

PENGOBATAN DAN SPRITUAL PADA PASIEN GANGGUAN

JIWA DI YOGYAKARTA



Oleh:

Eka Meitya Putri Akase

NIM : 23200012029

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
TESIS
Diajukan Kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh
Gelar Master of Arts (M.A.)

PROGRAM STUDI INTERDISCIPLINARY ISLAMIC STUDIES

KONSENTRASI PSIKOLOGI PENDIDIKAN ISLAM

YOGYAKARTA

2025

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eka Meitya P. Akase

NIM : 23200012029

Jenjang : Magister

Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies

Konsentrasi : Psikologi Pendidikan Islam

Menyatakan bahwa tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Yogyakarta, 4 November 2025

Saya yang menyatakan,



Eka Meitya P. Akase

NIM: 23200012029

PERNYATAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Eka Meitya Putri Akase

NIM : 23200012029

Jenjang : S2/ Interdisciplinary Islamic Studies

Konsentrasi : Psikologi Pendidikan Islam

Menyatakan bahwa naskah Tesis ini bebas dari plagiasi. Jika kemudian hari terbukti bukan karya saya sendiri atau melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai dengan ketentuan yang berlaku

Yogyakarta, 4 November 2025

yang menyatakan



Eka Meitya Putri Akase

Nim: 23200012029

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
PASCASARJANA

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

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1396/Un.02/DPPs/PP.00.9/11/2025

Tugas Akhir dengan judul : PENGOBATAN DAN SPRITUAL PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : EKA MEITYA P. AKASE, S.Ag
Nomor Induk Mahasiswa : 23200012029
Telah diujikan pada : Senin, 17 November 2025
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

dinyatakan telah diterima oleh Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang/Penguji I

Dr. Ita Rodiah, M.Hum.
SIGNED

Valid ID: 693bb77ac3f33



Penguji II

Dr. Subaidi, S.Ag., M.Si.
SIGNED

Valid ID: 693b8e4c0e7d4



Penguji III

Dr. Sunarwoto, S.Ag., M.A.
SIGNED

Valid ID: 693b899ad0395



Yogyakarta, 17 November 2025

UIN Sunan Kalijaga
Direktur Pascasarjana

Prof. Dr. Moch. Nur Ichwan, S.Ag., M.A.
SIGNED

Valid ID: 693bc33149c59

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.

Direktur Pascasarjana

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr.wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

PENGOBATAN DAN SPRITUAL PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI YOGYAKARTA

Yang ditulis oleh :

Nama : Eka Meitya Putri Akase

NIM : 23200012029

Program Studi : S2/Interdisciplinary Islamic Studies

Konsentrasi : Psikologi Pendidikan Islam

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan ke Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister of Arts (M.A) Psikologi Pendidikan Islam.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 4 November 2025

Pembimbing

Dr. Subaidi, S.Ag. M.Si.

NIP: 19750517 200501 1 004

ABSTRAK

Tingginya prevalensi gangguan jiwa di Indonesia, yang mencapai sekitar 20% populasi dewasa, merupakan masalah kesehatan mendesak yang diperburuk oleh keterbatasan akses layanan kesehatan mental profesional dan stigma sosial. Data spesifik di Yogyakarta menunjukkan 3.239 kasus gangguan jiwa pada tahun 2024. Kondisi ini mendorong masyarakat mencari alternatif komplementer, salah satunya melalui pendekatan pengobatan spiritual yang berakar pada keyakinan agama dan budaya, seperti yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Zikir Berbah Sleman. Meskipun praktik ini umum, pemahaman mendalam mengenai proses ritual, pengalaman subjektif pasien, dan mekanisme kontribusinya terhadap pemulihan mental masih memerlukan kajian lebih lanjut. Oleh karena itu, Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam proses ritual pengobatan spiritual yang diterapkan pada pasien gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Zikir Berbah Sleman, meliputi deskripsi detail tindakan dan tahapan pengobatan, menjelaskan dogma dan orientasinya, serta menguraikan analisis prosesnya dalam mencapai kesehatan mental secara komprehensif.

Menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan antropologis-spiritual, penelitian ini dilaksanakan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, Sleman, Yogyakarta. Informan dipilih secara *purposive* meliputi pimpinan pondok, pasien/eks-pasien gangguan jiwa yang sembuh, dan relawan panti. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara tidak terstruktur, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model interaktif yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan melalui triangulasi data. Penelitian ini menggunakan kerangka Teori Kognitif Sosial Albert Bandura dan *Coping Religius* Kenneth I. Pargament sebagai landasan analisis.

Proses pengobatan spiritual di pondok ini mengimplementasikan pendekatan spiritual medis yang terintegrasi, di mana praktik ritual keagamaan diselingi oleh terapi medis berupa obat-obatan. Tahapan pengobatan bersifat holistik dan sistematis, dimulai dari Stabilisasi dan Observasi, dilanjutkan Reduksi Gejala dan Terapi Intensif (melalui dzikir, salat, dan psikoterapi), Pemeliharaan dan Reintegrasi Parsial (melalui terapi vokasional dan izin keluar bersyarat), hingga Pemulihan Penuh dan *Aftercare*. Tindakan pengobatan terbagi menjadi kognitif-spiritual (misalnya dzikir, salat berjamaah yang berfungsi sebagai teknik *mindfulness*) dan non-kognitif (misalnya kerja bakti dan pemberdayaan perkebunan untuk stabilisasi fisik dan restrukturisasi sosial). Dogma pengobatan dilandasi ajaran Islam dengan orientasi mengembalikan keseimbangan spiritual dan membangun lingkungan suportif. Kesimpulannya, efektivitas proses pengobatan ini terletak pada integrasi penyembuhan spiritual dan coping religius positif dengan restrukturisasi kognitif dan pemulihan fungsi sosial, yang secara simultan berhasil membangun efikasi diri pasien, penemuan makna hidup transenden, serta pengembalian peran sosial di tengah komunitas.

Kata kunci: Pengobatan Spritual, Gangguan Jiwa

Abstract

The high prevalence of mental disorders in Indonesia, reaching approximately 20% of the adult population, is a pressing health problem exacerbated by limited access to professional mental health services and social stigma. Specific data in Yogyakarta showed 3,239 cases of mental disorders in 2024. This condition encourages people to seek complementary alternatives, one of which is through a spiritual healing approach rooted in religious and cultural beliefs, such as that implemented at the Pondok Tetirah Zikir Berbah Sleman Rehabilitation Center. Although this practice is common, a deeper understanding of the ritual process, the patient's subjective experience, and the mechanisms contributing to mental recovery still require further study. Therefore, this study aims to analyze in depth the process of spiritual healing rituals applied to mental patients at the Pondok Tetirah Zikir Berbah Sleman Rehabilitation Center, including detailed descriptions of the actions and stages of treatment, explaining its dogma and orientation, and outlining an analysis of the process in achieving comprehensive mental health.

Using a qualitative research method with an anthropological-spiritual approach, this study was conducted at the Pondok Tetirah Dzikir Rehabilitation Center in Sleman, Yogyakarta. Informants were selected purposively, including the head of the center, recovered patients/former patients with mental disorders, and volunteers. Data were collected through observation, unstructured interviews, and documentation. Data analysis used an interactive model that included data reduction, data presentation, and drawing conclusions through data triangulation. This study used the framework of Albert Bandura's Social Cognitive Theory and Kenneth I. Pargament's Religious Coping as the basis for analysis.

The spiritual healing process at this Islamic boarding school implements an integrated spiritual-medical approach, where religious ritual practices are interspersed with medical therapy in the form of medication. The treatment stages are holistic and systematic, starting with Stabilization and Observation, followed by Symptom Reduction and Intensive Therapy (through dhikr, prayer, and psychotherapy), Maintenance and Partial Reintegration (through vocational therapy and conditional discharge permits), and finally Full Recovery and Aftercare. Treatment measures are divided into cognitive-spiritual (e.g., dhikr, congregational prayer that functions as a mindfulness technique) and non-cognitive (e.g., community service and plantation empowerment for physical stabilization and social restructuring). The treatment dogma is based on Islamic teachings, with an orientation toward restoring spiritual balance and building a supportive environment. In conclusion, the effectiveness of this treatment process lies in the integration of spiritual healing and positive religious coping with cognitive restructuring and restoration of social function, which simultaneously successfully builds the patient's self-efficacy, discovers the transcendent meaning of life, and restores social roles within the community.

Key words : Spiritual Healing, Mental Disorders

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil 'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. atas limpahan rahmat, taufik, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis ini dengan judul "Pengobatan dan Spiritual Pada Pasien Gangguan Jiwa Yogyakarta." Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan alam baginda Nabi Muhammad saw, keluarga dan para sahabatnya serta seluruh umatnya yang mengikuti-Nya sampai hari kiamat.

Dengan penuh cinta dan hormat, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada kedua orang tua tercinta: Bpk. Iman Akase dan Ibu Nanang Buri,S.P.,M.Si. Doa, kasih sayang, dan nasihat dari keduanya telah menjadi kekuatan terbesar yang mengiringi setiap langkah penulis. Semoga Allah Swt. senantiasa melimpahkan keberkahan dan rahmat-Nya kepada mereka. Aamiin.

Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh Civitas Akademik Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Ucapan terima kasih secara khusus penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Noorhaidi, S.Ag., M.A., M.Phil., Ph.D., selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Prof. Dr. Moch. Nur Ichwan, S.Ag., M.Ag., M.A., selaku Direktur Pascasarjana.
3. Bapak Najib Kailani, S.Fil., M.A., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies.
4. Dr. Ahmad Fauzi, M.S.I, selaku dosen penasihat akademik.
5. Dr. Subaidi, M.A, selaku dosen pembimbing tesis yang selalu memberikan arahan, masukan, serta dukungan selama proses pelaksanaan bimbingan tesis dari awal hingga akhir. Beliau senantiasa

memberikan apresiasi terhadap proses yang penulis lakukan, disertai arahan yang konstruktif. Semoga beliau dan keluarga selalu dalam lindungan dan kasih sayang- Nya, Aamiin.

6. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada seluruh dosen Pascasarjana Interdisciplinary Islamic Studies atas ilmu yang telah diberikan selama masa studi, serta kepada seluruh staf akademik Program Studi yang telah memberikan layanan dan bantuan administrasi dengan sepenuh hati. Semoga menjadi amal jariyah yang terus mengalir.
7. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh peneliti terdahulu yang karyanya telah memperkaya khazanah pengetahuan dan menjadi referensi penting dalam penyusunan tesis ini.
8. Kepada teman-teman rantau seperjuangan dari Gorontalo dan Sulut yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Penulis mengucapkan terima kasih sudah banyak membantu dan membimbing dalam proses penelitian ini sampai selesai.
9. Ucapan terima kasih tak lupa penulis sampaikan kepada rekan-rekan seperjuangan di konsentrasi Psikologi Pendidikan Islam 2024 Genap,
10. Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ka Nurul husnul Mutmainnah,M.A dan ka Asykaril Gustama,M.A yang sudah banyak membantu dalam proses penelitian ini.
11. Terakhir kepada para informan yang telah bersedia meluangkan waktu, serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, namun jasanya sangat berarti dalam penyelesaian tesis ini.
Semoga tesis ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta menjadi amal jariyah yang diridhai oleh Allah Swt.

Yogyakarta, 4 November
2025 Penulis

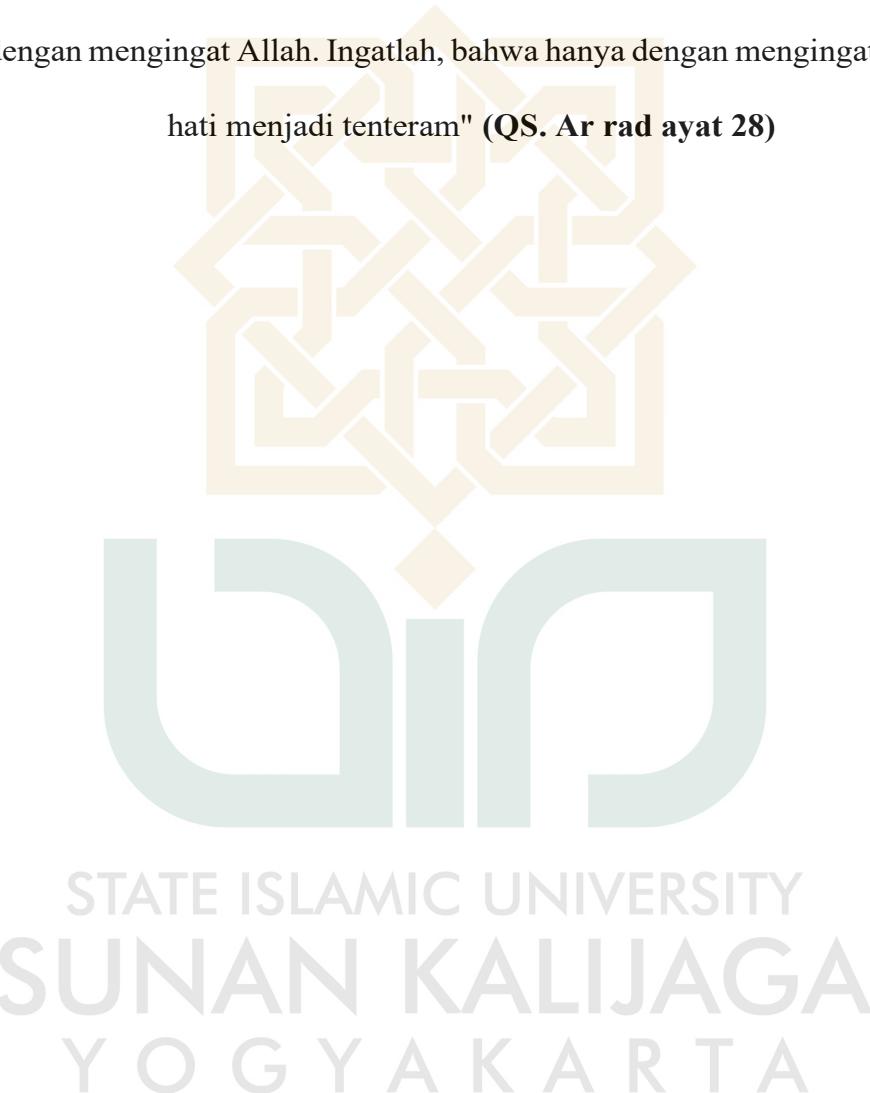


Eka Meitya Putri Akase

MOTTO

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَّا يَذْكُرَ اللَّهُ تَطْمَئِنُ الْقُلُوبُ

"(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram" (QS. Ar rad ayat 28)



DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN.....	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	ii
PENGESAHAN TUGAS AKHIR	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vii
MOTTO.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	6
C. Tujuan dan Signifikansi.....	7
D. Kajian Pustaka	8
E. Kerangka Teoritis	13
F. Metode Penelitian	22
G. Sistematika Pembahasan.....	27
BAB II PENGOBATAN GANGGUAN JIWA DI PANTI REHABILITASI PONDOK TETIRAH ZIKIR YOGYAKARTA	30
A. Profil Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Zikir Yogyakarta	30
B. Pasien Gangguan Jiwa di Pondok Tetirah Zikir Yogyakarta.....	33

C. Tindakan Pengobatan gangguan jiwa	42
1. Tindakan Kognitif-spiritual	42
2. Tindakan Non-kognitif	49
D. Tahapan Pengobatan gangguan jiwa	55
1. Stabilisasi dan Observasi.....	55
2. Reduksi gejala dan Terapi intensif	58
3. Pemeliharaan dan Reintegrasi parsial.....	59
4. Pemulihan penuh (<i>Aftercare</i>)	61
BAB III DOGMA, ORIENTASI DAN IMPLIKASI PENGOBATAN SPRITUAL	63
A. Pengobatan kognitif-spiritual.....	63
1. Pelaksanaan sholat dan zikir.....	63
2. Belajar mengaji dan khataman	66
3. Ziarah dan manaqib	68
B. Pengobatan non-kognitif.....	70
1. Olahraga dan jalan sehat.....	70
2. Kegiatan kerja bakti.....	72
3. Pemberdayaan perkebunan dan peternakan.....	73
BAB IV PROSES PENGOBATAN DAN SPRITUAL DALAM MENCAPAI KESEHATAN JIWA.....	77
A. Proses tahapan pengobatan gangguan jiwa.....	77
B. Pengobatan spiritual dalam mencapai kesehatan jiwa.....	84
BAB V PENUTUP	88

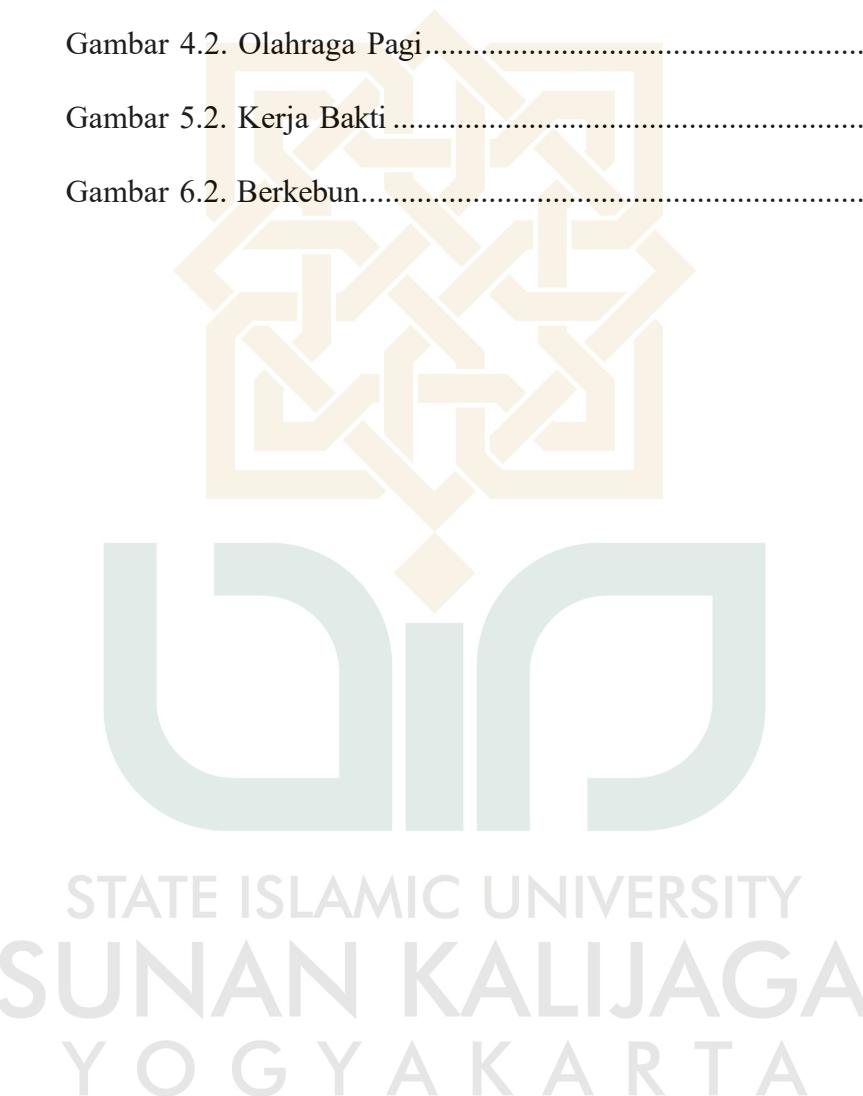
A. Kesimpulan	88
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA.....	91
LAMPIRAN-LAMPIRAN	97
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	105



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.2. Sholat Zuhur berjama'ah	44
Gambar 2.2. Belajar Mengaji.....	46
Gambar 3.2. Manaqiban.....	48
Gambar 4.2. Olahraga Pagi.....	51
Gambar 5.2. Kerja Bakti	53
Gambar 6.2. Berkebun.....	54



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia saat ini sangat menginginkan untuk hidup yang baik dan sejahtera. Kesejahteraan kehidupan dapat dicapai melalui kesehatan yang baik secara jasmani dan rohani. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) dijelaskan bahwa kesehatan merupakan keadaan sempurna, baik fisik, mental, dan sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat.¹ Oleh karena itu kesehatan menjadi hal sangat penting bagi kehidupan manusia.

Kesehatan sebagai hal krusial dalam menjalankan kehidupan, manusia harus berusaha untuk selalu menjaganya.² Hal ini dikarenakan dalam proses kehidupan manusia akan mengalami kendala yang dapat mendatangkan masalah kesehatan baik secara jasmani dan rohani. Berbagai penyakit itu akan selalu menghinggap pada manusia saat tidak dapat menjaga kesehatan. Menurut data badan pusat statistik keluhan kesehatan (sakit) secara jasmani di indonesia tahun 2024 mencapai 12,12 %.³ Sedangkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 kementerian kesehatan sekitar 9 % atau sekitar 26 juta jiwa dari 267 juta jiwa di indonesia hidup dengan "gangguan mental emosional" atau kondisi gangguan kesehatan jiwa.⁴ Jika dijabarkan lebih detail

¹ Hermien Nugraheni, Tri Wiyatini, and Ir-Manita Wiradona, *Kesehatan Masyarakat Dalam Determinan Sosial Budaya* (Deepublish, 2018), 35.

