subyek L .....	176
Tabel 83. Rangkuman hasil observasi selama penelitian L .....	177
Tabel 84. Rangkuman hasil wawancara pada subyek NB .....	178
Tabel 85. Rangkuman hasil observasi selama penelitian NB .....	179
Tabel 86. Rangkuman hasil observasi selama penelitian WD .....	181
Tabel 87. Rangkuman hasil wawancara pada subyek IS .....	182
Tabel 88. Rangkuman hasil observasi selama penelitian IS .....	183
Tabel 89. Rangkuman hasil wawancara pada subyek HL.....	185
Tabel 90. Rangkuman hasil observasi selama penelitian HL .....	186
Tabel 91. Rangkuman hasil observasi selama penelitian AA.....	187

Tabel 92. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	188
Tabel 93. . Rangkuman hasil observasi selama penelitian IR.....	189
Tabel 94. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	190
Tabel 95. Rangkuman hasil observasi selama penelitian AGD .....	192
Tabel 96. Rangkuman hasil wawancara pada subyek YP.....	193
Tabel 97. Rangkuman hasil observasi selama penelitian YP .....	194
Tabel 98. Rangkuman hasil wawancara pada subyek AD .....	195
Tabel 99. Rangkuman hasil observasi selama penelitian AD .....	196
Tabel 100. Rangkuman hasil observasi selama penelitian YS .....	197
Tabel 101. Rangkuman hasil observasi selama penelitian MS .....	199
Tabel 102. Rangkuman hasil wawancara pada subyek RE.....	200
Tabel 103. Rangkuman hasil observasi selama penelitian RE .....	201
Tabel 104. Rangkuman hasil observasi selama penelitian RSI .....	202
Tabel 105. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	203
Tabel 106. Rangkuman hasil wawancara pada subyek SP .....	204
Tabel 107. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SP .....	205
Tabel 108. Rangkuman hasil wawancara pada subyek AW .....	206
Tabel 109. Rangkuman hasil observasi selama penelitian AW .....	208
Tabel 110. Rangkuman hasil wawancara pada subyek BS .....	209
Tabel 111. Rangkuman hasil observasi selama penelitian BS .....	210
Tabel 112. Rangkuman hasil wawancara pada subyek SPO.....	211
Tabel 113. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SPO .....	212
Tabel 114. Rangkuman hasil wawancara pada subyek WS.....	214

Tabel 115. Rangkuman hasil observasi selama penelitian WS .....	215
Tabel 116. Rangkuman hasil wawancara pada subyek HS.....	216
Tabel 117. Rangkuman hasil observasi selama penelitian HS .....	218
Tabel 118. Rangkuman hasil wawancara pada subyek RT.....	219
Tabel 119. Rangkuman hasil observasi selama penelitian RT .....	220
Tabel 120. Rangkuman hasil observasi selama penelitian MI.....	221
Tabel 121. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	222
Tabel 122. Rangkuman hasil observasi selama penelitian RP.....	223
Tabel 123. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	224
Tabel 124. Rangkuman hasil observasi selama penelitian YN.....	225
Tabel 125. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	226
Tabel 126. Rangkuman hasil observasi selama penelitian WSA .....	227
Tabel 127. Rangkuman hasil observasi selama penelitian YG .....	228
Tabel 128. Rangkuman hasil observasi selama penelitian TY .....	230
Tabel 129. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	231
Tabel 130. Rangkuman hasil observasi selama penelitian TES.....	232
Tabel 131. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	233
Tabel 132. Rangkuman hasil observasi selama penelitian EV .....	234
Tabel 133. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	235
Tabel 134. Rangkuman hasil wawancara pada subyek MUS .....	236
Tabel 135. Rangkuman hasil observasi selama penelitian MUS .....	237
Tabel 136. Rangkuman hasil observasi selama penelitian NA .....	238
Tabel 137. Rangkuman hasil observasi selama penelitian MIR .....	239



Tabel 138. Rangkuman hasil wawancara pada subyek SE .....	240
Tabel 139. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SE .....	241
Tabel 140. Rangkuman hasil wawancara pada subyek VA .....	242
Tabel 141. Rangkuman hasil observasi selama penelitian VA .....	243
Tabel 142. Rangkuman hasil wawancara pada subyek YO .....	244
Tabel 143. Rangkuman hasil observasi selama penelitian YO .....	246
Tabel 144. Rangkuman hasil observasi selama penelitian AM .....	247
Tabel 145. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	248
Tabel 146. Rangkuman hasil observasi selama penelitian IA .....	249
Tabel 147. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SS .....	250
Tabel 148. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	251
Tabel 149. Rangkuman hasil observasi selama penelitian WA .....	252
Tabel 150. Rangkuman hasil wawancara pada subyek MAR.....	254
Tabel 151. Rangkuman hasil observasi selama penelitian MAR .....	255
Tabel 152. Rangkuman hasil wawancara pada subyek WG .....	256
Tabel 153. Rangkuman hasil observasi selama penelitian WG .....	257
Tabel 154. Rangkuman hasil wawancara pada subyek MM.....	258
Tabel 155. Rangkuman hasil observasi selama penelitian MM .....	259
Tabel 156. Rangkuman hasil observasi selama penelitian YEI .....	260
Tabel 157. Rangkuman hasil observasi selama penelitian FF .....	261
Tabel 158. Rangkuman hasil observasi selama penelitian KR .....	263
Tabel 159. Rangkuman hasil observasi selama penelitian AO.....	264
Tabel 160. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	265

