

**BIMBINGAN SPIRITUAL UNTUK MENGENDALIKAN EMOSI
NEGATIF SANTRI BINA GANGGUAN JIWA DI PANTI REHABILITASI
PONDOK TETIRAH DZIKIR YOGYAKARTA**



SKRIPSI

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

Oleh:

Nurdin Abi Hurairoh

NIM. 16220097

Pembimbing:

Zaen Musyrifin, S.Sos.I., M.Pd.I

NIP. 1990042800000 1 30

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2023



PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-2194/Un.02/DD/PP.00.9/12/2023

Tugas Akhir dengan judul : BIMBINGAN SPIRITUAL UNTUK MENGENDALIKAN EMOSI NEGATIF SANTRI
BINA GANGGUAN JIWA DI PANTI REHABILITASI PONDOK TETIRAH DZIKIR
YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : NURDIN ABI HURAIRAH
Nomor Induk Mahasiswa : 16220097
Telah diujikan pada : Rabu, 23 Agustus 2023
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

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

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang
Zaen Masyrifin, S.Sos.I.M.Pd.I.
SIGNED

Valid ID: 658b822bfaf4d



Penguji I
Slamet, S.Ag, M.Si
SIGNED

Valid ID: 658a6a4734f2



Penguji II
Reza Mina Pahlewi, M.A.
SIGNED

Valid ID: 658b9986c0d7



Yogyakarta, 23 Agustus 2023
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 658b98627c636

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurdin Abi Hurairoh
NIM : 16220097
Program Studi : Bimbingan dan konseling islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: **"Bimbingan Spiritual Untuk Mengendalikan Emosi Negatif Santri Bina Gangguan Jiwa Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta"** adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang peneliti ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka peneliti siap mempertanggung jawabkan sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 28 September 2023

Yang menyatakan,

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAR
YOGYAKARTA



Nurdin Abi Hurairoh

NIM. 16220097



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

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

Assalamu'alaikum wr.wb.

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

Nama : Nurdin Abi Hurairah
NIM : 16220097
Judul Skripsi : Bimbingan Spiritual Untuk Mengendalikan Emosi Negatif Santri Bina Gangguan Jiwa Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta

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

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

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, 29 September 2023

Mengetahui:
Ketua Jurusan

Pembimbing Skripsi

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

Zaen Musyrifin, S.Sos.I. M.Pd.I.
NIP. 19900428 000000 1 301

Abstrak

NURDIN ABI HURAIROH. 16220097. Bimbingan Spiritual Untuk Mengendalikan Emosi Negatif Santri Bina Gangguan Jiwa Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta. Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan. Salah satu lembaga sosial kemasyarakatan dan kemanusiaan yang menangani penderita gangguan kejiwaan dengan pendekatan bimbingan spiritual adalah Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir. Tujuan penelitian untuk mengetahui bentuk-bentuk bimbingan spiritual untuk mengendalikan emosi negatif santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) dengan metode kualitatif deskriptif. Subjek penelitian adalah satu orang pimpinan sekaligus terapis, satu orang pengasuh dan satu orang warga binaan yang mengalami gangguan kejiwaan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta. Objek penelitian adalah bentuk pelayanan pengobatan dan penyembuhan dengan berpedoman pada Al-Qur'an dan As-Sunnah untuk mengatasi permasalahan ketegangan jiwa seseorang yang menetap di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Sleman Yogyakarta. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan analisis kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) terapi shalat yang dilaksanakan secara berjamaah dengan diimami oleh terapis. Jumlah keseluruhan pelaksanaan shalat yang dilakukan adalah sebanyak 78 raka'at dengan rincian shalat fardlu 17 raka'at, dan sisanya shalat sunnah. (2) Terapi dzikir yang meliputi: (a) Mandi taubat, yang dilaksanakan setiap pukul 03.00 WIB dini hari dengan diawali pembacaan doa (doa tawasul) yang dipimpin oleh terapis, kemudian terapis mengguyurkan air dengan gayung. (b) Dzikir, yang merupakan terapi unggulan. Kalimat dzikir yang menjadi khas adalah kalimat *la ilaha illa Allah*. Pembacaan dzikir dibaca dengan suara keras (*jahr*) dibaca dengan nada yang khas dengan ritme dan irama tertentu. Setelah pembacaan dzikir tersebut, dilanjutkan dengan khotaman. (c) Manaqiban dengan pelaksanaan sebagai berikut ini: pembukaan, pembacaan ayat suci Al-Qur'an, pembacaan tasbih, pembacaan tawasul, pembacaan manaqib, ceramah agama, pembacaan sholawat dan penutup. (d) Ziarah wali yang dilakukan dua minggu sekali dengan durasi waktu satu jam. (3) Bergaul dengan orang sholeh, meliputi: (a) Ngaji kitab, yang disampaikan para ustadz dan ustadzah. (b) Rihlah atau kegiatan refreshing dan *sowan* ahulul bait untuk mengikuti pelaksanaan manaqiban.

Kata kunci: Bimbingan Spiritual, Emosi Negatif, Gangguan Jiwa, Santri

Abstract

NURDIN ABI HURAIROH. 16220097. Spiritual Guidance to Control Negative Emotions of Mentally Disordered Santri at the Rehabilitation Centre Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta. Islamic Counselling Guidance Study Programme, Faculty of Da'wah and Communication. Sunan Kalijaga State Islamic University Yogyakarta.

The phenomenon of mental disorders is currently increasing. One of the social and humanitarian institutions that handles people with mental disorders with a spiritual guidance approach is the Pondok Tetirah Dzikir Rehabilitation Centre. The purpose of the study was to find out the forms of spiritual guidance to control negative emotions of mentally ill students at Pondok Tetirah Dzikir Rehabilitation Centre Yogyakarta.

The type of research used in this research is field research with descriptive qualitative methods. The research subjects were one leader as well as a therapist, one caregiver and one foster resident who experienced mental disorders at the Pondok Tetirah Dzikir Rehabilitation Centre Yogyakarta. The object of research is the form of treatment and healing services based on the Qur'an and As-Sunnah to overcome the problem of a person's mental tension who lives in the Pondok Tetirah Dzikir Sleman Yogyakarta Rehabilitation Centre. Data collection techniques using observation, interviews, and documentation. Data analysis using qualitative analysis.

The results showed that (1) prayer therapy was carried out in congregation led by the therapist. The total number of prayers performed is 78 raka'at with details of 17 raka'at fardlu prayers, and the rest are sunnah prayers. (2) Dhikr therapy which includes: (a) Bathing repentance, which is carried out every 03.00 WST in the morning by starting with the reading of prayers (tawasul prayers) led by the therapist, then the therapist pours water with a dipper. (b) Dhikr, which is the featured therapy. The typical dhikr sentence is *la ilaha illa Allah*. The recitation of dhikr is read aloud (jahr) read in a distinctive tone with a certain rhythm and rhythm. After the recitation of the dhikr, it is followed by khotaman. (c) Manaqiban with the following implementation: opening, reading the holy verses of the Qur'an, reading tasbih, reading tawasul, reading manaqib, religious lectures, reading sholawat and closing. (d) Pilgrimage of guardians which is conducted once a fortnight with a duration of one hour. (3) Associating with pious people, including: (a) studying religious books, which are delivered by ustadz and ustadzah. (b) Rihlah or refreshing activities and staying in touch with ahlul bait to follow the implementation of manaqiban.

Keywords: Spiritual Guidance, Negative Emotions, Mental Disorders, santri

Motto

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih, Maha Penyayang.

(Qs. Al-Fatihah : 01)¹



¹ Departemen Agama. 2009. *Al Qur'an dan Terjemahnya*. Bandung: Sygma Examedia.

Halaman Persembahan

Skripsi Penelitian Ini Saya Persembahkan Kepada:

Orang Tua Saya “Darmaman Bin Yusuf Maghrib Dan Ferawati Binti Wahab”

Beserta

“Next Gen Nurhadi Al-Fadhiellah” Dan “Pasukan Beban Orang Tua Jogja”

Terima Kasih Ku Untuk Segala Nasihat, Kasih Sayang Dan Kebersamaan Yang Akan Selalu Ada Sampai Waktu Dan Buku Tertutup.

Bakti Ku Belum Seberapa Tetapi Dengan Bangga Aku Akan Berusaha

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Kata Pengantar

Alhamdulillah, puji syukur kepada Allah Ta'ala yang telah melimpahkan kepada kita nikmat-Nya berupa kesehatan, kekuatan, dan kemudahan. Dalam menyelesaikan penelitian ini, peneliti merasakan semua nikmat tersebut yang telah Allah limpahkan sehingga penelitian dengan judul “ BIMBINGAN SPIRITUAL UNTUK MENGENDALIKAN EMOSI NEGATIF SANTRI BINA GANGGUAN JIWA DI PANTI REHABILITASI PONDOK TETIRAH DZIKIR YOGYAKARTA“ dapat terlaksanakan tanpa ada hambatan. Sholawat serta salam peneliti hanturkan kepada baginda nabi Muhammad, yang telah menuntun umat manusia menuju zaman dengan ilmu pengetahuan dan akhlak yang baik.

Peneliti sadari bahwa selama penelitian dan penulisan skripsi ini, peneliti selalu mendapatkan bantuan, dukungan dan motivasi dari berbagai pihak, baik secara moril, materil, maupun spiritual. Untuk itu, peneliti secara khusus dan tulus mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A.
2. Dekan kepala Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN SunanKalijaga Yogyakarta, Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd
3. Kepala Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Slamet, S.Ag, M.Si.
4. Dosen Pembimbing Skripsi, Zaen Musyrifin, S.Sos.I., M.Pd.I. yang telah rela dansabar meluangkan waktunya untuk membimbing, mengarahkan, dan memotivasi peneliti selama penelitian berlangsung.