² Dede Al Mustaqim, "Transformasi Diri: Membangun Keseimbangan Mental Dan Spiritual Melalui Proses Islah," *Jurnal Kawakib* 4, no. 2 (2023): 13.

³ Berliana Shindy Palupi and Mei Rianita Elfrida Sinaga, "Hubungan Status Kesehatan Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta," *SBY Proceedings* 4, no. 1 (2024): 80.

⁴ Indah Manfaati Nur and Laily Muntasiroh, "Implementasi Adaptive Synthetic Bernoulli Naïve Bayes Untuk Mengatasi Imbalance Class Data Pada Kasus Mental Health Di

menunjukkan prevalensi gangguan mental berat pada penduduk indonesia sekitar 7 % permil dengan jumlah terbanyak terdapat di beberapa kota besar salah satunya yogyakarta. Berdasarkan data dinas kesehatan jiwa di Yogyakarta pada tahun 2024 mencapai 3.239 orang yang mengidap gangguan jiwa (pravelensi 0,78 % dan 1.285 diantaranya ODGJ berat).⁵ Sehingga kita diharapkan dapat memberikan sumbangsi dalam menangani persoalan kesehatan terutama pada kesehatan mental yang berdampak pada gangguan jiwa.

Gangguan jiwa saat ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang semakin mendesak dan mendapat perhatian serius, mengingat kompleksitas tantangan kehidupan yang dihadapi masyarakat modern. Perkembangan sosial, ekonomi, dan teknologi saat ini seringkali memicu stres dan tekanan yang memperburuk kondisi mental individu. Selain itu, kesehatan jiwa sejatinya merupakan aspek yang sangat fundamental dari kesejahteraan individu, ia bukan hanya tentang bebas dari penyakit, melainkan juga tentang kemampuan seseorang untuk menyadari potensi dirinya, mengatasi tekanan hidup yang normal, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Dengan demikian, menjaga kesehatan jiwa adalah prasyarat utama untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dan berfungsi sebagai indikator kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Indonesia: Implementation of Adaptive Synthetic Bernoulli Naïve Bayes to Overcome Class Data Imbalance in Mental Health Cases in Indonesia,” *Journal Of Data Insights* 1, no. 1 (2023): 15.

⁵ Tim website dinkes, “Kesehatan Jiwa Menjadi Perhatian Di Kota Yogyakarta,” *Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta*, 2024, <https://kesehatan.jogjakota.go.id/berita/id/612/kesehatan-jiwa-di-kota-yogyakarta-menjadi-perhatian/>. Di akses 20 April 2025

Gangguan jiwa, dengan berbagai bentuk dan tingkat keparahannya, tidak hanya berdampak signifikan pada kualitas hidup individu yang mengalaminya, tetapi juga membebani keluarga, komunitas, dan sistem kesehatan secara luas.⁶ Di Indonesia isu kesehatan jiwa masih menjadi tantangan yang kompleks, ditandai dengan prevalensi yang cukup tinggi, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental profesional serta stigma negatif yang melekat pada individu dengan gangguan jiwa⁷.

Berdasarkan data kementerian kesehatan Republik Indonesia (2018) prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai sekitar 1 dari 5 orang dewasa⁸ atau sekitar 20 % populasi berpotensi mengalami gangguan mental seperti depresi, kecemasan, dan skizofrenia. Hal ini berdampak pada keefektifan kehidupan manusia. Sedangkan gangguan jiwa yang berakibat pada bunuh diri tahun 2023 mencapai 1.226 kasus⁹ dengan didominasi oleh anak muda. Selain itu gangguan mental atau gangguan jiwa juga dikhawatirkan dapat berakibat pada tindakan kriminal yang dapat merugikan diri sendiri dan orang lain. Mengingat kompleksitas dan urgensi bahaya yang ditimbulkan akibat gangguan jiwa, penting untuk mengkaji penanganan gangguan jiwa secara holistik dan komprehensif.

⁶ Kevin Vitoasmara et al., "Gangguan Mental (Mental Disorders)," *Student Research Journal* 2, no. 3 (2024): 63.

⁷ Erti Ikhtiarini Dewi, Emi Wuri Wuryaningsih, dan Tantut Susanto, "Stigma Against People with Severe Mental Disorder (PSMD) with Confinement" Pemasungan" *Nurseline Journal* 4, no. 2 (2019): 12.

⁸ Asa Nur Haryanti et al., "Analisis Kondisi Kesehatan Mental Di Indonesia Dan Strategi Penanganannya," *Student Research Journal* 2, no. 3 (2024): 8.

⁹ Anastasya Andriarti, "Peristiwa Bunuh Diri Dalam Berita Media Siber: Kepatuhan Pada Pedoman Dewan Pers: Indonesia," *Studia Komunika: Jurnal Ilmu Komunikasi* 7, no. 1 (2024): 14.

Dalam konteks penanganan gangguan jiwa, pendekatan yang beragam telah dikembangkan. Mulai dari intervensi medis dan psikologis yang berbasis bukti ilmiah hingga praktik-praktik penyembuhan tradisional dan spiritual yang masih banyak diyakini dan dimanfaatkan oleh masyarakat.¹⁰ Keberagaman ini mencerminkan pandangan sosio-kultural yang berbeda terhadap konsep sehat dan sakit mental, serta preferensi individu dalam mencari pertolongan.

Pengobatan spiritual yang seringkali berakar pada keyakinan agama dan nilai-nilai budaya menjadi salah satu alternatif atau pelengkap dalam upaya penyembuhan gangguan jiwa bagi sebagian masyarakat Indonesia.¹¹ Praktik ini dapat melibatkan berbagai ritual, seperti doa, meditasi, zikir, konsultasi dengan tokoh agama atau spiritual, penggunaan air atau benda yang diyakini memiliki kekuatan penyembuhan, dan lain sebagainya.¹² Kepercayaan terhadap kekuatan spiritual dalam mengatasi masalah kesehatan, termasuk gangguan jiwa, telah lama menjadi bagian dari tradisi dan kearifan lokal di berbagai belahan dunia.

Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Zikir Berbah Sleman merupakan salah satu institusi yang dikenal dalam memberikan layanan pengobatan spiritual bagi individu yang mengalami berbagai permasalahan, termasuk gangguan jiwa.¹³ Dengan mengedepankan praktik zikir dan pendekatan spiritual lainnya,

¹⁰ Anugriaty Indah Asmarany et al., *Psikologi Dan Kesehatan Mental* (Jakarta, Cendikia Mulia Mandiri, 2025): 24.

¹¹ Rifki Rosyad, *Pengantar Psikologi Agama Dalam Konteks Terapi* (Prodi S2 Studi Agama-Agama UIN Sunan Gunung Djati Bandung, 2021): 15.

¹² Anjar Azizah, Masudi Masudi, and Hazuar Hazuar, “Motivasi Jamaah Dalam Mengikuti Kegiatan Tarekat Naqsyabandiyah di Desa Suka Datang Kecamatan Curup Utara” (Institut Agama Islam Negeri Curup, 2024): 37.

¹³ Nailul Falah et al., “Terapi Dzikir Thariqah Qadiriyah Wa Naqsabandiyah Untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa Pada ODGJ Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir

pondok ini menjadi tempat bagi pasien dan keluarga yang mencari alternatif penyembuhan di luar atau sebagai pendamping dari penanganan medis dan psikologis konvensional.¹⁴ Keberadaan pondok-pondok dengan fokus pada penyembuhan spiritual menunjukkan adanya kebutuhan dan kepercayaan masyarakat terhadap pendekatan ini dalam mengatasi masalah kesehatan mental.

Meskipun praktik pengobatan spiritual cukup umum ditemukan, pemahaman yang mendalam mengenai proses ritual yang diterapkan, pengalaman subjektif pasien dalam menjalannya, serta mekanisme yang mungkin berkontribusi terhadap perubahan kondisi pasien masih terbatas.¹⁵ Penelitian-penelitian sebelumnya seringkali fokus pada efektivitas pengobatan spiritual secara umum atau pada aspek keyakinan dan dukungan sosial keagamaan. Namun, analisis mendalam mengenai tindakan dan tahapan ritual penyembuhan spiritual secara spesifik, bagaimana pasien mengalami dan memaknai setiap tahapan tersebut, serta faktor-faktor dalam ritual itu sendiri yang dirasakan berkontribusi pada proses pemulihan, masih memerlukan kajian lebih lanjut.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam proses ritual pengobatan spiritual yang diterapkan kepada pasien

Yogyakarta,” *Altruism: The Indonesian Journal of Community Engagement* 1, No. 1 (2024): 42.

¹⁴ Pipin Suharso, Syamsul Bakri, and M Agus Wahyudi, “Post Tradisionalisme Islam (Studi Atas Kajian Pemikiran Islam Di Pesantren Darul Afkar Desa Tegalrejo Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten)” *Jurnal agama* 2, No.5 (2021): 28.

¹⁵ Hidayatus Sya’diyah et al., *Keperawatan Holistik: Pendekatan Komprehensif Dalam Perawatan Pasien* (PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023), 32.

gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Zikir Berbah Sleman. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, penelitian ini akan berfokus pada deskripsi detail ritual, penggalian pengalaman subjektif pasien, serta pemahaman dan keyakinan pasien terhadap tindakan pengobatan spiritual. Pemahaman yang komprehensif mengenai proses ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih baik tentang bagaimana pengobatan spiritual bekerja dalam konteks gangguan jiwa, setidaknya dari perspektif pasien, serta implikasinya bagi pengembangan layanan kesehatan mental yang lebih holistik dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan permasalahan di atas, maka peneliti merumuskan beberapa rumusan masalah sebagai berikut.

1. Bagaimana tindakan dan proses tahapan pengobatan yang dilakukan oleh pengasuh pondok pada pasien gangguan jiwa di Pondok Tetira Zikir Berbah, Sleman, Yogyakarta?
2. Apa dan Bagaimana dogma dan orientasi serta implikasi dalam tindakan pengobatan spiritual pada pasien gangguan jiwa?
3. Bagaimana proses pengobatan spiritual di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Zikir Berbah, Sleman dalam mencapai kesehatan mental?