Tabel 161. Rangkuman hasil observasi selama penelitian ML .....	266
Tabel 162. Rangkuman hasil wawancara pada subyek WW .....	269
Tabel 163. Rangkuman hasil observasi selama penelitian WW .....	270
Tabel 164. Rangkuman hasil wawancara pada subyek NS.....	272
Tabel 165. Rangkuman hasil observasi selama penelitian NS .....	273
Tabel 166. Rangkuman hasil wawancara pada subyek HA .....	274
Tabel 167. Rangkuman hasil observasi selama penelitian HA .....	275
Tabel 168. Rangkuman hasil observasi selama penelitian RH .....	277
Tabel 169. Rangkuman hasil wawancara dengan <i>significant others</i> .....	277
Tabel 170. Rangkuman hasil observasi selama penelitian DI .....	279
Tabel 171. Rangkuman hasil wawancara pada subyek SR.....	280
Tabel 172. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SR .....	281
Tabel 173. Rangkuman hasil wawancara pada subyek BK .....	282
Tabel 174. Rangkuman hasil observasi selama penelitian BK .....	283
Tabel 175. Rangkuman hasil observasi selama penelitian HW .....	284
Tabel 176. Rangkuman hasil observasi selama penelitian SW .....	286

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Bagan Hasil Pembagian Tipologi Gangguan Pasien .....	287
Bagan 2. Bagan Gejala yang Tampak dari Gangguan Jin.....	288
Bagan3. Bagan Gejala yang Tampak dari Gangguan Sihir.....	289
Bagan 4. Bagan Gejala yang Tampak dari Gangguan Psikologis .....	290
Bagan 5. Bagan Gejala yang Tampak dari Gangguan Penyakit Fisik .....	291
Bagan 6. Bagan Dinamika Psikologis Dari Subyek NS.....	296
Bagan 7. Bagan Dinamika Psikologis Dari Subyek ED .....	299
Bagan 8. Dinamika Psikologis dari Subyek HA .....	302
Bagan 9. Dinamika Psikologis dari Subyek AO .....	305

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara .....	314
a. Pasien Baitul Ruqyah Asy-syar'iyah yang menjalani terapi ruqyah	
b. Terapis Baitul Ruqyah Asy-syar'iyah	
2. Pedoman Observasi .....	322
3. Transkrip Verbatim Wawancara.....	325
4. Hasil Observasi .....	604
5. Data <i>Pre Elimenary</i> .....	756
6. Surat Persetujuan Subjek Penelitian.....	758
7. Foto Hasil Dokumentasi.....	765
8. Kartu Pasien Baitul Ruqyah Asy-syar'iyah Kotagede Yogyakarta.....	767



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kehidupan pada zaman ini mengalami kemajuan yang pesat hingga melampaui batas angan-angan manusia. Hal ini tampak ada kemajuan di banyak faktor, yaitu di bidang ilmu teknologi dan komunikasi hingga merembes ke perkembangan pada sektor lainnya guna memudahkan dalam pemenuhan kebutuhan manusia. Hingga akhirnya, tak sedikit dari masyarakat yang dalam kesehariannya sibuk dalam mencari dan menimbun kekayaan mereka guna memenuhi segala keinginan dan kebutuhan hidupnya hingga melupakan aspek kesehatan.

Kondisi seperti inilah yang mulai terjadi dikalangan masyarakat Indonesia belakangan ini dimana mereka lebih senang mementingkan kesenangan duniawi semata dengan berlomba-lomba untuk mengumpulkan segala kekayaan yang pada akhirnya nanti kesemuanya itu akan digunakan untuk merawat kesehatan dirinya. Cara hidup yang tidak proporsional dan ketergantungan terhadap materi ini akan menimbulkan dampak jelek diakhirnya, yaitu dengan munculnya berbagai macam penyakit baik fisik maupun psikologis. Penyakit fisik ini sendiri meliputi diabetes, stroke, kanker, obesitas, jantung, tekanan darah tinggi, dan lain sebagainya. Sedangkan penyakit yang bersifat psikologis yaitu berupa

stress, depresi, perasaan takut, cemas, was-was, kesedihan yang mendalam, dan sebagainya (Al-'Aidaan, 2007).

Kondisi masyarakat yang seperti ini telah ditanggapi dengan serius oleh pemerintah yaitu dengan membangun sarana kesehatan berupa puskesmas dan rumah sakit. Sementara orang-orang sibuk dengan perawatan kesehatannya di rumah sakit hingga menghabiskan biaya yang cukup mahal ternyata tidak juga menjanjikan dan memuaskan. Hal ini disebabkan karena kebanyakan usaha pengobatan yang selama ini dijalankan hanya lebih mementingkan pengobatan yang bersifat lahiriyah saja dan mengabaikan aspek penting lainnya, yakni beriman kepada Tuhannya, memohon ampun dan memperbaiki amalannya serta memohon kesembuhan dari-Nya (Al-'Aidaan, 2007).