5. Dosen Pembimbing Akademik, Slamet, S.Ag, M.Si. yang dengan sabar membimbing, mengarahkan, dan memberi motivasi kepada peneliti.
6. Para Dosen Bimbingan dan Konseling Islam yang telah memberikan ilmunya selama masa perkuliahan.
7. Pak Muhammad Tri Hardono selaku Pimpinan di Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta, yang telah memberikan segala fasilitas dan izin penelitian selama proses penelitian.
8. Pak rizal, pak Triono, mas “Ivan” serta Seluruh Staf dan santri di Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta yang telah bersedia menjadi obyek penelitian dan berkenan memberikan banyak informasi selama proses penelitian.
9. Kedua orang tua ku tercinta Darmaman dan Ferawati, harga diri dan kebanggaan ku selalu ada di dalam nama mu. Sang pejuang baru Nurhadi, selanjutnya adalah zaman mu untuk berkarya wahai bungsu.
10. Seluruh sahabat yang pernah ada. Terlalu banyak untuk di tulis tapi aku selalu ingat sepak terjang kita selama menempuh pendidikan, suka duka, cita, cinta, dan kegilaan. Hahah
11. Teman-teman Los Streak (BK16) sori beban, gampang simpel maaf jika terlalu cuek, Teras *here I am*, pasukan beban orang tua (*Late Game*).
Untuk teman-teman Semuanya jalan masih panjang ayo jalan, capek ya Ngopi.
12. Segenap teman seperjuangan di Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2016, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

13. Semua pihak yang telah membantu, yang tidak dapat disebutkan satu persatu dalam tulisan ini terima kasih.

Kepada mereka semua, peneliti hanya bisa memanjatkan do'a kepada Allah *Ta'ala* agar semua kebaikan yang telah mereka berikan dapat dibalas dengan sesuatu yang lebih baik dan terbaik untuk mereka.

Semoga penelitian ini mendapatkan berkah dan bermanfaat bagi semua.

Amiinn.

Yogyakarta. 15 september 2023

Nurdin Abi Hurairah



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR ISI

| | |
|---------------------------------------------------------|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI..... | iii |
| SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI..... | iv |
| ABSTRAK..... | v |
| MOTTO..... | vii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | viii |
| KATA PENGANTAR..... | ix |
| DAFTAR ISI | xii |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Penegasan Judul | 1 |
| B. Latar Belakang Masalah..... | 4 |
| C. Rumusan Masalah..... | 8 |
| D. Tujuan Penelitian | 8 |
| E. Manfaat Penelitian | 8 |
| F. Tinjauan Pustaka | 9 |
| G. Kerangka Teori | 12 |
| H. Metode Penelitian..... | 36 |
| BAB II GAMBARAN UMUM PONDOK TETIRAH DZIKIR | |
| YOGYAKARTA, DZIKIR DAN PENYEMBUHAN DALAM TAREKAT | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| QADIRYAH WA NAQSYABANDIYAH | 47 |
| A. Sejarah Dan Letak Geografis..... | 47 |
| B. Kegiatan Pondok Tetirah Dzikir | 50 |
| C. Data Santri Gangguan Jiwa | 51 |
| D. <i>Tarekat</i> Qadiriyyah Wa Naqsyabandiyah | 52 |
| E. Dzikir..... | 55 |
| F. Penyembuhan Jiwa..... | 58 |
| G. Profil Subjek | 64 |
| BAB III METODE DE ZIKIR DAN PENYEMBUHAN GANGGUAN KEJIWAAN DI PONDOK TETIRAH DE ZIKIR YOGYAKARTA | 65 |
| A. Tahap Pengkategorian Gangguan Jiwa Santri Bina | 65 |
| B. Tahap Perawatan | 67 |
| C. Tahap Setelah Perawatan..... | 72 |
| BAB IV PENUTUPAN | 76 |
| A. Kesimpulan | 76 |
| B. Kritik Dan Saran | 77 |
| DAFTAR PUSTAKA | 79 |
| LAMPIRAN | 82 |

Daftar Tabel

Tabel 1.1 Data Santri Gangguan Jiwa51



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Penegasan judul dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas dan menghindari adanya kerancuan dalam penelitian yang berjudul “Bimbingan Spiritual Untuk Mengendalikan Emosi Negatif Santri Bina Gangguan Jiwa Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta”. Oleh karena itu, supaya tidak terjadi kesalahpahaman dalam penafsiran judul di atas maka, penulis perlu memberikan gambaran dan penegasan dari beberapa istilah yang terkandung dalam judul tersebut sebagai berikut:

1. Bimbingan spiritual

Bimbingan spiritual adalah proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, baik mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan Al-Qur'an dan As-Sunnah Nabi Muhammad SAW². Berdasarkan pengertian di atas, bimbingan spiritual adalah pelayanan pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit baik mental, spiritual, moral dan fisik dengan berpedoman pada Al-Qur'an dan As-Sunnah agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

² HM. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam* (Yogyakarta: Al-Manar, 2004), hlm. 228.

2. Emosi Negatif dan Gangguan Kejiwaan

Emosi adalah sebuah kegiatan atau pergolakan perasaan, pikiran, nafsu, dan setiap keadaan mental yang hebat dan meluap-luap.³ Sedangkan emosi negatif adalah suatu keadaan dalam diri seseorang yang dirasakan kurang menyenangkan sehingga mempengaruhi sikap dan perilaku individu dalam hubungannya dengan orang lain.⁴

Gangguan jiwa (*neurose*) dan penyakit jiwa (*psychose*) adalah gangguan pada jiwa individu yang diakibatkan dari ketidakmampuan individu menghadapi kesukaran-kesukaran dengan wajar, atau tidak sanggup menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapinya⁵.

Pengendalian emosi negatif yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu segala jenis pengobatan, perawatan, serta pencegahan terhadap gangguan kejiwaan ringan yang dialami individu dengan kategori skizofrenia dan manic depressive (*melancholia*) yaitu individu yang ditandai secara klinis dengan adanya gangguan pada proses berfikir, perasaan, persepsi dan tingkah laku, serta adanya perasaan cemas yang berlebihan sehingga dapat muncul dalam bentuk perilaku, emosi maupun keluhan penyakit dengan gejala pada tubuh seperti rasa sakit atau kelelahan

³ Daniel Goleman, kecerdasan emosional, (Jakarta: Gramedia Pustaka umum, 1996), hlm. 45.

⁴ Risa Yuliani, "Emosi Negatif Siswa Kelas XI SMAN 1 Sungai Limau", *Jurnal Ilmiah Konseling*, Vol.2: 1 (Januari, 2013), hlm. 151.

⁵ Zakiah Daradjat, Kesehatan Mental (Jakarta: Gunung Agung, 1982), hlm. 24.

(keluhan somatik)⁶, serta mereka yang tidak terpenuhi ketenangan dalam menjalankan ibadahnya kepada Allah SWT.

3. Warga Binaan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir

Warga binaan merupakan santri bina yang mengalami gangguan kejiwaan maupun korban NAPZA, yang dimaksud warga binaan dalam penelitian ini adalah orang dengan gangguan kejiwaan yang menetap atau tinggal di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir dan mendapatkan pembinaan atau pelayanan untuk mengatasi gangguan kejiwaan. Panti Reahabilitasi Pondok Tetirah Dzikir adalah sebuah pondok yang terletak di Dusun Kuton, Desa Tegaltirto, Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman. Panti rehabilitasi ini menangani penyembuhan dan rehabilitasi bagi klien yang mengalami gangguan kejiwaan. Selain menangani gangguan kejiwaan juga mengupayakan penyembuhan untuk korban NAPZA.

Berdasarkan penegasan tersebut, maka yang dimaksud dalam judul “Bimbingan Spiritual Untuk Mengendalikan Emosi Negatif Santri Bina Gangguan Jiwa DiPanti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta” yaitu suatu penelitian tentang bentuk pelayanan pengobatan dengan berpedoman pada Al-Qur’an dan As-Sunnah untuk mengatasi permasalahan ketegangan jiwa seseorang yang mengalami gangguan jiwa dan menetap di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Kuton Tegaltirto Berbah Sleman Yogyakarta.

⁶ Arif Munandar (ed.), *Ilmu Keperawatan Jiwa Dan Komunitas* (Bandung: CV. Media Sains Indonesia, 2022), hlm. 24-26.

B. Latar Belakang Masalah

Di zaman globalisasi yang modern sekarang ini semakin rumit permasalahan hidup yang menimpa setiap individu. Permasalahan-permasalahan yang muncul harus diperhatikan dan diselesaikan dengan baik agar tidak menimbulkan kesenjangan hidup. Manusia harus mempunyai pemahaman agama yang kuat supaya dalam mengatasi permasalahan hidup dapat terselesaikan dengan baik dan mencapai kehidupan yang tentram dan nyaman. Sebaliknya, seseorang yang tidak bisa mengatasi persoalan hidupnya dengan baik dan juga tidak memiliki pemahaman agama yang baik pula akan berpotensi mengalami gangguan kejiwaan. Gangguan kejiwaan dewasa ini banyak terjadi kepada masyarakat yang disebabkan oleh berbagai faktor.

Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Berdasarkan data dari World Health Organisasi (WHO) ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa.⁷ World Health Organisasi (WHO) menyebutkan, satu dari empat orang di dunia terjangkit gangguan jiwa atau neurologis. Saat ini ada 450 juta orang mengalami gangguan mental dan hampir sejuta orang melakukan bunuh diri setiap harinya. Berdasarkan data yang dihimpun oleh Dinas Kesehatan DIY pada tahun 2022, total penduduk DIY sekitar 3.594 juta, terdapat 12.322 diantaranya yang merupakan orang dengan gangguan jiwa. Bantul menjadi daerah dengan orang dengan gangguan jiwa terbesar, mencapai 3.875 jiwa.

⁷ Yosep I, Keperawatan Jiwa (Bandung: Refika Aditama, 2010), hlm. 30.

berturut-turut daerah dengan jumlah orang yang mengalami gangguan jiwa yakni Gunungkidul 2.730 jiwa, Kulonprogo 1.995 jiwa, Kota Yogyakarta 1.954 jiwa dan Sleman 1.768 jiwa. Orang dengan gangguan jiwa tersebut, didominasi oleh penduduk yang berada di rata-rata usia antara 55-64 tahun.⁸

Melihat banyaknya angka penderita gangguan kejiwaan di Indonesia khususnya di Yogyakarta dan dampak dari banyaknya penderita gangguan kejiwaan yang dapat dirasakan si penderita gangguan kejiwaan itu sendiri maupun orang lain yang ada disekitarnya dewasa ini mengetuk hati beberapa individu yang peduli terhadap penderita gangguan kejiwaan. Dari hasil wawancara awal dengan pimpinan saat ini berbagai upaya bimbingan spiritual sedang dilakukan guna memberikan pengobatan dan pemulihan terhadap warga binaan gangguan kejiwaan agar mereka dapat menjalankan kehidupannya dengan normal kembali.

Menurut Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1 ayat 3 dan 4 yang berisi: Ayat (3) berisi: Orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasikan dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.⁹ Ayat (4) berisi: Upaya kesehatan jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan

⁸ Tribun Jogja, "Jumlah Warga Binaan Gangguan Jiwa di DIY Tertinggi di Indonesia" [http://jogja.tribunnews.com/2022/02/21/jumlah-Warga Binaan-gangguanjiwa-di-diytertinggi-di-indonesia](http://jogja.tribunnews.com/2022/02/21/jumlah-Warga-Binaan-gangguanjiwa-di-diytertinggi-di-indonesia), diakses pada tanggal 21 April 2019, pukul 20.11 WIB.