C. Tujuan dan Signifikansi Penelitian

1. Tujuan penelitian
 - a. Mendeskripsikan secara detail tindakan dan proses tahapan pengobatan yang dilakukan oleh pengasuh pada pasien gangguan

jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Zikir Berbah, Sleman, Yogyakarta

- b. Menjelaskan dogma dan orientasi serta dampak pengobatan spiritual pada pasien gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Zikir Berbah, Sleman, Yogyakarta
- c. Menguraikan kajian mendalam terkait proses pengobatan spiritual pasien gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Zikir Berbah Sleman, Yogyakarta.

2. Signifikansi penelitian

Secara teoritis, penelitian ini akan memperkaya khazanah ilmu pengetahuan. Khususnya dalam bidang sosiologi kesehatan, psikologi agama, dan studi tentang kesehatan mental lintas budaya. Kontribusi spesifiknya meliputi pengembangan teori penyembuhan spiritual dan wawasan tentang interaksi sosial dalam konteks pengobatan.

Secara praktis, penelitian ini bermanfaat untuk memberikan panduan implementatif bagi layanan kesehatan mental terutama dalam konteks Indonesia yang kental dengan budaya dan nilai religius. Hasil penelitian yang menguraikan proses integrasi antara terapi spiritual dan medis di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Zikir Berbah dapat menjadi model rujukan bagi pengelola panti, lembaga sosial, dan tokoh agama untuk mengembangkan program pemulihan yang lebih holistik, terstruktur, dan berbasis komunitas. Selain itu, temuan mengenai peran coping religius dan pembangunan efikasi diri dapat dimanfaatkan oleh para profesional

kesehatan, seperti psikiater dan psikolog untuk menginkorporasi aspek spiritual positif pasien ke dalam rencana terapi sehingga meningkatkan tingkat kepatuhan pasien dan mempercepat proses reintegrasi sosial mereka.

D. Kajian Pustaka

Kajian pustaka dalam penelitian ini memegang peranan vital sebagai landasan teoritis dan kerangka konseptual untuk menganalisis praktik pengobatan spiritual yang terintegrasi pada pasien gangguan jiwa. Dalam konteks isu kesehatan mental, literatur menunjukkan adanya pergeseran paradigma dari model biomedis semata menuju model holistik yang mengakui dimensi biopsikososial-spiritual. Oleh karena itu, bagian ini akan secara sistematis meninjau berbagai teori dan penelitian terdahulu yang relevan melalui dua pilar utama penelitian yaitu:

1. Pengobatan gangguan jiwa

Penelitian pertama yang dilakukan oleh Isabela Dibyacitta Adellan, dkk. yang meneliti tentang *Penanganan Rehabilitasi Orang dengan Gangguan Jiwa di Panti Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kemampuan penangan rehabilitasi dalam mengembalikan ODGJ pada peran normal masyarakat.

Namun adanya stigma terhadap ODGJ dan keluarganya masih tetap ada, sehingga menyebabkan ODGJ yang telah sembuh menjadi kambuh.¹⁶

¹⁶ Isabela Dibyacitta Adelian, Ida Bagus Gde Pujaastawa, and I Gusti Putu Sudiarna, “Penanganan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Panti Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur,” *Syntax Idea* 3, no. 7 (2021): 1636-1653.

Dalam penelitian ini memiliki kesamaan dalam pengkajian penanganan serta dampaknya terhadap gangguan jiwa. Namun, berbeda dari segi penelusuran persepsi masyarakat Manggarai melihat orang dengan gangguan jiwa hingga menghambat penanganan masalah gangguan jiwa.

Penelitian kedua oleh Feronika sari, dkk. yang meneliti tentang *Penerapan Terapi Spritual : Zikir dan Relaksasi Nafas pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa setelah penerapan terapi spiritual seperti zikir dan relaksasi nafas terjadi penurunan pada tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Hal ini dikarenakan oleh adanya ketenangan yang digunakan dalam penerapan terapi. Sehingga dapat lebih mudah untuk membantu pasien dengan ganggaun jiwa yang beresiko melakukan kekerasan.¹⁷

Kajian ini memiliki kesamaan dari penelusuran keefektifan terapi spritual dalam penanganan masalah gangguan jiwa. Namun, berbeda dari fokus subyek secara spesifik yakni orang dengan gangguan jiwa yang beresiko melakukan kekerasan.

Penelitian ketiga oleh Layyinatur Nafisah yang mengkaji tentang *Pendekatan Spritual Dalam Membantu Penyembuhan Orang dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Pesanggrahan Rehabilitasi Nurul*

¹⁷ Fera Indrianingsih, Uswatun Hasanah, and Indhit Tri Utami, “Penerapan Terapi Spiritual Zikir Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung,” *Jurnal Cendikia Muda* 3, no. 2 (2023): 268-274.

Majnun Kedungmutih, Demak. Penelitian ini mengungkapkan bahwa metode spiritual yang digunakan dalam yayasan ini dinilai berhasil sembuh tanpa adanya bantuan medis dan kimia. Selain itu pendekatan spiritual seperti dzikir, sholat, dan doa dinilai baik dan efisien sehingga banyak masyarakat yang mendukung kegiatan religius yang ada di yayasan ini.¹⁸

Penelitian ini secara spesifik sama dalam pengkajian spiritual penanganan masalah gangguan jiwa. Namun, Nafisah melihat bantuan medis dan kimia di yayasan ini tidak diperlukan karena pasien bisa sembuh hanya dengan pendekatan spiritual. Sedangkan peneliti menemukan bahwa pendekatan medis tetap diperlukan sebagai terapi pelengkap.

2. Penyembuhan spiritual dalam konteks kesehatan

Penelitian pertama yang dilakukan oleh Imel Lee Sensia dan Khodijah mengungkapkan bahwa mengatasi kesehatan mental melalui ritual sufi dapat berpengaruh sebagai penyembuhan. Selain pengikut sufi, masyarakat biasa juga sudah mulai mempercayainya. kondisi mental seseorang sangat berpengaruh dalam berbagai hal sehingga perlu untuk menjaga kesehatan mental. Terapi-terapi yang sudah ada pada ritual sufi sangat mudah dilakukan oleh seseorang dengan kondisi mental apapun, melalui terapi sufi seseorang perlahan akan mengenali siapa dirinya sebagai mahluk beragama yang memerlukan tuhannya. Tasawuf

¹⁸ Layyinatun Nafisah, “Pendekatan Spiritual Dalam Membantu Penyembuhan Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Yayasan Pesanggrahan Rehabilitasi Nurul Majnun Kedungmutih, Demak,” *Skripsi*, UIN Walisongo Semarang, 2023: 45-80.

dapat menjadi salah satu pendekatan seseorang dengan tuhannya, dimana ketika individu dekat dengan tuhan maka secara tidak langsung kesehatan mental individu tersebut akan baik-baik saja dan jiwa akan merasa tenang menghadapi berbagai tekanan dalam hidup.¹⁹

Penelitian Sensia dan khodijah ini merupakan tela'ah pustaka yang membuktikan bahwa terapi sufi dapat berpengaruh pada kesehatan mental manusia. Namun, perlu penelusuran lanjut pada orang dengan gangguan jiwa.

Penelitian kedua oleh Sofiah Mahlevi yaitu tentang *Integrasi Pengobatan Komplementer-alternatif "Spiritualitas" kedalam Layanan Kesehatan untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis.*

Mengungkapkan bahwa spiritualitas juga diperlukan dalam perawatan paliatif karena menjadi sumber kebermaknaan hidup untuk mempengaruhi pilihan penanganan dan perawatan serta sikap terhadap proses sekarat pada pasien dengan penyakit kronis. Hasil penelitian ini juga mengungkapkan bahwa masih banyak tenaga kesehatan yang kurang peduli dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien bahkan umumnya aspek spiritualitas ditolak oleh para petugas kesehatan. Padahal aspek spiritual berkorelasi positif dengan kesejahteraan psikologis seseorang.²⁰

¹⁹ Imel Lee Sensia, “Tasawuf, Identitas Dan Kesehatan Mental: Memahami Manfaat Psikososial Dari Ritual Sufi,” *DA'WA: Jurnal Bimbingan Penyuluhan & Konseling Islam* 4, no. 2 (2025): 16–26.

²⁰ Sofia Mahlevi and Andrian Liem, “Integrasi Pengobatan Komplememter-Alternatif ‘Spiritualitas’ Ke Dalam Layanan Kesehatan Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis,” *Prosiding Konferensi Nasional Psikologi Kesehatan*, no. 2 (2014): 75–84.

Penelitian ini sama dalam pengeksplorasian integrasi pengobatan medis dan spiritual. Hal ini karena aspek spiritual dapat berpengaruh dalam kesejahteraan psikologis seseorang. Oleh karena itu, perlu menelususrinya lebih lanjut secara khusus pada pasien dengan gangguan mental atau gangguan jiwa.

Penelitian ketiga dilakukan oleh Sofia Lumbantobing yang mengakaji tentang *Psikologi Spritual Mencari Makna dan Kesejahteraan dalam Spiritual*. Penelitian ini mengeksplorasi konsep psikologi spiritual, termasuk pemahaman tentang makna hidup, hubungan dengan sesuatu yang lebih besar dengan diri sendiri serta peran spiritual dalam meningkatkan kesejahteraan. Dalam penelitian ini mengungkapkan pentingnya memperhatikan dimensi spiritual pasien dalam menjaga kesehatan mental. Dengan mengintegrasikan dimensi spiritual dalam praktik klinis dapat menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan pemulihan holistik bagi individu. Hal ini juga dapat menjadi langkah awal menuju penyediaan layanan yang lebih holistik dan berkelanjutan. Sehingga dapat mempermudah untuk memahami dan mendukung pertumbuhan spiritual pasien dalam perjalanan mereka menuju kesejahteraan dan pemenuhan pribadi yang lebih baik.²¹ Secara spesifik penelitian ini mendukung penerapan spiritual dalam mencapai kesehatan mental.

²¹ Sofia Lumbantobing, “Psikologi Spiritual Mencari Makna Dan Kesejahteraan Dalam Spiritualitas,” *Circle Archive* 1, no. 4 (2024): 2-10.

Berdasarkan beberapa kajian pustaka diatas peneliti menyimpulkan bahwasanya dalam penelitian terdahulu terkait penyembuhan ataupun pengobatan spiritual pada gangguan jiwa hanya fokus pada keefektifan pengobatan ataupun rangkaian kegiatan spiritual, sehingga penelitian ini akan memperkaya kajian proses tindakan dan tahapan pengobatan dan spiritual serta kontribusinya dalam mencapai kesembuhan mental dengan analisis mendalam pada interpretasi relawan dan pasien gangguan jiwa yang sembuh dengan ritual pengobatan spiritual khususnya di Yogyakarta.