Disisi lain, ketidakberhasilan penyembuhan dikalangan medis sendiri juga bisa disebabkan adanya faktor lain di luar kawasan ilmiah yang bersifat metafisik. Pada kenyataannya bahwa gangguan atau penyakit mental atau fisik dapat bersumber dari, atau disebabkan oleh, kerasukan jin pada dasarnya telah lazim diterima dan diakui kepercayaan agama maupun kepercayaan tradisional. Dalam Islam, penerimaan dan pengakuan dimaksud terkait erat dengan prinsip keimanan kepada yang ghaib. Dalam kepercayaan tradisional, penerimaan dan pengakuan tersebut berakar dari kepercayaan kepada magic dan ruh-ruh, khususnya roh-roh jahat yang dalam kepercayaan tradisional disebut dengan nama yang berbeda-beda,

pada kenyataannya semua suku di Indonesia memiliki kepercayaan seperti itu (Dwiyanti, 2008).

Pada kalangan ilmuan terutama psikologi dan psikoterapi modern, seperti behaviorisme, psikoanalisis dan psikologi humanistik memang terlihat adanya kecenderungan yang kuat untuk mengingkari kepercayaan agama bahwa penyakit jiwa dapat bersumber dari terkena sihir dan kemasukan jin. Tapi secara individual ada juga pakar psikologi dan psikoterapi Amerika Serikat, misalnya dengan terang mengakui fenomena kesurupan jin itu sebagai salah satu penyebab penyakit jiwa. Meskipun sebagian pakar psikologi dan psikoterapi modern mengakui fenomena kesurupan jin sebagai salah satu penyebab penyakit jiwa atau gangguan mental, namun mereka sering hanya bingung menghadapinya dan tidak tahu cara penyembuhannya, karena tidak memiliki peralatan metodologis yang diperlukan. Akan tetapi tidak dipungkiri pula gangguan jin tersebut ada dikarenakan memang pada awalnya seseorang tersebut memiliki kepribadian yang tidak baik atau kondisi psikologis yang abnormal sehingga ia mudah terkena gangguan jin ataupun lain sebagainya (Bali, dalam Dwiyanti, 2008).

Orang yang mengalami gangguan jin ini juga menyebabkan seseorang timbul suatu reaksi emosi yang tidak normal seperti mudah marah, cemas, sedih yang berlebihan, serta muncul adanya somatisasi seperti badan terasa sakit, jantung berdetak sangat keras, sakit kepala, lemas dan lain sebagainya. Kondisi serupa dengan hal tersebut juga

ditemukan oleh peneliti pada saat preeliminary di Baitur Ruqyah Syar'iyah Kotagede Yogyakarta pada tanggal 23 Oktober 2009 hingga 28 November 2009, dimana beberapa pasien yang datang ke Baitur Ruqyah Syar'iyah Kotagede Yogyakarta mengalami latar belakang masalah yang beraneka ragam yaitu gangguan jin, gangguan sihir, gangguan psikologis (seperti mendengar bisikan, perasaan was-was, takut yang berlebihan), gangguan fisik (seperti sesak nafas, leher terasa di cekik, kepala sakit, punggung terasa sakit, susah konsentrasi, badan terasa kaku, dan lain sebagainya).

Salah satu contohnya, kondisi yang dialami oleh salah satu pasien Baitur Ruqyah Syar'iyah Kotagede Yogyakarta, yaitu Erlan yang merupakan seorang laki-laki berusia 33 tahun yang ketika di wawancara pada bulan November, dia mengeluhkan sering merasa cemas, was-was dan ada beberapa gangguan fisik seperti rasa pegal atau berat di badan serta pilek. Kondisi Erlan seperti ini diawali dari pengalaman dia mempelajari salah satu ilmu tenaga dalam yang akhirnya menimbulkan perasaan tidak tenang, was-was dan emosi menjadi tidak stabil. Sedangkan untuk kondisi fisiknya sendiri, Erlan menyebutkan sering merasa badannya sakit, pegal dan berat.

Melihat banyaknya kondisi masyarakat yang seperti ini, maka mulailah bermunculan aneka pengobatan alternatif lainnya yang menjanjikan *problem solving* secara “spektakuler”, khususnya metode terapi *ruqyah* dan fenomena nyata larisnya terapi tersebut menunjukkan



betapa besar penghargaan dan kepercayaan masyarakat terhadap model terapi *ruqyah*. *Ruqyah Syar'iyah* disini disebut juga sebagai *ruqyah* Islami, yang berarti “menangkal segala sesuatu (segala macam bala’, bencana dan segala bentuk kejahatan dan penyakit) yang dapat membahayakan diri manusia dengan berpegangan teguh pada Al-Quran dan As-Sunnah” (Ilham, 2005). Dalam prakteknya, *ruqyah syar'iyah* dilakukan dengan membaca ayat-ayat Al-Quran dan atau doa-doa yang disunnahkan. Berdasarkan pengertian dan prakteknya, dalam penelitian ini *ruqyah syar'iyah* diartikan secara operasional sebagai perlakuan penyembuhan dengan membacakan ayat-ayat Al-Quran dan atau doa-doa kepada pasien yang menjalani proses terapi sesuai tuntutan syari'ah. Hal ini sesuai dengan pengertian Al-Quran sebagai *Al-Mua'idzah....Asy Syifa'...Al Huda....Ar Rahmah*.