⁹ Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, pasal 1 ayat 3.

pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan atau masyarakat.¹⁰

Salah satu lembaga sosial kemasyarakatan dan kemanusiaan yang menangani penderita gangguan kejiwaan dengan pendekatan bimbingan spiritual adalah Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir. Bimbingan spiritual bisa menjadi alternatif bagi panti rehabilitasi untuk menangani orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan. Karena agama dapat memberi solusi pada permasalahan manusia serta memberi nilai bagi kehidupan manusia. Sejalan dengan ucapan Nabi Muhammad SAW “Setiap penyakit pasti ada obatnya, kecuali masa tua”.¹¹ Untuk menyembuhkan penyakit-penyakit itulah Rasulullah SAW diutus ke dunia ini. Perkataan, perbuatan, sikap dan gerak-geriknya merupakan keteladanan dan contoh yang baik dan benar bagi manusia. Fungsi dan tujuan kedatangan para Nabi dan Rasul itu adalah sebagai pendidik, pensuci dan penyembuh terhadap berbagai penyakit yang terdapat di tengah-tengah umat, agar mereka menjadi hamba-hamba Allah yang benar-benar memiliki kesehatan dan kemuliaan di hadapan-Nya maupun di hadapan makhluk-Nya.¹²

Bimbingan spiritual atau biasa disebut dengan Bimbingan spiritual memberikan bimbingan dalam proses melepaskan diri dari bekas-bekas dosa dan kedurhakaan serta pengaruh-pengaruh negatif lainnya yang

¹⁰ Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, pasal 1 ayat 4.

¹¹ HM. Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikobimbingan spiritual*, hlm. 252.

¹² Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikobimbingan spiritual*, hlm. 251.

senantiasa dapat mengganggu eksistensi kepribadian yang fitri, yaitu suatu kepribadian yang selalu cenderung untuk taat dan patuh kepada Tuhannya serta cenderung berbuat baik dan kemaslahatan kepada sesama makhluk dan lingkungannya. Untuk melepaskan diri dari lingkaran setan itu, maka perlu adanya perjuangan dan kesungguhan yang tinggi dengan metode, teknik dan strategi yang akurat, seperti yang sering dilakukan dalam kerja psikologis umumnya, seperti perlu adanya pemahaman diri (*self insight*), perubahan sikap (*attitude change*), motivasi (*motivation*), penyelesaian masalah (*problem solving*), dan penerimaan diri (*self-acceptance*). Dalam ajaran spiritual Islam lebih dikenal dengan istilah mujahadah (kesungguhan diri), riyadhah (mengolah diri), wara' (bersikap hati-hati) dan sebagainya dengan melakukan ibadah utama dan sunat, sepertishalat, puasa, dzikrullah, do'a, membaca Al-Qur'an dan shalawat kepada Nabi Muhammad SAW.¹³

Alasan penulis tertarik mengangkat tema ini adalah karena banyaknya angka penderita gangguan kejiwaan yang ada di Indonesia khususnya di Yogyakarta dan terbatasnya terapis yang tersedia untuk melayani penderita gangguan kejiwaan, agar dengan penelitian ini bisa mengungkapkan pelayanan bimbingan spiritual untuk diterapkan terhadap orang dengan gangguan kejiwaan. Sedangkan alasan penulis memilih tempat penelitian di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir adalah karena Panti Rehabilitasi ini berbeda dengan Panti Rehabilitasi yang lain yang ada di Yogyakarta. Panti Rehabilitasi ini memberikan pelayanan penyembuhan dengan pendekatan spiritual/Islam.

¹³ Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikobimbingan spiritual*. hlm. 276.

Panti ini juga tidak menekankan pada pembiayaan. Biaya rehabilitasi yang relatif mahal menjadi ringan dan tidak memberatkan bagi warga binaannya. Sehingga memudahkan masyarakat luas yang ingin melakukan ikhtiar untuk menyembuhkan gangguan kejiwaan.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah; “Apa saja bentuk-bentuk bimbingan spiritual untuk mengendalikan emosi negatif santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta?”

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk-bentuk bimbingan spiritual untuk mengendalikan emosi negatif santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran tentang wacana keilmuan, terutama pengembangan keilmuan tentang bimbingan spiritual untuk mengatasi gangguan kejiwaan bagi jurusan Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi terhadap kajian bimbingan spiritual untuk mengatasi gangguan kejiwaan

Warga Binaan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Kuton Tegaltirto Berbah Sleman Yogyakarta serta dapat memberikan kontribusi untuk pengembangan aktivitas pelayanan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir dan untuk masyarakat luas dalam upaya pendampingan terhadap penderita gangguan kejiwaan.

F. Tinjauan Pustaka

Hasil dari penelusuran pustaka yang penulis lakukan, penulis menemukan beberapa penelitian yang membahas bimbingan spiritual maupun kaitannya dengan gangguan kejiwaan terkait dengan topik yang sedang diteliti. Hasil penelitian yang sesuai dengan bahan acuan dan perbandingan bagi penulis dalam pembahasan penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Miftahur Rozaq Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2017 dengan judul Bimbingan spiritual Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesanten Al Islamy Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa bimbingan spiritual yang diterapkan meliputi: 1) Tahap pengenalan masalah, 2) Tahap penyadaran, 3) Tahap pemeliharaan. Adapun bentuk bimbingan spiritual yang diterapkan yaitu: 1) Terapi dzikir jahr, 2) Terapi Ruqyah, 3) Terapi Shalat Tahajud, 4) Terapi Tajwid Al-Qur'an, 5) Terapi Pelatihan Shalat, 6) Terapi Aqidah Akhlaq, dan 7) Terapi Motivasi. Hasil dari penelitian tersebut secara kongkrit bimbingan spiritual sangat

menentukan penyembuhan (rehabilitasi) terhadap korban penyalahgunaan NAPZA.¹⁴

Pada penelitian ini memiliki perbedaan dan persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis. Perbedaannya pada subjek penelitian, penelitian yang dilakukan oleh Miftahur Rozaq subjeknya adalah pecandu narkoba dan penelitian penulis subjeknya adalah orang yang terkena gangguan kejiwaan. Sedangkan persamaannya terdapat pada pengobatan dan penyembuhan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Tiya Rahmawati Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2018 dengan judul Terapi Terhadap Klien Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini menunjukkan metode yang digunakan yaitu 1) bimbingan spiritual merupakan terapi kejiwaan yang dapat diberikan apabila kemampuan menilai realitas kembali pulih dan pemahaman diri sudah membaik, 2) Biomedis merupakan terapi yang utama, karena obat merupakan salah satu faktor pendukung kesembuhan yang paling penting. Hasil dari penelitiannya adalah penyandang psikotik dapat disembuhkan melalui terapi yang telah dilaksanakan, sehingga

¹⁴ Miftahur Rozaq, Bimbingan spiritual Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesanten Al Islamy Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta, Skripsi Tidak Diterbitkan, (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan dan Knseling Islam Fakultas Dakwah .

pengidap psikotik mampu menjalani kehidupannya dengan memfungsikan sosialnya secara wajar dan dapat hidup secara wajar dan mandiri.¹⁵

Pada penelitian ini memiliki perbedaan dan persamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis. Perbedaannya pada objek penelitian, penelitian yang dilakukan oleh Dwi Tiya Rahmawati objeknya adalah metode terapi secara umum dan penelitian yang penulis lakukan objeknya bentukbentuk pelayanan pengobatan dan penyembuhan. Sedangkan persamaannya terletak pada subjek penelitian yaitu sama-sama meneliti tentang eks psikotik atau bisa juga disebut dengan gangguan kejiwaan.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Sitti Rahmatilah Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Alauddin Makassar tahun 2017 dengan judul Metode Terapi Sufistik dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode terapi sufistik yang digunakan yaitu metode pertaubatan, metode dzikir, membaca Al-Qur'an, do'a, shalat dan zakat.¹⁶

Pada penelitian ini memiliki perbedaan dan persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis. Perbedaannya terletak pada fokus pembahasan penelitian, penelitian yang dilakukan oleh Sitti Rahmatilah membahas tentang metode terapi sufistik sedangkan penelitian yang penulis lakukan membahas tentang bentuk-bentuk pelayanan pengobatan

¹⁵ Dwi Tiya Rahmawati, Terapi Terhadap Klien Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta, Skripsi Tidak Diterbitkan (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018).

¹⁶ Sitti Rahmatiah, "Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan", Jurnal Dakwah Tabligh, Vol. 18: 2, 2017.

dan penyembuhan. Sedangkan persamaannya terletak pada subjek penelitian yaitu sama-sama meneliti gangguan kejiwaan.

G. Kerangka Teori

1. Tinjauan Tentang Bimbingan Spiritual

a. Pengertian Bimbingan Spiritual

Bimbingan spiritual adalah proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, baik mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan Al-Qur'an dan As-Sunnah Nabi Muhammad SAW¹⁷. Bimbingan spiritual dilakukan secara langsung kepada pasien yang didasarkan pada pedoman di dalam Al-Qur'an dan hadits. Tujuannya adalah agar dapat membimbing pasien menjadi lebih baik dan sehat kembali.¹⁸ Bimbingan spiritual atau terapi ialah pengobatan penyakit dengan cara kebathinan, atau penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan-kesulitan penyesuaian diri setiap hari atau penyembuhan lewat keyakinan agama dan diskusi personal dengan guru atau teman.¹⁹

Bimbingan spiritual adalah bimbingan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman klien tentang agama yang diyakininya, sehingga dapat menerapkannya ke dalam kehidupannya. Dapat di maknai bahwa bimbingan spiritual Islam adalah upaya atau proses yang

¹⁷ HM. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam* (Yogyakarta: Al-Manar, 2004), hlm. 228.

¹⁸ Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikobimbingan spiritual*, hlm. 227.