E. Kerangka Teoritis

Penelitian ini menggunakan pendekatan teori kognitif sosial dan psikologi agama untuk memahami proses pengobatan spiritual terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Dimensi spiritual dan pembelajaran sosial menjadi kunci utama dalam menjelaskan efektivitas dan terobosan baru dalam kesehatan jiwa.

1. Teori Kognitif Sosial Albert Bandura

Teori Kognitif Sosial (*Social Cognitive Theory*) dikembangkan oleh Albert Bandura pada akhir abad ke-20 sebagai penyempurnaan dari teori belajar sosial. Bandura menolak pandangan behaviorisme murni yang hanya menekankan stimulus-respon, dan menambahkan dimensi kognitif yang lebih kompleks.²² Menurut teori ini, perilaku manusia tidak hanya

²² Albert Bandura and Richard H Walters, *Social Learning Theory*, vol. 1 (Prentice hall Englewood Cliffs, NJ, 1977): 9.

dipengaruhi oleh faktor eksternal, tetapi juga oleh faktor internal seperti keyakinan, ekspektasi, serta kemampuan refleksi diri.

Calicchio dan Stefano dalam bukunya menjelaskan bahwa Teori Kognitif Sosial berfokus pada mekanisme pembelajaran sosial melalui modeling, efikasi diri, reinforcement, dan regulasi diri, yang sangat relevan dalam intervensi kesehatan berbasis komunitas.²³ Teori ini menjadi kerangka konseptual penting untuk memahami bagaimana pasien gangguan jiwa di Pondok Tetirah Dzikir Berbah mampu berubah perilakunya melalui pengaruh dogma, ritual, serta lingkungan sosial yang religius.

Teori kognitif sosial Albert Bandura menekankan bahwa perilaku manusia dipelajari melalui interaksi antara faktor personal, perilaku, dan lingkungan secara timbal balik. Dalam konteks pengobatan atau terapi spiritual teori ini dapat diterapkan untuk memahami bagaimana individu dapat mengatur diri, mengolah pikiran, dan mencontoh perilaku spiritual yang positif dari lingkungan sosialnya sehingga mendukung proses penyembuhan.

Konsep utama teori kognitif sosial²⁴ :

- a. Pembelajaran melalui pengamatan (*Observational Learning*)

²³ Stefano Calicchio, *Albert Bandura Dan Faktor Efikasi Diri: Sebuah Perjalanan Ke Dalam Psikologi Potensi Manusia Melalui Pemahaman Dan Pengembangan Efikasi Diri Dan Harga Diri* (Stefano Calicchio, 2023), 21.

²⁴ Muhammad Umbar Miftahuddin, Ahmad Syariful Burhan, and Muhammad Aris Umami, “Pendekatan Behavioral Dan Sosial Kognitif,” in *AICOMS: Annual Interdisciplinary Conference on Muslim Societies*, vol. 4, (2024): 203.

Bandura berpendapat bahwa manusia belajar tidak hanya dari pengalaman langsung, tetapi juga dengan mengamati perilaku orang lain. Proses ini disebut pembelajaran melalui pengamatan atau pemodelan (*modeling*). Manusia cenderung meniru perilaku yang diamati, terutama jika kita melihat bahwa perilaku tersebut menghasilkan konsekuensi positif bagi orang yang melakukannya.

Empat tahapan pembelajaran diantaranya:

- Perhatian (*attention*) : individu harus memperhatikan model atau perilaku yang akan ditiru.
- Retensi (*retention*) : individu harus mampu mengingat dan menyimpan informasi tentang perilaku yang diamati.
- Reproduksi (*reproduction*): Individu harus memiliki kemampuan fisik atau keterampilan untuk mereproduksi perilaku yang telah diingat.
- Motivasi (*motivation*): Individu harus memiliki motivasi untuk melakukan perilaku yang ditiru. Motivasi ini bisa datang dari penguatan langsung, penguatan yang dialami orang lain (*vicarious reinforcement*), atau penguatan dari diri sendiri.

b. Determinisme Timbal Balik (*Reciprocal Determinism*)

Konsep ini adalah inti dari teori Bandura. Determinisme timbal balik menyatakan bahwa perilaku seseorang, faktor kognitif (pikiran dan keyakinan), dan lingkungan saling berinteraksi dan mempengaruhi satu sama lain secara terus-menerus. Ini adalah

hubungan sebab-akibat yang dinamis dan dua arah. Sebagai contoh, keyakinan seseorang (faktor kognitif) tentang kemampuan dirinya dapat memengaruhi perilakunya dan pada saat yang sama, lingkungan juga akan bereaksi terhadap perilaku tersebut, yang pada akhirnya akan mempengaruhi keyakinan awalnya.

c. Efikasi Diri (*Self-Efficacy*)

Efikasi diri adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk berhasil dalam suatu situasi atau menyelesaikan tugas tertentu. Bandura menganggap efikasi diri sebagai faktor penentu yang paling penting dalam motivasi dan perilaku. Keyakinan ini bukan tentang keterampilan yang dimiliki, melainkan keyakinan terhadap apa yang bisa dilakukan dengan keterampilan tersebut. Efikasi diri yang tinggi akan membuat seseorang lebih gigih, tidak mudah menyerah, dan lebih mungkin berhasil. Sebaliknya, efikasi diri yang rendah dapat menyebabkan seseorang menghindari tantangan dan cepat menyerah.

Teori Kognitif Sosial Bandura memberikan kerangka kerja yang saling mendukung dan berkaitan dalam mewujudkan kegiatan sosial. Peniruan atau *modeling* sebagai motif kunci dalam terbentuknya konsep inti yakni *determinisme resipcoral* atau determinisme timbal balik hingga tercapainya efikasi diri individu sebagai pendukung.

Sebuah penelitian terdahulu oleh Lailatul Yusro mengungkapkan implementasi teori kognitif sosial Bandura ini terlihat pada kegiatan beragama masyarakat di desa Gapura timur diantaranya tiga kekuatan

(lingkungan, kognitif dan perilaku) dalam konsep *determinisme resiprocal* yang saling berkaitan dalam mewujudkan kegiatan keagamaan. Lingkungan yang penuh dengan ritual keagamaan memberikan ruang pada perkembangan Kognitif masyarakat hingga menciptakan perilaku yang baik dalam kehidupan sosial masyarakat desa Gapura timur.²⁵

Sedangkan dalam penelitian ini Teori Kognitif Sosial Bandura memberikan kerangka kerja untuk mengintegrasikan pengobatan spiritual sebagai bagian dari proses belajar dan pengaturan diri yang melibatkan interaksi sosial. Ini mencerminkan bagaimana pengaruh sosial dan keyakinan diri dapat memperkuat efektivitas terapi spiritual dalam memperbaiki kondisi mental dan kesejahteraan psikologis seseorang.

Dalam konteks penelitian ini teori kognitif sosial digunakan sebagai landasan untuk menganalisis tindakan dan tahapan proses pengobatan dan spiritual pada pasien gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetira Zikir, Berbah, Sleman, Yogyakarta.

2. Teori *Coping Religius* Kenneth I. Pargament

Coping merupakan bentuk upaya untuk mengubah *stressor* atau respon terhadap stres yang dihadapi seseorang.²⁶ Akan tetapi setiap orang tentu memiliki cara yang berbeda-beda untuk menyikapi masalah atau stres yang dihadapi sehingga inilah yang dinamakan dengan *coping*.

²⁵ Lailatul Yusro, “Implementasi Teori Kognitif Sosial Albert Bandura Dalam Kehidupan Beragama Masyarakat Di Desa” (Doctoral dissertation, Institut Agama Islam Negeri Jember, 2021).

²⁶ Yuliastri Ambar Pambudhi et al., “Strategi Coping Stress Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Skripsi Pada Masa Pandemi Covid-19,” *Jurnal Amal Pendidikan* 3, no. 2 (2022): 5.

Lazarus dan folkman dalam penelitian yang dilakukan oleh Pargament menjelaskan bahwa *coping* berkaitan dengan upaya dalam mengontrol masalah-masalah yang ada dalam diri manusia baik berasal dari faktor internal maupun eksternal dan *coping* juga dapat diartikan sebagai proses tukar menukar dan petemuan antara individu dengan suasana lingkungan yang dihadapi.²⁷

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *coping* adalah tahapan yang bertujuan untuk menangani stres serta melibatkan sebagian dimensi dari fungsi manusia yakni kognitif atau fikiran, afektif, perilaku dan fisiologis. Sehingga *religious coping* berperan dalam strategi yang lebih terarah yang diterapkan setiap orang dengan basis spiritual saat menjalani suasana dan perasaan kategori stres berat.

Dalam bukunya yang berjudul *religion and coping: the current state of knowledge* Kenneth I. Pargament mengatakan bahwa pada umumnya seseorang yang memiliki keyakinan pada tuhan apabila dihadapkan dengan situasi yang menekan jiwa seseorang (*stressor*) maka orang tersebut akan melibatkan tuhan dan memasukkan unsur-unsur keagamaan lainnya dalam mengatasi permasalahannya.²⁸ Maksudnya coping (penyelesaian masalah) yang dilakukan menggunakan pendekatan ketuhanan, hal ini yang dinamakan *religious coping*.

²⁷ Kenneth I Pargament, “Religion and Coping: The Current State of Knowledge,” *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping*, (2011): 36.

²⁸ Ibid: 41

Kenneth I. Pargament sebagai tokoh penting dalam bidang ini juga menegaskan bahwa agama selain sebagai ritual peribadatan juga dapat berfungsi sebagai sistem makna (*meaning system*) yang membantu individu memahami, menafsirkan, dan mengatasi berbagai pengalaman hidup, termasuk penderitaan dan penyakit mental.²⁹

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti menyimpulkan bahwa teori *coping religius* Kenneth I. Pargament mengartikan agama tidak hanya sebagai ritual atau kepercayaan. Akan tetapi, agama dapat diartikan sebagai jalan untuk mencapai tujuan lain dalam hal ini yakni kesembuhan mental, selain menjadi jalan agama juga dijadikan sebagai tujuan yakni pencarian hal yang sakral atau pencarian makna trasenden untuk tujuan akhir hidup. Lebih jauh agama juga dapat diartikan sebagai *coping* atau solusi yakni ketika terjadi *stressor* atau tekanan dalam hidup maka agama dapat memulihkan.