Dengan kata lain *ruqyah syar'iyah* disini sebagai salah satu bentuk psikoterapi keagamaan, yaitu terapi yang diberikan dengan kembali mempelajari dan mengamalkan ajaran agama Islam. Sebagaimana diketahui bahwa dalam ajaran Islam mengandung tuntunan bagaimana kehidupan manusia bebas dari rasa cemas, tegang, depresi, dan sebagainya. Dalam doa-doa yang dilafalkan, misalnya, intinya adalah untuk memohon agar kehidupan manusia diberi ketenangan, kesejahteraan, keselamatan baik di dunia dan di akhirat. Namun perlu digaris bawahi bahwa terapi ini dimaksudkan untuk memperkuat iman seseorang bukan untuk mengubah kepercayaan atau agama pasien (Hawari, 1997). Hal yang

perlu kita cermati juga yaitu bahwa praktek *ruqyah syar'iyah* disini tidak hanya berfungsi sebagai pengusir jin yang mengganggu manusia saja, melainkan juga berfungsi untuk menyembuhkan berbagai macam penyakit sebagai mana dalam tujuan dalam prakteknya yaitu memohon kesembuhan kepada Allah SWT.

Disamping itu, lantunan ayat suci Al-Qur'an yang diucapkan oleh terapis secara fisik mengandung unsur suara manusia. Campbell (2002) menyatakan bahwa suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon *endorfin* alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Ortiz, 2002; Campbell, 2002).

Tidak diragukan lagi, bahwa penyembuhan dengan Al-Qur'an dan dengan apa yang diajarkan oleh Nabi Muhammad *shallallahu 'alaihi wasallam* berupa *ruqyah* merupakan penyembuhan yang bermanfaat sekaligus penawar yang sempurna bagi penyakit hati dan fisik dan bagi penyakit dunia dan akhirat. Bagaimana mungkin penyakit itu mampu melawan firman-firman *Rabb* bumi dan langit yang jika firman-firman itu

turun ke gunung maka ia akan memporak-porandakan gunung-gunung. Oleh karena itu tidak ada satu penyakit hati maupun penyakit fisik melainkan ada penyembuhnya, seperti halnya yang telah disampaikan oleh firman Allah dalam Al Qur'an surat Yunus ayat 57, yang berbunyi:

*"Hai manusia sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman".*

Disamping penggunaan Al Qur'an dan Hadist, *ruqyah syar'iyah* yang diterapkan di Baitur Ruqyah Syar'iyah Kotagede Yogyakarta juga memandang penting aspek psikologis pasiennya untuk mempercepat upaya penyembuhan penyakit, adapun aspek psikologis yang perlu ditanamkan pada diri pasien yaitu memiliki semangat, mempunyai tekad, berbaik sangka, komitmen, disiplin, ahli amal, sabar, pembelajar, berjiwa besar, jujur, *open mind*, sportif, ceria, memiliki cinta suci, ikhlas, teguh hati, dan rapih. Beberapa aspek psikologis inilah yang perlu dibangun dan dikembangkan dalam diri pasien guna mempercepat kesembuhannya.

Penerapan Al Qur'an disini juga memberikan pengaruh yang besar terhadap aspek psikologis pasien, dimana pembacaan ayat suci Al Qur'an memiliki beberapa fungsi menurut Hamdani Bakran adz-Dzaky (2004) antara lain sebagai pemberian nasihat dalam menghadapi problematika kehidupan manusia, upaya pencegahan dan perindungan dari musibah yang dapat mengganggu keutuhan eksistensi kejiwaan sehingga memunculkan penyakit kejiwaan (sedih, depresi, cemas, stress, frustasi,

dan lain sebagainya), sebagai tindakan penyembuhan atau pengobatan, penyembuh rasa sedih dan duka, dan yang terakhir sebagai pencegah, perlindungan dan penyembuhan secara umum terhadap penyakit fisik, mental serta spiritual manusia sehingga terciptalah ketenangan batin diikuti dengan kesehatan mental, fisik dan spiritual yang baik.

Dari adanya penerapan *ruqyah syar'i* jelas terlihat dapat memberikan suatu reaksi positif baik dari segi fisik, psikis atau psikologis maupun spiritual seseorang yang mengikuti ruqyah tersebut. Karena apabila seseorang memiliki tubuh yang sehat maka ia memiliki jiwa yang sehat. Sebagaimana pada suatu pepatah mengatakan : di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang sehat. Di lingkungan masyarakat Islam Indonesia, praktek *ruqyah syar'iyah* memperlihatkan perkembangan yang sangat baik selama beberapa tahun terakhir ini. Akan tetapi sungguhpun *ruqyah syar'i* memperlihatkan kecenderungan yang baik dan positif dalam mengatasi gangguan penyakit baik yang disebabkan oleh faktor 'ain, jin atau kesurupan jin, gangguan penyakit fisik dan gangguan psikologis namun belum adanya panduan yang jelas terkait pembagian *kluster* atau penggolongan tipologi dari masing-masing gangguan secara terperinci dan lebih jelas layaknya pedoman Panduan Penggolongan dan Diagnosis Gangguan jiwa (PPDGJ) dan *Diagnostik dan Statistik Manual of Mental Disorders* (DSM) di dalam keilmuan Psikologi.