¹⁹ C.P. Chaplin, *Kamus Psikologi*, Terjemahan oleh Kartini Kartono (Jakarta: Grafindo, 1995), hlm. 407.

dilakukan oleh seorang konselor terhadap klien yang sedang menghadapi masalah dengan pengetahuan pemahaman tentang agama yang berlandaskan Islam sesuai dengan Al-Qur'an dan Hadits yang selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, sehingga dapat menerapkannya dalam kehidupannya dan dapat mewujudkan kebahagiaan di dunia maupun di akhirat.²⁰

Bimbingan spiritual adalah perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologis terhadap permasalahan yang berasal dari kehidupan emosional dimana seorang ahli secara sengaja menciptakan hubungan profesional dengan pasien, yang bertujuan” (1) menghilangkan, mengubah atau menemukan gejala-gejala yang ada, (2) memperantarai (perbaiki) pola tingkah laku yang rusak, dan (3) meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan kepribadian yang positif.²¹

Sesungguhnya sesuatu cara yang lebih tepat untuk merawat kesehatan rohani atau pengobatan psikomatik atau gangguan kejiwaan ialah dengan meyakini dan mengamalkan ajaran-ajaran agama secara sungguh-sungguh dalam perkataan dan perbuatan. Karena memang agamalah yang dapat membimbing dan menuntun manusia ke arah kehidupan sejati yang sehat dan sejahtera lahir dan batin.²²

Pemberian bimbingan spiritual, berarti tidak menentukan atau mengharuskan, melainkan sekedar membantu individu. Individu

²⁰ Walgito, B. Peran Bimbingan dalam Islam. Jurnal Konseling. 2016, hlm. 56.

²¹ Abdul Aziz Wayudi, Psikologi Agama (Bandung: Sinar Bintang, 1991), hlm. 156.

²² K.H.S.S. Djam'an, Islam dan Psikoterapi (Penyakit Jiwa) (Jakarta: Bulan Bintang, 1975), hlm. 103.

dibantu, dibimbing, agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT. Adapun yang dimaksud dengan selaras adalah:

- 1) Hidup selaras dengan ketentuan Allah SWT artinya sesuai dengan pedoman yang ditentukan Allah SWT sesuai dengan Sunnatullah, dan sesuai dengan hakekatnya sebagai makhluk Allah SWT.
- 2) Hidup selaras dengan petunjuk Allah SWT artinya sesuai dengan pedoman yang ditentukan Allah SWT melalui Rasul-Nya.
- 3) Hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT berarti menyadari eksistensi diri sebagai makhluk Allah SWT yang diciptakan Allah SWT untuk mengabdikan kepada-Nya; mengabdikan dalam arti seluas-luasnya

Dari beberapa uraian di atas maka penulis menyimpulkan bahwa bimbingan spiritual adalah proses pemberian bantuan dengan tujuan pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit baik mental, spiritual, moral maupun fisik dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah Nabi Muhammad SAW sebagai pedoman utamanya. Berdasarkan uraian tersebut, selanjutnya penulis akan menyebut istilah bimbingan spiritual dengan istilah pengobatan dan penyembuhan.

b. Objek Bimbingan Spiritual

Sasaran atau objek yang menjadi fokus penyembuhan, perawatan atau pengobatan dari bimbingan spiritual adalah manusia (insan) secara utuh, yakni yang berkaitan atau menyangkut dengan gangguan pada:

- 1) Mental, yaitu yang berhubungan dengan pikiran, akal, ingatan atau proses yang berasosiasi dengan pikiran, akal dan ingatan. Seperti mudah lupa, malas berfikir, tidak mampu berkonsentrasi, picik, tidak dapat mengambil suatu keputusan dengan baik dan benar, bahkan tidak memiliki kemampuan untuk membedakan antara halal dan haram, yang bermanfaat dan yang mudharat serta yang haq dan yang batil.²³
- 2) Spiritual, yaitu yang berhubungan dengan masalah ruh, semangat atau jiwa, religius, yang berhubungan dengan agama, keimanan, keshalehan dan menyangkut nilai-nilai transendental. Seperti syirik (menduakan Allah), nifaq, fasiq, dan kufur; lemah keyakinan dan tertutup atau terhibatnya alam ruh, alam malakut dan alam ghaib; semua itu akibat dari kedurhakaan dan pengingkaran kepada Allah.
- 3) Moral (akhlak), yaitu suatu keadaan yang melekat pada jiwa manusia, yang daripadanya lahir perbuatan-perbuatan dengan mudah, tanpa melalui proses pemikiran, pertimbangan atau penelitian, atau sikap mental atau watak yang terjabarkan dalam bentuk: berfikir, berbicara, bertindak laku dan sebagainya, sebagai ekspresi jiwa. Moral, akhlak atau tingkah laku merupakan ekspresi dari kondisi mental dan spiritual.
- 4) Fisik (jasmaniyah). Tidak semua gangguan fisik dapat disembuhkan dengan bimbingan spiritual, kecuali memang ada izin dari Allah

²³ Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikobimbingan spiritual*, hlm. 228.

SWT. Tetapi adakalanya sering dilakukan kombinasi dengan terapi medis atau melalui ilmu kedokteran pada umumnya.²⁴

c. Bentuk-Bentuk Bimbingan Spiritual

Bimbingan spiritual menurut ungkapan Ali Bin Abi Thalib mengenai bentuk-bentuk bimbingan spiritual ada lima macam yaitu sebagai berikut:²⁵

1) Membaca Al-Qur'an dan mencoba memahami artinya Al-Qur'an sebagai terapi yang utama karena di dalamnya memuat resep mujarab yang dapat menyembuhkan penyakit jiwa manusia. Tingkat mujarabnya tergantung seberapa jauh sugesti keimanan seseorang. Sugesti tersebut dapat diraih dengan mendengar, membaca, memahami dan merenungkan serta melaksanakan kandungannya. Masing-masing tahapan perlakuan terhadap Al-Qur'an tersebut dapat menghantarkan seseorang ke alam yang dapat menenangkan dan menyejukkan jiwa.

2) Melakukan shalat malam. Shalat adalah terapi psikis yang bersifat kuratif, preventif dan konstruktif. Shalat dapat membina seseorang untuk melatih konsentrasi yang integral. Hal ini terambil dalam niat dan khusyuk. Niat adalah komitmen seseorang untuk melakukan ibadah shalat dan tidak melakukan perbuatan lain kecuali apa yang

²⁴ Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikobimbingan spiritual*, hlm. 229-230.

²⁵ H. Gusti Abd. Rahman, *Terapi Sufistik untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan* (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2012), hlm. 60-78.

diisyaratkan dalam rukun shalat, sedangkan khusyuk berarti merasa takut dan tenang dalam beribadah kepada Allah.

- 3) Bergaul dengan orang baik dan sholeh. Seseorang yang bergaul dengan orang yang sholeh dapat memberikan manfaat yaitu dapat berbagi rasa dan berbagi pengalaman serta nasehat orang sholeh dapat memberikan terapi bagi penyakit mental seseorang.
- 4) Puasa. Puasa adalah kegiatan untuk melatih kesabaran bagi seseorang dengan menahan lapar, dahaga, dan menahan syahwat. Sabar adalah sifat utama yang membantu manusia dalam menanggung beratnya perjuangan hidup, hal tersebut harus disikapi dengan hati yang sabar terhadap Allah SWT. Hal ini merupakan penempatan jiwa, serta perlawanan terhadap hawa nafsu dan syahwat yang selalu mengajak kepada hal-hal yang negatif²⁶.
- 5) Dzikir malam hari yang lama. Dzikir artinya menyebut asma-asma Allah Yang Agung dalam berbagai kesempatan. Melalui dzikir seseorang bisa merasakan kedekatan dengan Allah SWT serta merasa selalu dalam perlindungan dan penjagaan-Nya. Hal tersebut dapat membangkitkan rasa percaya diri, aman, tenang dan bahagia. Dzikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang, menyebut dan mereduksi kembali hal-hal yang tersembunyi dalam hatinya. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa

²⁶ Amin Syukur, kuberserah, (Bandung, Hikmah, 2007). hlm 101.

bentuk-bentuk bimbingan spiritual ada lima, yaitu membaca Al-Qur'an dan mencoba memahami artinya.²⁷

d. Fungsi Bimbingan Spiritual

Sebagai suatu ilmu tentu saja bimbingan spiritual atau bimbingan spiritual mempunyai fungsi dan tujuan yang komplit, nyata dan mulia. Secara spesifik fungsi bimbingan spiritual adalah sebagai berikut ini:

1) Fungsi pencegahan (*prevention*)

Dengan mempelajari, memahami dan mengaplikasikan ilmu ini, seseorang akan dapat terhindar dari hal-hal, keadaan atau peristiwa yang membahayakan dirinya, jiwa, mental, spiritual atau moralnya. Sebab ilmu akan dapat menimbulkan potensi preventif sebagaimana yang telah diberikan oleh Allah Ta'ala kepada hamba-hamba yang dikehendaki-Nya.

2) Fungsi penyembuhan/perawatan (*treatment*)

Bimbingan spiritual akan membantu seseorang melakukan pengobatan, penyembuhan dan perawatan terhadap gangguan atau penyakit, khususnya terhadap gangguan mental, spiritual dan kejiwaan seperti dengan ber-dzikrullah, hati dan jiwa menjadi tenang dan damai; dengan berpuasa, akal fikiran, hati nurani, jiwa dan moral menjadi bersih dan suci; dengan shalat dan membaca

²⁷ David Amnur, Dzikir dan Pengaruhnya terhadap Ketenangan Jiwa Menurut Al-Qur'an, Skripsi (Riau, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim, 2010). hlm 13.

shalawat Nabi Muhammad SAW. spirit dan etos kerja akan bersih dan suci dari gangguan setan, jin, iblis dan sebagainya.

3) Fungsi pensucian dan pembersihan (*sterilisasi/purification*)

Bimbingan spiritual melakukan upaya pensucian-pensucian diri dari bekas-bekas dosa dan kedurhakaan dengan pensucian najis (*istinja'*), pensucian yang kotor (*mandi*), pensucian yang bersih (*wudhu*), pensucian yang suci/*fitri* (*shalat taubat*) dan pensucian Yang Maha Suci (*dzikrullah* mentauhidkan Allah).²⁸

Berdasarkan fungsi bimbingan spiritual di atas, dapat disimpulkan terdapat 3 fungsi yang bersifat spesifik yaitu sebagai berikut ini: fungsi pencegahan (*prevention*), fungsi penyembuhan/perawatan (*treatment*), fungsi pensucian dan pembersihan (*sterilisasi/purification*).

e. Tujuan Bimbingan Spiritual

Adapun tujuan bimbingan spiritual ialah sebagai berikut ini:

- 1) Memberikan pertolongan kepada setiap individu agar sehat jasmaniyah dan rohaniyah, atau sehat mental, spiritual dan moral, atau sehat jiwa dan raganya.
- 2) Menggali dan mengembangkan potensi esensial sumber daya insani.
- 3) Mengantarkan individu kepada perubahan konstruksi dalam kepribadian dan etos kerja.

²⁸ A. Ariyanto Warsito, Ilmu Kesehatan Mental (Bandung: Sinar Baru, 1991), hlm. 276-277.