Proses coping religius dimulai ketika seseorang menghadapi masalah besar seperti diagnosis penyakit atau trauma yang mengancam pencarian makna atau apa yang dianggapnya sakral. Adanya tekanan ini memicu langkah kognitif utama yakni penilaian religius, dimana individu secara aktif berusaha memahami krisis tersebut melalui kacamata keyakinan agamanya. Misal menafsirkannya sebagai ujian, hukuman atau kesempatan bertumbuh. Berdasarkan penilaian ini, dapat ditentukan

²⁹ Rachmie Sofia et al., *Analisis Problem Keagamaan Berdasarkan Perspektif Psikologi Agama* (Penerbit: Kramantara JS, 2025), 17.

strategi coping spesifik yang pargament dibagi menjadi dua jalur utama yakni, coping religius posistif dan coping religius negatif.³⁰

Positive Religious Coping meliputi doa, dzikir, tafakur, penyerahan diri pada Tuhan, serta keyakinan bahwa penderitaan memiliki makna religius. Strategi ini cenderung menghasilkan efek positif, seperti menurunkan stres dan meningkatkan optimisme.

Negative Religious Coping meliputi perasaan ditinggalkan Tuhan, kemarahan pada agama, atau interpretasi bahwa sakit adalah hukuman. Strategi ini berhubungan dengan meningkatnya distress psikologis.

Selanjutnya terdapat tiga komponen pendekatan dengan tuhan dalam proses coping religius:³¹

a. Mengarahkan diri (*the self-directing style*)

Mengarahkan diri yang dimaksud adalah dimana setiap individu mengadopsi sikap proaktif dalam memecahkan masalah. Berusaha memecahkan masalah dan tidak melibatkan tuhan.

b. Menundukkan diri (*the deferring Style*)

Menundukkan diri atau sama juga dengan memasrahkan diri merupakan sikap menerima sepenuhnya masalah yang dihadapi kepada tuhan untuk diselesaikan. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengabdian individu pada tuhan, yang memiliki arti tuhan aktof dan

³⁰ *Ibid*, 43.

³¹ Supriyono Supriyono, Kusnanto Kusnanto, and Zaenal Abidin, "Strategi Koping Dengan Pendekatan Spiritual Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisis: Studi Fenomenologi: Coping Strategies With Spiritual Approaches In Chronic Kidney Disease (CKD) Patients Undergoing Hemodialysis: Phenomenology Study," *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)* 6, no. 1 (2020): 88.

pengabdian individu kepada tuhan berarti manusia pasif atau tidak punya kendali apapun. Model ini lebih mengandalkan campur tangan tuhan dalam perjuangan menyelesaikan masalah.

c. Kolaboratif

Kolaboratif yang dimaksudkan adalah dimana manusia dan tuhan dipahami sebagai peserta aktif dalam proses pemecahan masalah.

Pendekatan dengan Tuhan melalui tiga hal diatas menunjukkan adanya proses dalam hubungan secara langsung antara manusia dan Tuhan. Sehingga teori coping religius ini dapat dilihat dari komponen-komponen tersebut.

Dalam Penelitian sebelumnya oleh Laro Iba Arifa Aji, coping religius pada kegiatan keagamaan klien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial, Kediri terdapat dua dimensi coping religius yakni pencarian makna dan pengendalian kontrol, sedangkan dalam pendekatan dengan tuhan lebih pada kolaboratif.³²

Oleh karena itu, Teori ini peneliti gunakan dalam menganalisis tindakan pengobatan dan spiritual sebagai dogma, orientasi dan implikasi dalam kesehatan mental pasien gangguan jiwa di panti rehabilitasi. Melalui analisis intensif dengan teori ini penelitian dapat dijabarkan secara spesifik. Mulai dengan proses penilaian religius atau pemahaman dogma yang dibangun untuk menentukan orientasi dalam praktik tindakan

³² Laro Iba Arifa Ajie, "Gambaran Religious Coping Melalui Kegiatan Beribadah Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri" (IAIN Kediri, 2023), 22.

pengobatan secara positif atau negatif. Sehingga dapat diketahui dampak tindakan pengobatan baik secara psikologis ataupun sosial pada pasien gangguan jiwa.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Adapun dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan antropologis-spiritual. Penelitian kualitatif adalah suatu metode penelitian yang ditunjukkan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap dan perilaku manusia yang dalam hal ini objek penelitiannya adalah pengasuh serta pasien dengan gangguan jiwa yang dalam proses sembuh.³³ Dalam hal ini peneliti ingin memahami proses, pengalaman dan makna ritual pengobatan spiritual dari perspektif pasien.

Peneliti menggunakan pendekatan antropologis spiritual yang akan menjadi pondasi utama dalam memahami dan menginterpretasikan hasil data. Pendekatan ini secara inheren memadukan perspektif antropologi budaya dengan lokus pada dimensi spiritual, kepercayaan dan praktik keagamaan dalam konteks manusia dan masyarakat.³⁴ Dalam penerapan pengobatan pasien gangguan jiwa, pendekatan ini akan melihat bagaimana sistem kepercayaan dan kosmologi lokal mempengaruhi pemahaman subyek terhadap pengobatan. Selain itu pendekatan ini juga akan melihat

³³ John W. Creswell, *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approach*, 4th ed. (Thousand Oaks: SAGE Publications, 2019), 13.

³⁴ S Parman Komarudin, "Bab 5 Pendekatan Historis Dalam Penelitian Islam," *Metodologi Penelitian Islam*, 2025, 65.

sejauh mana ritual dan mekanisme pengobatan sebagai ekspresi konkret dari sistem kepercayaan spiritual. Sehingga pendekatan antropologis-spiritual tidak hanya akan mendeskripsikan "apa" yang terjadi dalam ritual pengobatan, tetapi juga menggali "mengapa" ritual tersebut bermakna bagi pasien, dan bagaimana keyakinan spiritual membentuk praktik pengobatan, dan apa dampak spiritualitas terhadap pengalaman pasien gangguan jiwa dalam konteks Panti rehabilitasi pondok tetira zikir Berbah, Sleman, Yogyakarta.

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, yang terletak di Berbah, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Lokasi ini dipilih karena merupakan salah satu lembaga non-medis yang secara aktif menyelenggarakan praktik pengobatan spiritual berbasis Islam terhadap individu dengan gangguan jiwa. Adapun waktu penelitian dilaksanakan selama ±3 bulan, dimulai sejak bulan Juni 2025 sampai dengan selesai.

3. Subjek dan Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini ditentukan secara purposive dengan mempertimbangkan keterlibatan langsung dan relevansi mereka dalam proses pengobatan spiritual di panti rehabilitasi pondok tetira zikir, Berbah.

Kriteria informan mencakup:

- a. Pimpinan pondok atau guru spiritual (yang memimpin ritual dzikir dan rukyah).

- b. Pasien atau eks-pasien gangguan jiwa yang telah menjalani proses pengobatan.
- c. Pengurus panti atau relawan yang terlibat dalam aktivitas keseharian pengobatan.

4. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Observasi adalah teknik mengumpulkan data melalui pengamatan terhadap keadaan, gejala, dan segala kejadian dari objek yang akan diteliti. Observasi ini bertujuan untuk melihat dan mengamati segala kegiatan, situasi serta aktivitas yang terjadi di dalam prosesi pelaksanaan adat kebudayaan. Observasi ini dilakukan dengan cara peneliti turut serta hadir, mengikuti, maupun mengamati baik secara langsung maupun tidak langsung dalam ritual penyembuhan spiritual yang dilaksanakan oleh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dan berdiskusi dengan pengasuh.

Selanjutnya ada teknik wawancara yang merupakan proses komunikasi antara peneliti dan narasumber untuk mencari data-data yang terkait dan sesuai dengan rumusan masalah yang ada. Wawancara adalah proses memperoleh data atau keterangan dengan cara tanya jawab pada orang-orang yang bersangkutan yang dilakukan secara langsung secara tatap muka ataupun memakai alat perantara tertentu.³⁵ Wawancara ini

³⁵ Fenty Setiawati, "Manajemen Strategi Untuk Meningkatkan Kualitas Pendidikan," *Jurnal At-Tadbir: Media Hukum Dan Pendidikan* 30, no. 1 (2020): 62.

dilakukan dengan cara bertanya secara langsung maupun tidak langsung dengan pasien ODGJ dan pengasuh Pondok Tetirah Zikir Berbah, Sleman. Wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai perasaan, pengalaman, dan sudut pandang mereka mengenai pelaksanaan ritual pengobatan spiritual. Wawancara dalam hal ini dilakukan secara tidak terstruktur, yakni pembicaraan yang informal, susunan pertanyaannya dapat berubah-ubah sesuai dengan kebutuhan dan kondisi yang terjadi.

Selain itu juga ada dokumentasi yang mencakup berbagai sumber seperti data diri pasien, dan laporan kegiatan pasien, serta dokumen lainnya yang mendukung penelitian ini. Dokumen-dokumen ini akan dianalisis untuk menambah informasi dan wawasan tentang kegiatan pengobatan spiritual pada gangguan jiwa. Analisis ini juga akan membantu dalam pengidentifikasi metode pengobatan yang dipraktikkan pada pasien gangguan jiwa, serta memberikan konteks tambahan untuk data yang didapat melalui observasi dan wawancara.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses mencari dan menyusun data secara sistematis, baik dari observasi, wawancara, dan sebagainya dengan cara mengkategorisasikannya, yang kemudian disusun secara teratur agar mudah dipahami dan disimpulkan. Dalam tahap ini data yang

dikumpulkan, dianalisis dan didefinisikan sesuai dengan informasi yang didapatkan pada saat penelitian.³⁶

a. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses penting dalam penelitian kualitatif yang melibatkan penyederhanaan, pemilihan, dan pemfokusan data mentah yang diperoleh dari berbagai sumber seperti observasi, wawancara dan dokumentasi.

Reduksi data dilakukan dengan menganalisis data-data dari hasil observasi, wawancara, maupun dokumen terkait yang dilakukan selama proses penelitian. Hal ini dilakukan dengan cara memilih dan memilih data yang sesuai dengan fokus penelitian sehingga mempermudah proses pengambilan Kesimpulan.

b. Penyajian Data

Penyajian data melibatkan penyusunan data yang telah direduksi kedalam format yang sistematis seperti matriks, grafik atau narasi.

Penyajian data dalam penelitian ini dengan mengkategorikan hasil penelitian terkait, baik dari observasi, wawancara, dan sebagainya, yang kemudian disajikan dalam bentuk deskripsi atau naratif. Dengan menyajikan data dalam format yang teratur, dapat mempermudah proses pemahaman dan interpretasi data.

c. Penarikan Kesimpulan

³⁶ Rika Octaviani and Elma Sutriani, “Analisis Data Dan Pengecekan Keabsahan Data,” (Academia.edu.2019), 8.