Dengan alasan inilah peneliti bertujuan untuk membuat tipologi gangguan yang dialami oleh pasien yang menjalani terapi *ruqyah*

*syar'iyah* di Baitur *Ruqyah Syar'iyah* Kotagede Yogyakarta. Tipologi ini sendiri menurut Partanto dan Barry (1994) berarti ilmu pembagian menurut tipe (hal-hal yang terkait dengan manusia; bahasa). Dengan demikian tipologi yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu pembagian atau penggolongan gangguan yang dialami oleh pasien yang menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* berdasarkan tipe gejala yang muncul atau yang dirasakan oleh pasien. Tipologi inilah yang nantinya memuat pemaparan mengenai penggolongan gangguan yang dialami oleh pasien yang menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* di Baitur *Ruqyah Syar'iyah* Kotagede Yogyakarta dilengkapi dengan berbagai aspek gejala-gejala yang mengikuti dari masing-masing golongan atau tipologi tersebut.

Dengan demikian jelas bahwa penelitian tentang tipologi pasien yang menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* tidak hanya sekedar menarik, akan tetapi juga penting untuk dilakukan, baik dalam rangka realisasi misi dakwah maupun dalam rangka gerakan keilmuan, baik kajian konseling, psikoterapi maupun psikologis. Atas dasar pertimbangan inilah, maka *ruqyah syar'i* sebagai landasan penelitian dan analisis, di mana dalam hal ini lebih difokuskan pada bentuk-bentuk tipologi gangguan pasien yang menjalani *ruqyah syar'iyah*. Penelitian tentang kajian terapi *ruqyah syar'iyah* dalam mengungkap tipologi gangguan pasien yang menjalani *ruqyah syar'iyah* ini dilakukan di Baitur *Ruqyah Syar'iyah* Kotagede Yogyakarta yang dipimpin oleh Ust. Fadhlán Abu Yasir.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penegasan judul dan uraian latar belakang masalah yang dikemukakan sebelumnya, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu tentang tipologi pasien yang menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* dengan pertanyaan penelitian, yaitu: Bagaimana bentuk dari tipologi pasien yang menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* di Baitur Ruqyah Syar'iyah Kotagede Yogyakarta?

## C. Tujuan Penelitian

Sebagaimana pokok masalah yang dirumuskan tersebut di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk memetakan dan mendeskripsikan tentang bentuk-bentuk tipologi pasien yang menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* di Baitur Ruqyah Syar'iyah Kotagede Yogyakarta.

## D. Manfaat Penelitian

Dari adanya penelitian ini, peneliti berusaha memetakan dan mendeskripsikan secara cermat tentang bentuk tipologi serta penerapan terapi *ruqyah syar'iah* dalam mengatasi berbagai macam gangguan yang melatar belakangi pasien datang ke Baitur Ruqyah Syar'iyah Kotagede Yogyakarta, diharapkan berguna :

1. Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi pengembangan teori keilmuan baik keilmuan konseling, psikoterapi maupun psikologi pada khususnya,

serta sebagai rujukan bagi penelitian-penelitian berikutnya tentang permasalahan terapi *ruqyah syar'iyah*.

2. Secara praktis, hasil penelitian ini sebagai bahan masukan bagi para konselor, terapis maupun psikolog dalam mengembangkan praktek keilmuannya atau terapi gangguan mental pada khususnya baik dengan atau tanpa adanya *magic sains (jin dan syaithan)*.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Terapi gangguan mental dengan pendekatan agama tampak semakin diminati dikalangan peneliti. Hal ini terlihat dari munculnya berbagai hasil penelitian terkait masalah tersebut. Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Arif Wibisono Adi (1985), tentang “Hubungan Keteraturan Menjalankan Shalat Dengan Kecemasan Para Siswa Kelas III SMA Muhammadiyah Magelang” yang mengangkat persoalan kecemasan. Hasil penelitiannya menunjukkan adanya korelasi negatif yang signifikan antara keteraturan menjalankan shalat dengan tingkat kecemasan; semakin rajin dan teratur orang menjalankan shalat dapat menjadi terapi kecemasan.

Hasil penelitian Arif Wibisono Adi diperkuat dengan hasil penelitian Khoirul Amin (2004) dengan tema “Terapi Psikoproblem Melalui Shalat”, yang menemukan bahwa shalat merupakan terapi yang mujarab untuk mengatasi atau menyembuhkan psikoproblem meliputi aspek stress dan kecemasan.

Berbeda dengan penelitian Arif Wibisono Adi dan Khoirul Amin yang meneliti gangguan mental dengan shalat, studi Nunung Sintianti (2004) meneliti peranan doa sebagai terapi kecemasan. Dalam penelitiannya tersebut upaya penanganan kasus kecemasan melalui terapi doa pada pasien Rumah Sakit Hidayatullah Yogyakarta, Nunung Sintianti menemukan bahwa terapi doa dapat bermanfaat menurunkan dan menghilangkan kecemasan pasien medis, yang pada gilirannya berdampak positif bagi percepatan kesembuhan penyakit pasien.

Khusus mengenai terapi *ruqyah syar'iyah*, sejauh yang telah berhasil ditelusuri dalam penulisan skripsi dan hasil penelitian lainnya diperoleh hasil penelitian yang relevan terkait *ruqyah syar'iyah* sebagai terapi gangguan mental yaitu pada hasil penelitian Retno Anggraini yang membahas tentang *ruqyah syar'iyah* sebagai psikoterapi indigenious. Retno Anggraini menemukan bahwa terapi *Ruqyah* efektif untuk kasus-kasus stres, *psikosomatik*, dan metafisik bagi pasien muslim yang mempercayainya, dan hanya dapat dilakukan oleh terapis beragama Islam yang kuat akidahnya.