- 4) Meningkatkan kualitas keimanan, keislaman, keihlanan dan ketauhidan dalam kehidupan sehari-hari dan kehidupan nyata.
- 5) Mengantarkan individu mengenal, mencintai dan berjumpa dengan esensi diri, atau jati diri dan citra diri serta dzat yang Maha Suci yaitu Allah Ta'ala Rabbal'Alamin.²⁹

Adapun menurut Baried Isham menguraikan bahwa tujuan bimbingan spiritual adalah:

- 1) Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang dideritanya dengan ikhlas.
- 2) Ikut serta memecahkan masalah dengan menjadikan problem kejiwaan yang sedang dideritanya.
- 3) Memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam menjalankan kewajiban harian yang harus dikerjakan dalam batas kemampuan.
- 4) Perawatan dan pengobatan dikerjakan dengan pedoman pada tuntutan Islam. Memberi makan dan minum obat diawali membaca basmalah dan diakhiri dengan membaca hamdalah.
- 5) Menunjuk perilaku dan bicara dengan baik sesuai dengan tuntutan agama.³⁰

Dari tujuan bimbingan spiritual di atas, maka tujuan bimbingan spiritual dalam penelitian ini adalah membantu manusiadalam

²⁹ A. Ariyanto Warsito, Ilmu Kesehatan Mental (Bandung: Sinar Baru, 1991)., hlm. 278-279.

³⁰ M. Baried Isham, Peran Spiritual dan Masalah Sakit Islam (Jakarta: Rajawali, 1986), hlm. 159-160.

menyembuhkan penyakit yang diderita dengan pendekatan Al-Qur'an dan As-Sunnah.

f. Pelaksanaan Pelayanan Pengobatan dan Penyembuhan Terhadap Gangguan Kejiwaan

Pelaksanaan pelayanan pengobatan dan penyembuhan terhadap gangguan kejiwaan Menurut M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky³¹ yaitu dengan membacakan ayat-ayat Allah, penyucian diri dan pengajaran Al-Qur'an dan Al-Hikmah. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut ini:

1) Membacakan Ayat-Ayat Allah

Membacakan ayat-ayat Allah ialah membacakan ayat dari Allah yang ada hubungannya dengan permasalahan, gangguan atau penyakit yang sedang dihadapi oleh seseorang, atau dapat membacakan Al-Qur'an secara utuh. Fungsi dan tujuan membaca ayat-ayat itu adalah dalam rangka untuk pemberian nasehat, pembacaan ayat-ayat, surah atau Al-Qur'an dalam rangka pemberian wejangan, bimbingan dan nasehat tentang berbagai macam masalah yang ada hubungannya dengan Allah, manusia, problematika dan lingkungannya. Cara pemberian nasehat dilakukan dengan bijaksana, penuh kasih sayang, ketauladanan dan bukan mengandung perdebatan. Di sinilah seorang terapist harus mempunyai keahlian menyibak makna-makna lahir maupun batin

³¹ Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikobimbingan spiritual*, hlm. 404-440.

dari pesan-pesan ayat atau dalildalil Al-Qur'an itu. Sehingga tampak adanya ruh nasehat yang masuk ke dalam hati dan jiwa seseorang.

Fungsi selanjutnya adalah sebagai tindakan pencegahan dan perlindungan, pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an juga berfungsi sebagai pencegahan dan perlindungan, yakni sebagai permohonan (do'a) agar senantiasa dapat terhindar dan terlindungi dari suatu akibat hadirnya musibah, bencana atau ujian yang berat yang dapat mengganggu keutuhan eksistensi kejiwaan. Fungsi selanjutnya sebagai tindakan pengobatan atau penyembuhan.

Tindakan penyembuhan atau pengobatan terhadap gangguan psikologis dengan menggunakan bacaan ayat-ayat AlQur'an juga dapat digunakan untuk:

- a) Penyembuhan penyakit lupa ingatan (gila). Dalam sebuah Riwayat oleh Ibnu Sunni dari Abdurrahman bin Abi Laila dari seorang laki-laki dari ayahnya, ia mengatakan bahwa pernah seorang laki-laki datang menghadap Nabi SAW, sambil mengatakan "sesungguhnya saudaraku sedang sakit". Nabi mengatakan, sakit apa saudaramu itu? Ia menjawab, sebangsa penyakit lupa ingatan (gila).
- b) Penyembuhan rasa sedih dan duka. "sesungguhnya Rasulullah SAW, apabila merasa susah karena adanya suatu masalah, maka beliau mengucapkan "ya Hayyu ya Qayyum" dengan Rahmat-

Mu aku memohon pertolongan”. (H.R. Turmudzi dan Anas RA).

- c) Pencegahan, perlindungan dan penyembuhan secara umum. Segala sesuatu yang menjadi penyebab terganggunya eksistensi kejiwaan akan dapat hilang, lenyap, dan bahkan menyehatkan kejiwaan, spiritual maupun fisik, apabila teknik membaca, memahami, dan mengamalkannya dengan penuh keyakinan yang mantap, disiplin dan berulang-ulang, atau telah memenuhi prinsip atau syarat membaca Al-Quran secara tartil sebagai amlan dan wirid yang dapat menghasilkan potensi prefentif, protektif, dan terapis.

2) Penyucian Diri

Penyucian diri (*tazkiah*) ialah suatu upaya untuk menghilangkan atau melenyapkan segala kotoran untuk menghilangkan atau melenyapkan segala yang kotor dan najis yang terdapat dalam diri seseorang secara psikologis dan rohaniyah.

Adapun tindakan terapi dengan penyucian jiwa dan rohaniyah dari bekas-bekas kedurhakaan, dan pengingkaran terhadap Allah dan Rasulnya Muhammad SAW ialah dengan memberikan bimbingan, pemahaman dan pengalaman tentang ilmu tauhid, yaitu suatu ilmu yang membahas tentang kemahaesaan Allah, baik keesaan pada perbuatan-perbuatan-Nya, nama-nama-Nya, sifat-sifat-Nya dan dzat-Nya.

Selanjutnya adalah melakukan pertobatan, yakni mengembalikan seseorang kepada keadaan fitrah, mengantarkan rohaninya untuk tunduk dan bersimpuh sujud di hadapan Allah. Adapun proses bimbingan pertaubatan adalah sebagai berikut:

- a) Niat, semata-mata pertaubatan dilakukan dengan mengharap ridha, cinta dan perjumpaan dengan-Nya
- b) I'tikad, yaitu adanya keyakinan baik terhadap Allah, bahwa pertaubatan kita diterima
- c) Maksud dan tujuan, yaitu pertaubatan dilakukan dalam rangka melepaskan diri dari gangguan syaitan, jin, iblis serta melenyapkan kotoran dari najis yang melekat dalam jiwa dan jasad
- d) Ber'azam, yaitu mengokohkan diri dengan sekuat tenaga bahwa tidak akan mengulang perbuatan yang dapat mengotori jiwa dan rohaninya
- e) 'uzlah, yaitu mengasingkan diri untuk sementara waktu dari keramaian, dengan maksud agar pertaubatan tidak terganggu
- f) Khalwat, yaitu menyepi dalam suatu tempat dalam rangka menghadirkan rasa keberadaan Allah dengan memperbanyak dzikir dan istighfar
- g) Adab, yaitu sikap sopan santun di hadapan Allah dalam melakukan pertaubatan

g. Bimbingan Spiritual untuk Mengatasi Gangguan Kejiwaan Dalam Perspektif Bimbingan dan Konseling Islam

Fungsi layanan bimbingan dan konseling yaitu bersifat kuratif atau disebut dengan penyembuhan. Fungsi ini berkaitan erat dengan upaya pemberian bantuan kepada konseli yang telah mengalami masalah atau mengalami persoalan serius agar terbebaskan dari kesulitannya.³² Begitu pula dengan bimbingan spiritual. Bimbingan spiritual ada untuk memberikan pengobatan dan penyembuhan agar individu terentaskan dari masalah yang membelanggunya. Secara umum, tujuan bimbingan dan konseling Islami yaitu membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.³³

Kebahagiaan hidup di dunia dapat ditandai ketika seseorang terlepas dan bebas dari masalah-masalah yang dapat mempengaruhi kestabilan emosional seseorang, jauh dari perasaan cemas, gelisah dan depresi. Sementara kebahagiaan di akherat yaitu ketika terbebaskan dari siksa neraka, dan dimasukkan dalam surga sebagai tempat balasan terbaik bagi orang yang beriman dan beramal kebaikan. Tujuan akhir dari bimbingan dan konseling Islam atau bimbingan spirituali adalah agar klien terhindar dari berbagai masalah, apakah masalah tersebut berkaitan dengan gejala penyakit mental (neurose dan psychose), sosial

³² Abror Sodik, Manajmen Bimbingan dan Konseling (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2017), hlm. 16.

³³ Ibid., hlm. 71..

dan spiritual, atau dengan kata lain agar masing-masing individu memiliki mental yang sehat.³⁴

Manusia tidak pernah luput dari masalah, mulai dari masalah yang paling sederhana hingga masalah yang rumit dan kompleks, baik masalah itu berkaitan dengan pribadi, pendidikan, karier, ekonomi, keluarga, agama maupun masalah sosial. Untuk mengatasi masalah yang ada pada seseorang, para konselor dapat memilih jenis terapi yang diberikan kepada klien sesuai dengan jenis masalah atau penyakit yang diderita klien, dengan diketahuinya jenis serta model konseling dan bimbingan spiritual ini. Sehingga klien yang mempunyai masalah dapat tertolong dan keluar dari masalah yang dihadapinya.³⁵

Dengan demikian, bimbingan spiritual dalam perspektif bimbingan dan konseling Islam adalah suatu usaha yang dilakukan konselor (terapis) yang profesional terhadap klien, agar klien dapat keluar dari berbagai masalah yang dihadapinya, baik masalah kejiwaan, spiritual, akhlak, fisik dan mengajak kepada klien (warga binaan) agar selalu mengingat Allah SWT, melalui berbagai macam ibadah. Seseorang yang selalu ingat Allah akan merasa dekat dengan Allah, hatinya akan semakin tenang dan tenang.

Bimbingan spiritual memberikan bimbingan dalam proses mengubah atau menghilangkan kondisi jiwa yang kurang baik (negatif)

³⁴ Lahmuddin, "Psikoterapi dalam Perspektif Bimbingan Konseling Islami" Jurnal Miqot, vol. XXXVI No. 2 (Juli-Desember, 2012), hlm. 406.

³⁵ Lahmuddin Lubis, Landasan Formal Bimbingan Konseling di Indonesia (Bandung: Citapustaka Media Perintis, 2011), hlm. 197.

menuju lebih baik (positif). Adanya penerapan bimbingan spiritual yang dilakukan diharapkan dapat berguna dalam proses penyembuhan dan pemulihan kondisi psikis warga binaan gangguan kejiwaan sehingga tercapai keberfungsian sosial. Dengan bimbingan spiritual yang dilakukan juga diharapkan dapat membantu agar warga binaan gangguan kejiwaan nantinya mampu menjalani kehidupannya serta dapat berperan secara wajar di masyarakat, mampu menjalankan kehidupan di dunia layaknya orang normal pada umumnya, sehingga dapat mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akherat.