Penarikan kesimpulan melibatkan formulasi kesimpulan awal berdasarkan data yang telah disajikan. Penarikan kesimpulan ini dapat bersifat sementara dan bisa berubah selama proses penelitian berlangsung. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan mengumpulkan data, memilih data, penyajian data, dan kemudian dianalisis dengan teori yang digunakan dalam penelitian. Setelah itu kesimpulan tersebut diverifikasi melalui proses triangulasi data untuk memastikan keakuratan dan konsistensinya.

Tujuan dari penarikan kesimpulan dan verifikasi adalah untuk memastikan validitas dan reliabilitas temuan penelitian.

d. Tringulasi data

Triangulasi data penelitian adalah teknik pengumpulan dan pemeriksaan data yang menggabungkan berbagai metode, sumber data, teori, atau peneliti untuk meningkatkan validitas dan kredibilitas hasil penelitian. Tujuannya adalah meminimalkan bias dan mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif dan akurat dari data yang diperoleh.³⁷

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan merupakan sebuah kerangka pokok yang akan menentukan bagaimana penyusunan tesis kedepannya. Dalam hal ini dapat memudahkan peneliti dalam menyusun alur penelitian dalam penelitian ini.

³⁷ M Jogiyanto Hartono, *Metoda Pengumpulan Dan Teknik Analisis Data* (Penerbit Andi, 2018), 20.

Tesis ini akan terdiri dari lima bab yang dapat dijadikan sebagai referensi bagi siapa saja yang ingin mendalami lebih dalam lagi mengenai pengobatan spiritual pada gangguan jiwa. Untuk lebih jelas, berikut sistematika pembahasan:

Pada **bab pertama** ini terdiri dari tujuh sub pembahasan yakni latar belakang masalah yang memuat tentang pentingnya penelitian dilakukan dan relevansi penelitian dengan kondisi saat ini, selanjutnya akan diuraikan rumusan masalah, tujuan dan signifikansi penelitian, kajian pustaka untuk membedakan dengan penelitian terdahulu, kerangka teoritis yang digunakan sebagai kerangka berfikir dalam penelitian, metode penelitian yang menejelaskan cara dan langkah yang digunakan dalam menganalisis data dan sistematika pembahasan untuk sistematisnya penulisan penelitian ini.. Bab ini merupakan gambaran umum dari penelitian yang dilakukan supaya memudahkan pembaca.

Selanjutnya pada **bab kedua** ini akan memfokuskan pembahasan pada profil pondok tetira zikir, kemudian tindakan dan tahapan pengobatan spiritual pada pasien gangguan jiwa.

Pada **bab ketiga** ini akan membahas norma atau dogma, orientasi serta implikasi dalam tindakan proses pengobatan spiritual pada pasien gangguan jiwa.

Kemudian pada **bab keempat** tesis ini akan menguraikan kajian mendalam tentang proses penerapan pengobatan serta dampaknya pada pasien dalam mencapai kesehatan jiwa

Pada bagian akhir yakni **bab kelima** sebagai penutup akan dibahas mengenai Kesimpulan secara mendalam dari rumusan masalah yang dimuat dalam penelitian tesis ini. Hal ini untuk memudahkan pembaca dalam memahami inti sari dari tulisan ini.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti menarik beberapa kesimpulan. Diantaranya sebagai berikut:

Pengobatan spiritual di Pondok Tetira Zikir Berbah Sleman merupakan alternatif lain dalam penanggulangan penyakit mental saat ini yang banyak disebabkan oleh kompleksitas masalah kehidupan manusia. Pondok Tetirah Zikir hadir sebagai wadah yang ikut andil dalam hal itu. Adapun metode yang digunakan dalam penyembuhan gangguan jiwa ini yaitu dengan pendekatan spiritual medis.

Adapun tahapan pengobatan gangguan jiwa ini di mulai dengan tahapan awal yakni stabilisasi dan observasi yang berfokus pada pengamanan kondisi fisik dan mental pasien. Setelah stabil masuk pada tahap kedua yaitu reduksi gejala dan terapi intensif yang berfokus pada pemahaman penyakit, perubahan perilaku dan penguatan spiritual sebagai coping. Setelahnya pasien akan diberdayakan untuk persiapan kembali ke kehidupan normal sambil menjaga stabilitas yang telah di capai. Tahap terakhir pasien sudah mulai dikembalikan ke keluarga menjalani kehidupan seperti biasa sedangkan pihak pondok hanya akan memantau sebagai bentuk perawatan lanjutan untuk mencegah kekambuhan pasien.

Tahapan pengobatan spiritual pada gangguan jiwa di pondok ini dilandasi oleh dogma ajaran islam. Hal ini karena dalam terapi pengobatan menggunakan

metode terapi spiritual islam yang disandarkan pada laquran, hadist dan kitab-kitab yang ditulis oleh para ulama. Adapun orientasi dogma pengobatan spiritual di Pondok Tetira Zikir adalah untuk mengembalikan keseimbangan spiritual, memanfaatkan kekuatan transenden dari ritual keagamaan, dan membangun lingkungan komunal yang suportif sebagai jalan menuju keseimbangan sejati. Pada akhirnya pengobatan spiritual ini dapat berdampak baik terhadap penyembuhan gangguan jiwa diantaranya kesadaran diri, terciptanya jiwa sosial serta perubahan tingkah laku jadi lebih baik.

Pasien dengan gangguan jiwa yang menjadi objek pengobatan spiritual ini perlu untuk dilihat dan dipahami secara komprehensif guna mengetahui seberapa jauh terapi pengobatan spiritual ini berjalan. Sehingga pengalaman dan interpretasi pasien gangguan jiwa akan membantu dalam pengevaluasian dan pengembangan pengobatan spiritual lanjutan.

B. Saran

Berdasarkan temuan dan kesimpulan dalam kajian ini, disarankan untuk pihak pondok dapat menyediakan pencatatan dan dokumentasi terperinci guna pengevaluasian internal dan pengembangan metode pengobatan yang lebih struktur dan berbasis data. Selain itu perlu adanya pengembangan program pasca-rehabilitasi yang bertujuan untuk membantu pasien berintegrasi kembali ke masyarakat.

Kemudian Saran untuk Penelitian Selanjutnya: Pertama, Penelitian Kuantitatif. Selain pendekatan kualitatif, penelitian di masa depan dapat menggunakan metode kuantitatif untuk mengukur efektivitas pengobatan

spiritual secara lebih objektif. Misalnya, menggunakan skala psikologi untuk mengukur penurunan gejala depresi, kecemasan, atau peningkatan kualitas hidup.

Kedua, Lakukan studi komparatif antara pengobatan spiritual dan pengobatan konvensional seperti di Rumah sakit jiwa. Penelitian ini dapat memberikan wawasan berharga tentang kelebihan dan kekurangan dari kedua pendekatan, serta potensi integrasi keduanya.

Ketiga, Fokus pada Pengalaman Keluarga. Penelitian dapat diperluas dengan mewawancara anggota keluarga pasien. Pengalaman dan persepsi keluarga dapat memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai dampak pengobatan spiritual terhadap dinamika sosial dan dukungan keluarga, yang juga merupakan bagian penting dari proses penyembuhan.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

I. BUKU

- Asmarany, Anugriaty Indah, Aski Marissa, Agung Prabowo Wisnubroto, Ni Nyoman Ari Indra Dewi, Muhammad Subhan Iswahyudi, Nova Yulanda Putri, Cindy Puspita Furi, Waldimer Pasaribu, M SI, and C PS. *Psikologi Dan Kesehatan Mental*. Cendikia Mulia Mandiri, 2025.
- Bandura, Albert, and Richard H Walters. *Social Learning Theory*. Vol. 1. Prentice hall Englewood Cliffs, NJ, 1977.
- Butarbutar, Augustinus Robin, Sri Wahyuni, Antonius Rino Vanchapo, Reza Fahlevi, Indah Naryanti, Kusmayra Ambarwati, Yuli Laraeni, S KM, Depi Setialesmana, and Etik Sulistyorini. *Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Melalui Pendidikan*. Cendikia Mulia Mandiri, 2025.
- Calicchio, Stefano. *Albert Bandura Dan Faktor Efikasi Diri: Sebuah Perjalanan Ke Dalam Psikologi Potensi Manusia Melalui Pemahaman Dan Pengembangan Efikasi Diri Dan Harga Diri*. Stefano Calicchio, 2023.
- Jogiyanto Hartono, M. *Metoda Pengumpulan Dan Teknik Analisis Data*. Penerbit Andi, 2018.
- Manurung, Rytha Rethamauli, Claudya P Yasmine, and Ir Lementina Manurung. *KESEHATAN MENTAL: Kesadaran Pribadi Menuju Kesadaran Kolektif*. Goresan Pena, 2025.
- Mubin, Muhammad Fatkhul, Ns Uswatun Hasanah, M Kep, Nurul Mawaddah, Ns Wahyu Sulfian, Ns Reni, M Kep, and Qoriatul Adawiyah. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa I*. Mahakarya Citra Utama Group, 2024.
- Muthmainnah, Ns, and M Kep. *Dimensi Spiritual Dalam Proses Penyembuhan*. CV Jejak (Jejak Publisher), 2025.
- Nugraheni, Hermien, Tri Wiyatini, and Ir-Manita Wiradona. *Kesehatan Masyarakat Dalam Determinan Sosial Budaya*. Deepublish, 2018.
- Octaviani, Rika, and Elma Sutriani. “Analisis Data Dan Pengecekan Keabsahan Data,” 2019.
- Pargament, Kenneth I. “Religion and Coping: The Current State of Knowledge.” *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping*, 2011.
- Parman Komarudin, S. “Bab 5 Pendekatan Historis dalam Penelitian Islam.” *Metodologi Penelitian Islam*, 2025.
- Rakhmat, Jalaluddin. *Psikologi Agama*. Mizan Publishing, 2021.

Rosyad, Rifki. *Pengantar Psikologi Agama Dalam Konteks Terapi*. Prodi S2 Studi Agama-Agama UIN Sunan Gunung Djati Bandung, 2021.

Rumjaun, Anwar, and Fawzia Narod. "Social Learning Theory—Albert Bandura." In *Science Education in Theory and Practice: An Introductory Guide to Learning Theory*, Springer, 2025.

Santoso, May Dwi Yuri, Ns Satriya Pranata, M Kep, Edy Soesanto, S Kp, Sri Darmawati, and Ns Chanif. *Dzikir Dalam Dunia Kesehatan: Terapi Komplementer Berbasis Spritual*. Cahya Ghani Recovery, 2025.