Penelitian Retno Anggraini juga diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwiyanti (2008) yang meneliti tentang Terapi *Ruqyah Syariyyah* untuk mengusir gangguan jin; studi kasus di Baitur *Ruqyah Asy-Syariyyah* Kotagede Yogyakarta. Dalam penelitiannya Dwiyanti memperoleh hasil bahwa terapi *ruqyah syar'iyah* dapat digunakan



mengusir gangguan jin yang menyebabkan gangguan mental pada manusia.

Dari beberapa hasil penelitian tersebut diatas belum tampak adanya penelitian yang spesifik mengenai bentuk-bentuk tipologi pasien yang menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* di Baitur *Ruqyah Syar'iyah* Kotagede Yogyakarta.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terkait tipologi gangguan yang dialami oleh beberapa pasien yang menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* di Baitur Ruqyah Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta diperoleh hasil berupa adanya empat macam tipologi gangguan yaitu gangguan jin, gangguan sihir, gangguan fisik, dan gangguan psikologis. Adapun karakteristik gejala dari masing-masing tipologi gangguan dapat dijabarkan sebagai berikut :

##### 1. Gangguan jin

Karakteristik gejala dari gangguan jin ditinjau dari tiga segi yaitu:

- a. Fisik, meliputi : Munculnya rasa sakit di bagian tertentu, rasa panas atau dingin, rasa ngilu, mual, merasa ada yang bergerak dalam tubuhnya, badan tiba-tiba kaku, kondisi tubuh yang terkontrol, dan keluhan fisik lainnya yang apabila di cek kedokter tidak terdeteksi suatu gangguan apa pun dan juga muncul pada saat tertentu
- b. Psikologis, meliputi : Tertawa sendiri tanpa sebab, teriak-teriak sendiri tanpa alasan yang jelas, marah-marah tanpa alasan dan dengan kata-kata yang tidak dapat di mengerti, tiba-tiba merasa

sedih, bingung, tidak bisa konsentrasi, susah tidur, mengurung diri dan menjauhi lingkungan sosialnya.

- c. Spiritual, meliputi : munculnya berbagai hambatan dalam menjalankan ibadah sehingga membuat kondisinya menjadi tidak khusyuk dan batal, seperti munculnya perasaan malas, bingung, tidak bisa konsentrasi, merasa ada yang melihat atau diikuti ketika beribadah, merasa tubuhnya panas atau berat, mudah lupa baik rakaat maupun doanya, perasaan cemas dan tidak tenang.

## 2. Gangguan sihir

Karakteristik gejala dari gangguan sihir ditinjau dari tiga segi yaitu:

- a. Fisik, ditandai dengan adanya kelainan pada anggota tubuhnya secara tiba-tiba dan apabila di cek kondisinya baik-baik saja dan biasanya didahului dengan adanya mimpi buruk sebagai sebuah pertanda. Kondisi tubuh yang terasa sakit pada bagian yang di serang seperti: perut, kepala, tangan, kaki, dan alat kelamin
- b. Psikologis, ditandai dengan muncul perasaan yang biasanya tidak pernah dialami seperti, perasaan suka atau cinta kepada seseorang secara berlebihan, perasaan bingung atau was-was tanpa ada sebabnya, mudah marah tanpa alasan yang jelas, ada ekspresi emosi yang malasuai, gangguan tidur dan adanya mimpi buruk, adanya halusinasi baik itu suara ataupun visual

- c. Spiritual, ditandai dengan munculnya hambatan dalam melakukan kegiatan ibadah sehingga membuat kondisinya menjadi tidak khusyuk dan batal.

### 3. Gangguan fisik

Karakteristik gejala dari gangguan fisik ditinjau dari tiga segi yaitu:

- a. Fisik, ditandai dengan didahului adanya riwayat gangguan penyakit fisik yang juga sudah terbukti secara medis, seperti stroke, tekanan darah tinggi, reumatik, vertigo, magh, toksow, pendarahan di otak, gangguan pada tulang belakang, gangguan penglihatan, dan lain sebagainya.
- b. Psikologis, ditandai dengan emosi yang tidak stabil lebih disebabkan karena gangguan penyakit yang dialami oleh pasien, seperti mudah marah karena menderita penyakit darah tinggi, sedih, bingung, cemas atau tidak bisa tidur karena menahan sakit ataupun memikirkan penyakitnya yang tak kunjung sembuh
- c. Spiritual, ditandai dengan terganggu pelaksanaan ibadah karena keterbatasan kondisi fisik.

### 4. Gangguan Psikologis

Karakteristik gejala dari gangguan psikologis ditinjau dari tiga segi yaitu:

- a. Fisik : Gangguan fisik yang dirasakan lebih kearah psikosomatik.

- b. Psikologis, meliputi : depresi, was-was, ketakutan tanpa sebab, trauma, fobia, autis, Psiko-Postpartum, gangguan mental, perasaan malas atau kurangnya motivasi, masalah keluarga seperti : perselingkuhan, cek-cok antara anak dan orangtua, cek-cok dengan mertua, masalah finansial.
- c. Spiritual, meliputi : terganggu pelaksanaan aktivitas ibadah karena kondisi emosional yang tidak stabil yaitu ketidak khusyukan dalam menjalankan ibadah karena adanya rasa cemas, was-was dan tidak fokus karena memikirkan masalah yang sedang di hadapinya.