2. Tinjauan Tentang Gangguan Kejiwaan

a. Pengertian Gangguan Kejiwaan

Gangguan jiwa adalah kumpulan keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik maupun mental. Keabnormalan tersebut tidak disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian-bagian anggota badan, meskipun kadang-kadang gejalanya terlihat pada fisik. Keabnormalan itu dapat dibagi atas dua golongan yaitu: gangguan jiwa (*neurose*) dan sakit jiwa (*psychose*). Keabnormalan tersebut terlihat dalam bermacam-macam gejala, yang terpenting diataranya adalah: ketegangan batin (*tension*), rasa putus asa dan murung, gelisah atau cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (*compulsive*), hsyteria, rasa lemah dan tidak mampu mencapai tujuan, takut, pikiran-pikiran buruk dan sebagainya. Semuanya itu mengganggu

ketenangan hidup, misalnya tidak bisa tidur nyenyak, tidak ada nafsu makan dan sebagainya.³⁶

Gangguan jiwa (*neurose*) dan penyakit jiwa (*psychose*) adalah akibat dari tidak mampunya orang menghadapi kesukaran-kesukaran dengan wajar, atau tidak sanggup menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapinya.³⁷ Ada perbedaaan antara neoruse dan psychose. Orang yang kena neurose, masih mengetahui dan merasakan kesukarannya, sebaliknya orang yang kena psychose tidak. Di samping itu orang yang kena neurose kepribadiannya tidak jauh dari realitas dan masih hidup dalam alam kenyataan pada umumnya. Sedangkan orang yang kena psychose kepribadiannya dari segala segi (tanggapan, perasaan/emosi, dan dorongandorongannya) sangat terganggu, tidak ada integritas dan ia hidup jauh dari alam kenyataan.³⁸

Sakit jiwa adalah orang yang pandangannya jauh berbeda dari pandangan orang pada umumnya, jauh dari realitas, yang dalam istilah sehari-hari kita kenal miring, gila dan sebagainya. Seorang yang diserang penyakit jiwa (*psychose*), kepribadiannya terganggu, dan selanjutnya menyebabkan kurang mampu menyesuaikan diri dengan wajar dan tidak sanggup memahami problemnya. Seringkali orang yang

³⁶ Lahmuddin, "Psikoterapi dalam Perspektif Bimbingan Konseling Islami" Jurnal Miqot, vol. XXXVI No. 2 (Juli-Desember, 2012), hlm. 393.

³⁷ Agus Hidayatulloh, dkk., Al-Qur'an Tajwidd..., hlm. 252.

³⁸ Ibid., hlm. 33.

sakit jiwa menganggap dirinya normal saja, bahkan lebih baik, lebih unggul dan lebih penting dari orang lain.³⁹

Dari beberapa definisi di atas penulis menyimpulkan bahwa orang yang memiliki gangguan kejiwaan adalah orang yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya, tidak dapat menyelesaikan permasalahan kehidupannya. Sehingga hal tersebut berdampak pada psikologisnya dan menjadikannya murung, cemas, merasa hidup tidak tentram, serta perilaku-perilaku lainnya yang tidak wajar dan menentang norma-norma di dalam kehidupan. Jadi, gangguan jiwa adalah suatu masalah yang terletak pada batin atau jiwa atau mental seseorang, sehingga seseorang tersebut tidak dapat mencapai kedewasaan psikis.

b. Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa adalah bentuk dari manifestasi penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi sehingga ditemukan tingkah laku dalam ketidak wajaran. Hal tersebut dapat terjadi karena semua fungsi kejiwaan menurun.⁴⁰ Tanda dan gejala gangguan jiwa adalah emosi negatif. Perasaan dan emosi merupakan spontan reaksi manusia yang bila tidak diikuti perilaku maka tidak menetap mewarnai persepsi seorang terhadap sekelilingnya atau dunianya. Perasaan berupa perasaan emosi normal (adekuat) berupa perasaan positif (gembira, bangga, cinta, kagum dan senang). Perasaan emosi negatif berupa

³⁹ Ibid., hlm. 56

⁴⁰ Abdul Nasir, Abdul Muhith. 2011. Dasar—Dasar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika.

cemas, marah, curiga, sedih, takut, depresi, kecewa, kehilangan rasa senang dan tidak dapat merasakan kesenangan⁴¹. Bentuk gangguan afek dan emosi pada gangguan jiwa dapat berupa:

- 1) Euforia yaitu emosi yang menyenangkan bahagia yang berlebihan dan tidak sesuai keadaan, senang gembira hal tersebut dapat menunjukkan gangguan jiwa. Biasanya orang yang euforia percaya diri, tegas dalam sikapnya dan optimis.
- 2) Elasi ialah emosi yang disertai motorik sering menjadi berubah mudah tersinggung.
- 3) Kegairahan atau eklasi adalah gairah berlebihan disertai rasa damai, aman dan tenang dengan perasaan keagamaan yang kuat.
- 4) Eksaltasi yaitu berlebihan dan biasanya disertai dengan sikap kebesaran atau waham kebesaran.
- 5) Depresi dan cemas ialah gejala dari ekspresi muka dan tingkah laku yang sedih.
- 6) Emosi yang tumpul dan datar ialah pengurangan atau tidak ada sama sekali tanda-tanda ekspresi afektif.

Seseorang dapat dikatakan bahwa menderita gangguan jiwa bila: sering cemas tanpa diketahui sebabnya, malas, tidak ada kegairahan untuk bekerja, rasa badan lesu dan sebagainya. Gejala-gejala tersebut dalam tingkat lanjutannya terdapat pada penyakit anxiety, neurasthenia,

⁴¹ Maramis. 2009. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Edisi 2. Surabaya: Airlangga.

hysteria dan sebagainya.⁴² Beberapa di bawah ini gejala-gejala gangguan kejiwaan:

- 1) Berpaling dari dzikir dan taat kepada Allah, khususnya dalam hal shalat.
- 2) Sakit kepala yang terus-menerus tanpa ada sebab fisik.
- 3) Sering marah besar.
- 4) Linglung.
- 5) Sering lupa dengan cara yang tidak biasa.
- 6) Sering badan terasa lemas dan merasa sangat malas.
- 7) Sering hilang kantuk pada waktu malam dan tidak dapat tidur nyenyak.
- 8) Perasaan cemas, sedih dan suntuk yang terus-menerus.
- 9) Kecenderungan menangis dan tertawa tanpa sebab.
- 10) Mimpi buruk dan menakutkan.
- 11) Malu yang berlebihan dan suka menyendiri.
- 12) Tidak suka berada di tengah-tengah keluarga, istri dan anak-anak.
Atau bahkan memperlakukan mereka dengan keras dan kejam.
- 13) Terperosok pada sifat pelupa dan perubahan yang bersifat negatif, setelah sebelumnya gemilang dengan kesuksesan.
- 14) Penyakit tertentu yang menyerang bagian tubuh dan tidak dapat (sulit) diobati dengan pengobatan medis modern atau pengobatan

⁴² Hasan Ahmad Al-Hammam, Terapi Dengan Ibadah (Solo: Aqwam, 2013), hlm. 295.

yang bersifat kejiwaan (psikologis), seperti: kanker, kejang/kram otot, flu dan alergi/iritasi.⁴³

c. Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Kejiwaan

Sakit jiwa itu ada dua macam: pertama, yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada anggota tubuh, misalnya otak, sentral saraf, atau hilangnya kemampuan berbagai kelenjar, saraf-saraf atau anggota fisik lainnya untuk menjalankan tugasnya. Hal ini mungkin disebabkan oleh karena keracunan akibat minuman keras, obat-obat perangsang atau narkotik, akibat penyakit kotor dan sebagainya. Kedua, disebabkan oleh gangguan-gangguan jiwa yang telah berlarut-larut sehingga mencapai puncaknya tanpa suatu penyelesaian secara wajar. Atau dengan lain perkataan disebabkan hilangnya keseimbangan mental secara menyeluruh, akibat suasana lingkungan yang sangat menekan, ketegangan batin dan sebagainya.

Penyakit gangguan jiwa dipengaruhi oleh beberapa faktor yang secara terus-menerus saling terkait dan saling mempengaruhi, yaitu:

1) Faktor organobiologis

a) Genetika/keturunan. Gangguan jiwa, terutama gangguan persepsi sensori dan gangguan psikotik lainnya erat sekali penyebabnya dengan faktor genetik termasuk di dalamnya saudara kembar, individu yang memiliki anggota keluarga yang

⁴³ Hasan Ahmad Al-Hammam, Terapi Dengan Ibadah (Solo: Aqwam, 2013), hlm. 56.

mengalami gangguan jiwa memiliki kecenderungan lebih tinggi dibanding dengan orang yang tidak memiliki faktor herediter.

- b) Faktor konstitusi. Konstitusi umumnya menunjukkan keadaan biologik seluruhnya, termasuk baik yang diturunkan maupun yang didapat kemudian.
- c) Cacat kongenital. Cacat kongenital atau sejak lahir dapat mempengaruhi perkembangan jiwa anak, terlebih yang berat, seperti retardasi mental yang berat.⁴⁴
- d) Deprivasi. Deprivasi atau kehilangan fisik, baik yang dibawa sejak lahir ataupun yang didapat, misalnya karena kecelakaan hingga anggota gerak (kaki dan tangan) ada yang harus diamputasi.
- e) Tempramen/proses-proses emosi yang berlebihan. Orang yang terlalu peka/sensitif biasanya mempunyai masalah kejiwaan dan ketegangan yang memiliki kecenderungan mengalami gangguan jiwa. Proses emosi yang terjadi secara terus-menerus dengan koping yang tidak efektif akan mendukung timbulnya gejala psikotik.
- f) Penyakit dan cedera tubuh. Penyakit-penyakit tertentu misalnya penyakit jantung, kanker dan sebagainya, mungkin

⁴⁴ Yosep I, Keperawatan Jiwa, hlm. 70.

menyebabkan merasa murung dan sedih. Demikian pula cacat tubuh dapat menyebabkan rasa rendah diri.⁴⁵

2) Faktor psikologis

a) Interaksi ibu dan anak. Lingkungan psikologis yang paling erat bagi perkembangan kepribadian individu tidak lain adalah keluarga. Tahap psikososial pertama adalah masa bayi. Hubungan interpersonal bayi yang paling signifikan adalah dengan pengasuh utama bayi biasanya ibu.

b) Hubungan sosial. Gangguan hubungan sosial merupakan gangguan hubungan interpersonal yang terjadi akibat adanya kepribadian yang tidak fleksibel dan menimbulkan perilaku maladaptif dan mengganggu fungsi seseorang dalam berhubungan sosial.⁴⁶

c) Hubungan keluarga yang patogenik. Struktur keluarga inti kecil atau besar mempengaruhi terhadap perkembangan jiwa anak, apalagi bila terjadi ketidak sesuaian dan problem rumah tangga yang berantakan.⁴⁷

d) Kehilangan. Kehilangan merupakan pengalaman yang pernah dialami oleh setiap individu selama rentang kehidupan, sejak

⁴⁶ Masyharudin, Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Gangguan Jiwa di Desa Karang Sari Kecamatan Adipala Kabupaten Cilacap, Skripsi (Purwokerto: Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 2017), hlm. 18.