## B. SARAN

- 1 Pasien yang menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* di Baitur Ruqyah Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta
  - a. Melakukan apa yang disarankan oleh terapis guna memperbesar kemungkinan untuk sembuh.
  - b. Mengemukakan permasalahan dan latarbelakang gangguan yang dirasakan secara jujur dan terbuka kepada terapis dengan tujuan terapi yang diberikan lebih tepat guna.
  - c. Mengutkan iman dan percaya bahwa tiada satupun penyakit yang tidak bisa di sembuhkan kecuali dengan izin Allah.
  - d. Menjalankan ibadah dan perbanyak amalan-amalan baik serta menjauhi perbuatan yang dilarang oleh agama terutama perbuatan syirik. Hal ini

bertujuan untuk melindungi diri dari gangguan jin dan syaithan yang dapat merusak keimanan serta membawa keburukan bagi kesehatan baik fisik, mental maupun rohani.

2 Keluarga pasien yang menjalani terapi *ruqyah syar'iyah* di Baitur Ruqyah

Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta

- a. Diharapkan dapat membantu dan mendukung aktifitas terapi *ruqyah syar'iyah* guna mempercepat kesembuhan pasien.
- b. Ikut mengingatkan pasien untuk menjauhi perbuatan syirik ataupun kegiatan-kegiatan yang dapat merusak keimanan.

3 Baitur Ruqyah Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta

- a. Diharapkan lebih mencermati lebih lanjut perihal kondisi yang dialami oleh para pasiennya secara lebih cermat.
- b. Memberikan terapi sesuai dengan karakter gangguan yang dialami oleh pasiennya dengan tepat sehingga hasilnya bisa tepat sasaran.
- c. Memberikan pengetahuan-pengetahuan yang berkaitan dengan penjagaan diri dari segala sesuatu yang dapat menimbulkan adanya gangguan jin dan syaithan.
- d. Membantu pasien untuk kembali dan memperkuat keimanannya untuk selalu beriman kepada Allah SWT dan tidak beriman kepada yang selain Allah SWT.

- e. Memberikan pemahaman terkait amalan-amalan yang harus dilakukan oleh pasien pasca terapi *ruqyah* diiringi dengan alasan dan tujuan yang jelas sehingga pasien menjalankan amalan tersebut dengan pengetahuan yang benar dan dengan kesungguhan hati.

#### 4 Peneliti selanjutnya

- a. Diharapkan dapat lebih dalam dalam mengungkap fenomena lain dari gejala dari masing-masing tipologi gangguan selanjutnya.
- b. Mempersiapkan segala sesuatunya dengan matang sebelum melakukan proses penelitian di Baitur Ruqyah Syar'iyah Wal Hijamah Kotagede Yogyakarta, baik dari segi fisik, materi maupun perlengkapan yang akan digunakan selama penelitian.
- c. Diharapkan dapat memberikan intervensi psikologi yang mendalam terhadap fenomena dari berbagai tipologi gangguan tersebut.
- d. Diharapkan dapat lebih mengeksplor lebih jauh dari berbagai tipologi gangguan tersebut dengan konsep psikoterapi dimana sebagian besar permasalahan tersebut berpusat pada kondisi mental seseorang.
- e. Diharapkan dapat memperkaya gejala dari masing-masing peta konsep tipologi gangguan yang ada kedepannya dengan memperbanyak sampel pengamatan dan jangka waktu yang lebih panjang.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Arif Wibisono. (1985). Hubungan Keteraturan Menjalankan Shalat dengan Kecemasan para Siswa kelas III SMA Muhammadiyah Magelang. *Skripsi*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi UGM.
- Adz-dzaky, Hamdani Bakran. (2004). *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta : Fajar Pustaka Baru.
- Akhmad, Perdana. *Membongkar Kesesatan Perilaku Syirik Masyarakat Indonesia*. Lampung : Ruqyah Media Pustaka.
- Al-'Aidaan, Abdullah Bin Abdul Aziz. *Ruqyah Syar'iyah*. Solo : At-Tibyan.
- Al Banna, Al Iman Asy Syahid Hasan. *Al Ma'surat Dzikir Pagi dan Petang*. Jawa Tengah.
- Al Ghazali, Imam. (2003). *Ihya' Ulumiddin*. Surabaya: Gitamedia Press.
- Amin, Khoirul. (2004). Terapi Psikoprobem melalui Shalat. *Skripsi*. Yogyakarta : Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Anggraini, Retno. (2004). Stres dan Orientasi Motivasi Calon Haji serta Seni Pernafasan dengan Dzikir dalam Latihan Manasik Haji. *Tesis*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Anggraini, Retno, Dra. Msi, Psikolog. *Jurnal Penelitian*. Ruqyah Syar'i sebagai psikoterapi indigenous. [http : trainermuslim.com](http://trainermuslim.com).
- Ansori, Mizan. Ruqyah Syar'i penawar sihir dan kesurupan jin ; studi kasus orang yang terkena sihir dan kemasukan jin di Baitussalam Prambanan Yogyakarta. *Skripsi*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Atkinson, Rita L, dkk. *Pengantar Psikologi Jilid Dua*. Batam: Interaksara.
- Bennor, Daniel .J. (1990). Survey of Spiritual Healing Research. *Complementary Medical Research* 4:3 (September 1990): 10-11.
- Boeree, C. George. (2008). *General Psychology*. Yogyakarta: Prismsophie.
- Bogdan, R.C. (1982). *Qualitative Research For Education: An Introduction To Theory And Methods*. Boston London Sydney Toronto: Allyn and Bacon, Inc.