⁴⁷ Baihaqi, dkk., Psikiatri: Konsep Dasar dan Gangguan-Gangguan, hlm. 30

lahir individu sudah mengalami kehilangan dan cenderung akan mengalaminya kembali walaupun dalam bentuk yang berbeda.

- e) Stress. Stress psikososial dan stress perkembangan yang terjadi secara terus menerus dengan coping yang tidak efektif akan mendukung timbulnya gejala psikotik dengan manifestasi; kemiskinan, kebodohan, pengangguran, isolasi, sosial, dan perasaan kehilangan.

3) Faktor Sosiokultural

Kebudayaan secara teknis adalah idea atau tingkah laku yang dapat dilihat maupun yang tidak terlihat. Faktor budaya merupakan penyebab langsung timbulnya gangguan jiwa. Biasanya terbatas menentukan “warna” gejala di samping mislanya melalui kebiasaan yang berlaku dalam kebudayaan tersebut. Beberapa faktor kebudayaan tersebut yaitu:

- a) Perbedaan sistem nilai, moral dan etika antara kebudayaan yang satu dengan yang lain sering menimbulkan masalah kejiwaan.

- b) Kepincangan antara keinginan dengan kenyataan.

- c) Status ekonomi.

- d) Perpindahan kesatuan keluarga khusus untuk anak yang sedang berkembang kepribadiannya, perubahan-perubahan lingkungan (kebudayaan dan pergaulan) cukup mengganggu.

- e) Masalah golongan minoritas. ekanan-tekanan perasaan yang dialami golongan ini dari lingkungannya dapat mengakibatkan

rasa pemberontakan yang selanjutnya akan tampil dalam bentuk sikap acuh atau melakukan tindakan-tindakan yang akan merugikan banyak orang.

H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu ilmu yang memberikan gambaran mengenai cara agar tujuan penelitian dapat tercapai. Tujuannya untuk mendapatkan data yang dapat dipertanggungjawabkan serta dapat mencerminkan jawaban yang sebenarnya.⁴⁸ Maka dari itu, agar dalam penelitian ini tidak terjadi penyimpangan dari tujuan semula, penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) dengan metode kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang lebih menekankan pada aspek pemahaman yang mendalam tentang suatu permasalahan atau fenomena di suatu tempat dan harus sesuai dengan kondisi yang ada di lapangan atau di tempat tersebut. Penelitian kualitatif juga bertujuan menggambarkan realitas sosial yang ada dimasyarakat yang menjadi obyek penelitian dan berupaya menarik realitas itu ke permukaan sebagai ciri karakter sifat, model, tanda, gambaran kondisi, situasi, ataupun fenomena tertentu. Penelitian deskriptif kualitatif mempunyai sifat yang mendalam

⁴⁸ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam* (Jakarta: Raja GrafindoPersada, 2009), hlm. 42.

dalam menggambarkan sasaran penelitian.⁴⁹ Pada penelitian ini, penulis mendeskripsikan gambaran fakta-fakta yang terjadi, yaitu mendeskripsikan bentuk-bentuk pelayanan pengobatan dan penyembuhan untuk mengatasi gangguan kejiwaan warga binaan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta.

2. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian adalah sumber data atau sumber tempat memperoleh keterangan penelitian.⁵⁰ Subjek dalam penelitian ini adalah individu-individu yang terkaitguna memperoleh data sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Penentuan subjek dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel subjek data dengan menggunakan pertimbangan tertentu, misalnya orang tersebut adalah orang yang paling dianggap tahu tentang apa yang diharapkan penulis. Penulis menentukan bahwa subjek dalam penelitian ini adalah satu orang pimpinan sekaligus terapis, satu orang pengasuh dan satu orang warga binaan yang mengalami gangguan kejiwaan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta bernama Ivan. Adapun kriteria subjek penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1) Pimpinan Sekaligus Terapis

Panti Rehabilitasi ini hanya terdapat satu terapis, yaitu bapak Trihardono atau sering disebut dengan Pak Kyai, yaitu sebagai sumber

⁴⁹ Burhan Bugin, *Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2007), hlm. 68-69.

⁵⁰ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis* (Jakarta: Rineka Cipta, 1991), hlm. 119. *Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 124.

yang mengetahui secara lengkap bentuk-bentuk pelayanan pengobatan dan penyembuhan yang ada di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta.

2) Pengasuh

Terdapat dua orang pengasuh di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir. Akan tetapi pengasuh yang menjadi subjek dalam penelitian ini yaitu pengasuh yang merawat dan memberikan pendampingan penuh terhadap wargabinaan yang mengalami gangguan kejiwaan. Adapun pengasuh yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah Ustdaz Ahmad Shobary atau sering disebut Ustadz Bery sebagai sumber yang mengetahui secara lengkap kegiatan keseharian warga binaan gangguan kejiwaan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Kuton Yogyakarta.

3) Warga Binaan Gangguan Kejiwaan

Warga binaan yang mengalami gangguan kejiwaan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir sampai tahun 2023 yaitu berjumlah 126 orang, dengan rincian 34 warga binaan gangguan kejiwaan golongan rendah, 46 golongan sedang, dan 46 golongan berat dengan semua warga binaan berjenis kelamin laki-laki dan tidak ada warga binaan perempuan. Adapun warga binaan yang mengalami gangguan kejiwaan yang menjadi subjek dalam penelitian ini yaitu warga binaan yang memiliki kriteria sebagai berikut:

- a) Warga binaan yang mengalami gangguan kejiwaan golongan ringan,

dalam hal ini berarti warga binaan yang sudah ditempatkan di ruangan paviliun.

- b) Dapat diajak komunikasi secara langsung.
- c) Telah mendapatkan pelayanan pengobatan dan penyembuhan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir minimal 90 hari atau 3 bulan.
- d) Menjadi subjek dalam penelitian bentuk- bentuk pelayanan bimbingan spiritual untuk mengatasi gangguan kejiwaan.

Ada pun jumlah warga binaan yang sudah ditempatkan di ruangan paviliun berjumlah 9 orang, dan yang bersedia untuk diwawancarai sebagai subjek dalam penelitian berjumlah 1 orang dengan nama mas Ivan

3. Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan sesuatu yang menjadi perhatian dalam suatu penelitian. Objek penelitian dalam penelitian untuk mendapatkan jawaban maupun solusi dari permasalahan yang terjadi. Objek penelitian adalah bentuk pelayanan pengobatan dan penyembuhan dengan berpedoman pada Al-Qur'an dan As-Sunnah untuk mengatasi permasalahan ketegangan jiwa seseorang yang menetap di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Sleman Yogyakarta.

4. Pengumpulan Data

Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata, tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini, maka teknik pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi adalah suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung. Metode observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi non partisipan, artinya penulis tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik observasi secara langsung yaitu suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan secara langsung. Penulis melakukan observasi atau pengamatan langsung untuk mendapatkan data terkait dengan bentuk-bentuk pelayanan pengobatan dan penyembuhan yang sedang berlangsung di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir.

Adapun data-data yang diperoleh dari hasil observasi antara lain adalah: kondisi fisik tempat pelayanan pengobatan dan penyembuhan dilakukan, proses pelaksanaan bentuk-bentuk pelayanan pengobatan dan penyembuhan dan keadaan warga binaan gangguan kejiwaan saat pelayanan pengobatan dan penyembuhan berlangsung.

b. Wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah kegiatan menghimpun data dengan jalan melakukan tanya jawab lisan dengan bertatap muka (*face to face*) dengan siapa saja yang dikehendaki. Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur. Wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila penulis telah mengetahui dengan pasti tentang informasi yang diperoleh. Dalam melakukan wawancara, penulis telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya pun telah disiapkan. Sedangkan wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang bebas karena penulis tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis. Wawancara tidak terstruktur digunakan untuk mendapatkan informasi yang lebih dalam tentang responden.

Wawancara yang dilakukan penulis dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur, yaitu penulis mengajukan pertanyaan kepada responden untuk memperoleh data yang dibutuhkan dan mencari informasi yang selengkap-lengkapya kepada subjek penelitian dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan sebelumnya dengan suasana yang tidak formal. Wawancara untuk memperoleh data atau informasi yang mendalam tentang bentuk-bentuk pelayanan pengobatan dan penyembuhan untuk mengatasi gangguan kejiwaan. Wawancara dalam penelitian ini ditujukan kepada pimpinan sekaligus terapis, pengasuh, dan kepada warga binaan

gangguan kejiwaan..

c. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), ceritera, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa, dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film, dan lain-lain. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen, rapat, dan agenda yang berhubungan dengan penelitian yang penulis lakukan. Dokumentasi dilakukan untuk mengetahui gambaran tentang lokasi pelayanan pengobatan dan penyembuhan serta dokumen yang menyangkut tentang bentuk-bentuk pelayanan pengobatan dan penyembuhan untuk mengatasi gangguan kejiwaan warga binaan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir. Dokumen yang diperoleh dari hasil dokumentasi adalah sebagai berikut: 1) Catatan, meliputi gambaran umum Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir dan bentuk pelayanan pengobatan dan penyembuhan. 2) Gambar, meliputi foto dokumentasi lokasi penelitian, tempat pelayanan pengobatan dan penyembuhan dan

saat pelayanan berlangsung.⁵¹

5. Metode Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, hingga datanya sudah betul-betul lengkap. Aktivitas dalam analisis data yaitu, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Penulis akan melakukan proses menganalisis data dengan langkah sebagai berikut:

a. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas. Reduksi data dalam penelitian ini yaitu mengumpulkan data hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang telah dilakukan.

⁵¹ Lexy J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: RemajaRosdakarya, 2014), hlm. 157.

b. Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, tabel, grafik, hubungan antar kategori, *pie chart*, pictogram, *flowchart*, dan sejenisnya. Melalui penyajian data, data akan terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami. Penyajian data yang sering digunakan dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Penyajian data yaitu menyajikan data dengan teks yang bersifat naratif dan menggunakan tabel.

c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi, apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Jadi, penarikan kesimpulan dikemukakan dengan bukti yang valid, dapat dipercaya dan sudah melalui tahap verifikasi.

6. Pengecekan Keabsahan Data

Untuk menetapkan keabsahan (*trustworthiness*) data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Ada empat kriteria yang digunakan, yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan

(*dependability*), dan kepastian (*confirmability*)⁵². Uji Kredibilitas data dalam penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan *mamber check*. Dalam penelitian ini pengecekan keabsahan data menggunakan teknik triangulasi.

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data yang sudah ada. Menurut Denzin dalam Moleong, membedakan empat macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan, yaitu memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik dan teori. Dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi dengan memanfaatkan penggunaan sumber.

Menurut Patton dalam Moleong, triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal itu dapat dicapai dengan jalan:

- a) Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
- b) Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
- c) Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu.

⁵² Dudung Abdurrohman, *Pengantar Metode Penelitian* (Yogyakarta: KurniaSalam Semesta, 2003), hlm. 58.

- d) Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, orang yang berpendidikan tinggi, orang berada, orang pemerintahan.
- e) Membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan.⁵³

Melalui teknik triangulasi sumber setiap data yang diperoleh akan dibandingkan dengan data-data yang diperoleh lainnya sehingga menjadi suatu data yang valid dan dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya. Pengecekan keabsahan data pada penelitian ini berarti melakukan pengecekan data pada tiga sumber data, yaitu data terkait dengan bentuk-bentuk pelayanan pengobatan dan penyembuhan untuk mengatasi gangguan kejiwaan, yang diperoleh dari hasil observasi, dokumentasi, dan wawancara pada subjek penelitian.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

⁵³ Trianto, *Pengantar Penelitian Pendidikan Bagi Pengembangan Profesi Pendidikan dan Tenaga Kependidikan* (Jakarta: kencana, 2010), hlm. 278.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- b. Terapi shalat yang dilaksanakan secara berjamaah dengan diimami oleh terapis. Jumlah keseluruhan pelaksanaan shalat yang dilakukan adalah sebanyak 78 raka'at dengan rincian shalat fardlu 17 raka'at, dan sisanya shalat sunnah.
- c. Terapi dzikir yang meliputi:
 - a. Mandi taubat, yang dilaksanakan setiap pukul 03.00 WIB dini hari. Pelaksanaannya diawali dengan pembacaan doa (doa tawasul) yang dipimpin oleh terapis, kemudian terapis mengguyurkan air dengan gayung di bagian pundak kanan, pundak kiri, dan terakhir ubun-ubun. Setiap mengguyurkan air terapis membacakan doa, setelah itu terapis memimpin doa kebaikan untuk warga binaan.
 - b. Dzikir, yang merupakan terapi unggulan. Kalimat dzikir yang menjadi khas adalah kalimat *la ilaha illa Allah*. Pembacaan dzikir dibaca dengansuara keras (jahr). Pembacaan kalimat dzikir yaitu dengan cara menegakkan badan dan meletakkan kedua tangan di atas kaki. Terapi dzikir ini dibaca dengan nada yang khas dengan ritme dan irama tertentu, semakin lama, nada dan ritmenya semakin tinggi dan semakin

cepat. Setelah pembacaan dzikir tersebut, dilanjutkan dengan khotaman.

- c. Manaqiban dengan pelaksanaan sebagai berikut ini: pembukaan, pembacaan ayat suci Al-Qur'an, pembacaan tanbih, pembacaan tawasul, pembacaan manaqib, ceramah agama, pembacaan sholawat dan penutup.
- d. Ziarah wali yang dilakukan dua minggu sekali dengan durasi waktu satu jam. Pelaksanaannya dimulai dengan terapis memimpin berdoa (doa tawasul) dan dilanjutkan dengan berdzikir.
- d. Bergaul dengan orang sholeh, meliputi:
 - a. Ngajikita, yang disampaikan para ustadz dan ustadzah.
 - b. Rihlah atau kegiatan refreshing dan *sowan* ahlul bait Dalam pelaksanaannya warga binaan diarahkan untuk mengikuti pelaksanaan manaqiban.

B. Kritik dan Saran

Setelah melakukan penelitian dan pembahasan, penulis bermaksud menyampaikan kritik dan saran sebagai berikut:

1. Kepada Pimpinan Panti Rehabilitasi, penulis memandang bahwa pimpinan perlu melakukan kerjasama dengan para *stakeholder* agar mendapatkan donatur tetap dan bisa meningkatkan pelayanan terbaik untuk warga bina. Penulis juga merasa bahwa penambahan SDM pengurus perlu diperbanyak agar pengurus yang ada tidak merasa kuwalahan dalam memberikan pelayanan, juga perlu adanya penambahan SDM pengasuh

sesuai dengan jumlah ruangan yang ditempati warga binaan agar warga binaan mendapatkan pengawasan dan pengasuhan secara intens.

2. Kepada Pengasuh Panti Rehabilitasi, penulis memandang bahwa pengasuh panti perlu melakukan pendekatan dengan berbagai cara terhadap warga bina yang sulit ketika diajak mengikuti pelaksanaan terapi, agar semua warga bina bisa mengikuti pelaksanaan terapi dari awal hingga akhir.
3. Kepada warga binaan gangguan kejiwaan, jadikanlah terapi Islam sebagai solusi untuk mengatasi gangguan kejiwaan yang sedang dialami, juga sebagai sarana mendekatkan dan berpasrah diri kepada Allah SWT.
4. Kepada peneliti selanjutnya, semoga dapat lebih memperluas wawasan kajian penelitian tentang terapi Islam dan kaitannya dengan mengatasi gangguan kejiwaan. Penelitian ini dapat ditindaklanjuti oleh peneliti selanjutnya dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Ariyanto Warsito, Ilmu Kesehatan Mental (Bandung: Sinar Baru, 1991)
- Abdul Aziz Wayudi, Psikologi Agama (Bandung: Sinar Bintang, 1991)
- Abror Sodik, Manajmen Bimbingan dan Konseling (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2017)
- Arham, Muhammad Ulil. "Terapi Spiritual Melalui Dzikir Pada Santri Gangguan Jiwa Di PP Al-Qodir Cangkringan Yogyakarta", Skripsi, Jurusan Bimbingan Dan Konseling, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2015.
- Baihaqi, dkk., Psikiatri: Konsep Dasar dan Gangguan-Gangguan,
- C.P. Chaplin, Kamus Psikologi, Terjemahan oleh Kartini Kartono (Jakarta: Grafindo, 1995),
- Data Profil Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir tahun 2022.
- Departemen Agama. 2009. Al Qur'an dan Terjemahnya. Bandung: Sygma Examedia.
- Dwi Tiya Rahmawati, Terapi Terhadap Klien Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta, Skripsi Tidak Diterbitkan (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2018).
- H. Gusti Abd. Rahman, Terapi Sufistik untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaa (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2012)
- HM. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, Konseling dan Bimbingan spiritual Islam (Yogyakarta: Al-Manar, 2004),
- K.H.S.S. Djam'an, Islam dan Bimbingan spiritual (Penyakit Jiwa) (Jakarta: Bulan Bintang, 1975),
- Lahmuddin Lubis, Landasan Formal Bimbingan Konseling di Indonesia (Bandung: Citapustaka Media Perintis, 2011).
- M. Baried Isham, Peran Spiritual dan Masalah Sakit Islam (Jakarta: Rajawali, 1986).
- Masyharudin, Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Gangguan Jiwa di Desa Karang Sari Kecamatan Adipala Kabupaten Cilacap, Skripsi

(Purwokerto: Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 2017).

Miftahur Rozaq, Bimbingan spiritual Terhadap Pecandu Narkoba di Pondok Pesanten Al Islamy Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta, Skripsi Tidak Diterbitkan, (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan dan Knseling Islam Fakultas Dakwah .

Mulyati, Sri. “Mengenal dan Memahami *Tarekat-Tarekat* Muktabarah di Indonesia” (Jakarta : Kencana, 2005).

Nasution, Harun. Sanusi, Ahmad. dkk. “Thoriqot Qodiriyyah Naqsabandiyyah (Sejarah, Asal-usul, dan Perkembangannya)” (Tasikmalaya: Institut Agama Islam Latifah Mubarokiyah (IAILM), 1990).

Nasution, Harun. Sanusi, Ahmad. dkk. “Thoriqot Qodiriyyah Naqsabandiyyah (Sejarah, Asal-usul, dan Perkembangannya)” (Tasikmalaya: Institut Agama Islam Latifah Mubarokiyah (IAILM), 1990).

Nasution, Harun. Sanusi, Ahmad. dkk. “Thoriqot Qodiriyyah Naqsabandiyyah (Sejarah, Asal-usul, dan Perkembangannya)” (Tasikmalaya: Institut Agama Islam Latifah Mubarokiyah (IAILM), 1990).

Nata, Abuddin. “Akhlak Tasawuf” (Jakarta: Rajawali Pers, 2011).

Said, Fuad. “Hakikat Tarikat Naqsyabandiah” (Jakarta: Alhusna Zikra, 1996).

Sitti Rahmatiah, “Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan”, Jurnal Dakwah Tabligh, Vol. 18: 2, 2017.

Sujarwo, Eli. “Pelaksanaan Dakwah *Tarekat* Qodiriyyah Wa Naqsyabandiyah dalam pembinaan keagamaan santri pondok pesantren darul ulum rejosu peterongan Jombang Jawa Timur”, Skripsi Jurusan Manajemen Dakwah, Fakultas Dakwah, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. 2010.

Tribun Jogja, “Jumlah Warga Binaan Gangguan Jiwa di DIY Tertinggi di Indonesia” <http://jogja.tribunnews.com/2022/02/21/jumlah-Warga-Binaan-gangguanjiwa-di-diytertinggi-di-indonesia>, diakses pada tanggal 21 April 2019, pukul 20.11 WIB.

Tugas Doktorat IAIN Syarif Hidayatullah, “kembali (al-inabah) kejalan yang benar melalui metode inabah, metode yang didasarkan pada ajaran *Tarekat* Qadiriyyah Wa Naqsyabandiyah, Jakarta.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, pasal 1 ayat 3.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, pasal 1 ayat 4.

Yosep I, Keperawatan Jiwa (Bandung: Refika Aditama, 2010)

Zakiah Daradjat, Kesehatan Mental (Jakarta: Gunung Agung, 1982)