- Campbell, Don. 2002. *Efek Mozart Bagi Anak-anak: Meningkatkan daya Pikir, Kesehatan, dan Kreativitas Anak Melalui Musik*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Corey, Gerald. (2007). *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Danim, Sudarwan. (2002). *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia.
- Daradjat, Zakiah. (2002). *Psikoterapi Islam*. Jakarta: PT Bulan Bintang.
- Departemen Agama Republik Indonesia. (1999). *Al Quran dan Terjemahnya*. Semarang: CV Asy Syifa'.
- Duwiyati. (2008). Terapi Ruqyah Syariyyah untuk mengusir gangguan jin ; studi kasus di Baitur Ruqyah Asy-Syariyyah Kotagede Yogyakarta. *Skripsi*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Greenberg, J.S. 2002. *Comprehensive Stress management*. 8<sup>th</sup> edition. New York: Mc. Graw Hill.
- Ghozali, Muhammad Luthfi. (2006). *Ruqyah Dampak Dan Bahayanya*. Semarang: Gunungjati.
- Hall, C.S., & Lindzey, G. (1970). *Theories Of Personality*. New York: John Willey.
- Hawari, Dadang. (1997). *Al Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Mental*. Yogyakarta : PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Idrus, Muhammad. (2007). *Metode Penelitian Ilmu-ilmu Sosia*. Yogyakarta: UII Press.
- Ilham, Muhammad Arifin. (2005). *Panduan Zikir dan Doa*. Jakarta: Intuisi Press.
- Irwanto. (2006). *Focused Group Discussion*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Makhdlori, Muhammad. 2007. *Keajaiban Membaca Al-Qur'an*. Yogyakarta: Diva Press.

- Marradi, A. (1990). *Tipologi, taksonomi. Klasifikasi Kualitas dan Kuantitas, XXIV.*
- Maslim, Rusdi. (2003). *Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ-III).* Jakarta: PT. Nuh Jaya.
- Moleong, Lexy J. (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mubarok, A. (2000). *Jiwa Dalam Al Quran.* Jakarta: Paramadina.
- Najati, Muhammad Utsman. (2005). *Psikologi Dalam Al-Quran.* Bandung: CV Pustaka Setia.
- Ortiz, John M. 2002. *Nurturing Your Child With Music: Menumbuhkan Anak-anak yang bahagia, cerdas dan percaya diri dengan musik.* Alih bahasa: Juni Prakoso. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Partanto, Pius A dan Al Barry, M. Dahlan. (1994). *Kamus Ilmiah Populer.* Surabaya: Arkola.
- Pasiak, Taufik. 2002. *Revolusi IQ/EQ/SQ: Antara Neurosains dan Al-Qur'an.* Bandung: Mizan.
- Pihasniwati. (2009). *Modul Pelatihan Taffakur Dan Tadabbur Al Quran Untuk Meraih Makna Hidup.* Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Poerwandari, E. Kristi. (1998). *Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Psikologi.* Jakarta: Fakultas Psikologi UI.
- Puspitosari, Warih A. (2009). *Makalah Presentasi Gangguan Klinis Gangguan Kecemasan.* Yogyakarta.
- Qayyim Al-jauziyah, Ibnul. (alih bahasa : DR. H.S Agil Husin). (1994). *System Kedokteran Nabi: Kesehatan Dan Pengobatan Menurut Petunjuk Nabi Muhammad Saw.* Semarang: Dina Utama Semarang.
- Sarwono, Jonathan. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif.* Yogyakarta : Graha Ilmu.

Shaughnessy, John J. (2007). *Metode Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sholeh, Mohammad dan Imam Musbikin. (2005). *Agama Sebagai Terapi; telaah menuju ilmu kedokteran holistik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sintianti, Nunung. (2004). *Penanganan Kasus Kecemasan Melalui terapi doa (Studi Pasien Rumah Sakit Islam Hidayatullah Yogyakarta)*. Skripsi. Yogyakarta : Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Sugiyono. (2007). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sundari, Siti, Dra. (2005). *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.

Sururin, M.Ag. (2004). *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Syam, Hanis Yunus dan Abu Azzam Surisman SH. (2006). *Ruqyah dan Doa ; terapi gangguan jin dan sihir sesuai syariat Islam*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.

Thobroni, Ahmad. (2007). *Terapi dengan Al-Qur'an dan Madu*. Jakarta: Restu Ilahi.

<http://bandungruqyahcenter.blogspot.com/2007/07/bandung-ruqyah-center.html>

<http://id.wikipedia.org/wiki/Tipologi>. 17 Juni 2010.

<http://www.sociologyindex.com>. 17 Juni 2010.

[http://en.wikipedia.org/wiki/Diagnostic\\_and\\_Statistical\\_Manual\\_of\\_Mental\\_Disorders](http://en.wikipedia.org/wiki/Diagnostic_and_Statistical_Manual_of_Mental_Disorders). 27 Januari 2011.