Sofia, Rachmie, Moh Darussalam, Suci Ayuningtias, Noktarina Larasati Wilujeng, and Siti Susilawati. *Analisis Problem Keagamaan Berdasarkan Perspektif Psikologi Agama*. Penerbit: Kramantara JS, 2025.

Sya'diyah, Hidayatus, Septiana Fathonah, Rizky Asta Pramestirini, Eni Purwaningsih, Komang Ayu Henny Achjar, I Wayan Suardana, Supatmi Supatmi, Siti Hanifatun Fajria, Yovita Erin Sastrini, and Dwi Asih Rohmawati. *KEPERAWATAN HOLISTIK: Pendekatan Komprehensif Dalam Perawatan Pasien*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023.

Winarso, Widodo. *Model Konseling Ekspresif Islam Untuk Kesehatan Mental Holistik*. PT. Literasi Nusantara Abadi Grup, 2024.

II. JURNAL

Adelian, Isabela Dibyacitta, Ida Bagus Gde Pujaastawa, and I Gusti Putu Sudiarna. "Penanganan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Panti Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur." *Syntax Idea* 3, no. 7 (2021): 1635–55.

Afconneri, Yudistira, Khatijah Lim, and Ira Erwina. "Hubungan Faktor Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Klien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Hb. Sa'Anin Padang." *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)* 10, no. 1 (2019): 8–12.

Ahmad, Nur. "Kerangka Dasar Membangun Kesehatan Spiritual Melalui Pendekatan Psikologi Islam." *Jurnal STAIN Kudus* 6, no. 2 (2015).

Amanda, Yolipia, Nova Fitria Maharani, Verti Nofita Sari, Sartika Agus Rianti, and Ahlun Nazi Siregar. "Strategi Bimbingan Spritual Dalam Menanggulangi Kecemasan Dan Depresi Bagi Pasien Orang Dalam Gangguan Jiwa." *Al-Furqan: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya* 3, no. 4 (2024): 1783–96.

Amri, Vitriyana Vadiela. "Identifikasi Gejala Dan Penanganan Gangguan Kecemasan Umum (GAD)." *Literacy Notes* 1, no. 1 (2025).

- Andriarti, Anastasya. "Peritiwa Bunuh Diri Dalam Berita Media Siber: Kepatuhan Pada Pedoman Dewan Pers: Indonesia." *Studia Komunika: Jurnal Ilmu Komunikasi* 7, no. 1 (2024): 1–19.
- Ayob, Habibah. "Al-Quran Panduan Abadi Untuk Kehidupan Manusia." *E-Buletin ACIS 2024 UiTM CPP*, 2024.
- Azidan, Farhan Lutfhi, and Zikri Raudhatul Ahsan. "Keyakinan Terhadap Kitab Al Qur-An Terkait Penyembuhan." *Student Scientific Creativity Journal* 2, no. 5 (2024): 227–37.
- Azzahra, Khoirunisa, and Yahdinil Firda Nadhira. "Upaya Penangan Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Dhira Suman Trihora." *Didaktik: Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang* 10, no. 04 (2024): 272–81.
- Dewi, Erti Ikhtiarini, Emi Wuri Wuryaningsih, and Tantut Susanto. "Stigma Against People with Severe Mental Disorder (PSMD) with Confinement" Pemasungan", 2019.
- Diani, Virza Ratna. "Peran Self-Efficacy Dan Motivasi Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan: Tinjauan Literatur." *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan| E-ISSN: 3063-1467* 1, no. 1 (2024): 12–23.
- Falah, Nailul, Okti Setiyani, Ata Luthfa Af Idati, Diana Wahyu Setyowati, Mohammad Bahrul Sidik, and Hanan Izza Hanafi. "Terapi Dzikir Thariqah Qadiriyyah Wa Naqsabandiyah Untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa Pada ODGJ Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta." *Altruism: The Indonesian Journal of Community Engagement* 1, no. 1 (2024): 38–45.
- Fitria, Heriah. "Kajian Pustaka Tentang Isi Dan Fungsi Al-Qur'an Sebagai Pedoman Hidup Umat Islam." *Al-Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum* 3, no. 2 (2025): 1163–72.
- Fitriya, Ema, Nur Hani'ah, and Hanifatul Khofifah. "Tasawuf Dalam Perspektif Psikologi: Harmoni Spiritual Dan Kesehatan Mental." *AJMIE: Alhikam Journal of Multidisciplinary Islamic Education* 5, no. 2 (2024).
- Handayani, Dina, Dyana Lestari Harefa, Muethia Arifah, Nia Damai Putri Br Sitorus, and Lili Tansliova. "Pengaruh Desain Pembelajaran Berbasis Alam Terhadap Kesejahteraan Emosional Anak Berkebutuhan Khusus Dengan Gangguan Kecemasan." *KNOWLEDGE: Jurnal Inovasi Hasil Penelitian Dan Pengembangan* 5, no. 2 (2025): 297–304.
- Haryanti, Asa Nur, Muhammad Bintang Syah Putra, Nadia Larasati, and Vasha Nureel Khairunnisa. "Analisis Kondisi Kesehatan Mental Di Indonesia Dan Strategi Penanganannya." *Student Research Journal* 2, no. 3 (2024): 28–40.
- Indrianingsih, Fera, Uswatun Hasanah, and Indhit Tri Utami. "Penerapan Terapi

- Spiritual Zikir Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.” *Jurnal Cendikia Muda* 3, no. 2 (2023): 268–75.
- Isdianto, Andik, Nuruddin Al Indunissy, and Novariza Fitrianti. “Shalat Dan Kesehatan Mental: Tinjauan Psikospiritual Terhadap Pengurangan Stres Dalam Perspektif Islam.” *Indonesian Journal of Islamic Studies (IJIS)* 1, no. 2 (2025): 478–94.
- Janah, Siti Nur. “Terapi Mental Spiritual Untuk Meningkatkan Ketenangan Psikologi Klien Skizofrenia Di Yayasan An-Nur H. Supono.” *Jurnal Al-Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 7, no. 1 (2025): 105–18.
- Kasyfillah, Muhammad Haidarsyah Haidarsyah, and Muhammad Anis Bachtiar. “Haidarsyah Peran Islamic Psychotherapy Untuk Meningkatkan Kondisi Mental Health.” *Psycho Aksara: Jurnal Psikologi* 2, no. 1 (2024): 44–52.
- Khasanah, Putri, and Anna Dina Kalifia. “Hubungan Antara Kesehatan Mental Bagi Aktivitas Sehari-Hari.” *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu* 2, no. 1 (2024): 333–35.
- Lumbantobing, Sofia. “Psikologi Spiritual Mencari Makna Dan Kesejahteraan Dalam Spiritualitas.” *Circle Archive* 1, no. 4 (2024).
- Mahlevi, Sofia, and Andrian Liem. “Integrasi Pengobatan Komplementer Alternatif ‘Spiritualitas’ Ke Dalam Layanan Kesehatan Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis.” *Prosiding Konferensi Nasional Psikologi Kesehatan*, no. 2 (2014): 75–84.
- Mahmudah, Mahmudah. “Manfaat Aktivitas Fisik Tergadap Regenerasi Mental Dan Pembentukan Karakter Siswa: Tinjauan Literatur.” *Jurnal Salome : Multidisipliner Keilmuan* 3, no. 3 (2025): 240–48.
- Miftahuddin, Muhammad Umbar, Ahmad Syariful Burhan, and Muhammad Aris Umami. “Pendekatan Behavioral Dan Sosial Kognitif.” In *AICOMS: Annual Interdisciplinary Conference on Muslim Societies*, 4:199–208, 2024.
- Mustaqim, Dede Al. “Transformasi Diri: Membangun Keseimbangan Mental Dan Spiritual Melalui Proses Islah.” *Jurnal Kawakib* 4, no. 2 (2023): 120–34.
- Nur, Indah Manfaati, and Laily Muntasiroh. “Implementasi Adaptive Synthetic Bernoulli Naïve Bayes Untuk Mengatasi Imbalance Class Data Pada Kasus Mental Health Di Indonesia: Implementation of Adaptive Synthetic Bernoulli Naïve Bayes to Overcome Class Data Imbalance in Mental Health Cases in Indones.” *Journal Of Data Insights* 1, no. 1 (2023): 10–18.
- Nurmala, Renata Uska, Vani Ramadhanti, Niken Destian Putri, Sinta Wulandari, Nabila Septia, Ensilia Junisya Putri, Dina Anggraini, and Dwi Reza Farlesti.

- “Praktik Ibadah Dalam Menghasilkan Kecerdasan Spiritual Dan Ketenangan Jiwa.” In *Proceeding Conference on Da’wah and Communication Studies*, 3:12–19, 2024.
- Palupi, Berliana Shindy, and Mei Rianita Elfrida Sinaga. “Hubungan Status Kesehatan Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta.” *SBY Proceedings* 4, no. 1 (2024): 71–85.
- Pambudhi, Yuliastri Ambar, Muhammad Abas, Citra Marhan, and Linda Fajriah. “Strategi Coping Stress Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Skripsi Pada Masa Pandemi Covid-19.” *Jurnal Amal Pendidikan* 3, no. 2 (2022): 110–22.
- Sari, Novita Erliana. “Pemberdayaan Ekonomi Eks-ODGJ Melalui Farming Daily Activities: Ex ODGJ Economic Empowerment Through Farming Daily Activities.” *Amalee: Indonesian Journal of Community Research and Engagement* 3, no. 2 (2022): 261–73.
- Saufi, Faufi Ma’ruf, Nurkadri Nurkadri, Glorio Steven Sitopu, and Gresia Febrianti Habeahan. “Hubungan Olahraga Dan Kesehatan Mental.” *Cerdas Sifa Pendidikan* 13, no. 1 (2024): 1–15.
- Sensia, Imel Lee. “Tasawuf, Identitas Dan Kesehatan Mental: Memahami Manfaat Psikososial Dari Ritual Sufi.” *DA’WA: Jurnal Bimbingan Penyuluhan & Konseling Islam* 4, no. 2 (2025): 16–26.
- Setiawati, Fenty. “Manajemen Strategi Untuk Meningkatkan Kualitas Pendidikan.” *Jurnal At-Tadbir: Media Hukum Dan Pendidikan* 30, no. 1 (2020): 57–66.
- Sovy, Rosiyatus, and Yahdinil Firda Nadhira. “Pendekatan Holistik Dalam Penanganan Skizofrenia : Studi Kasus Di Yayasan Rehabilitasi Mental Dan Narkotika.” *Didaktik: Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang* 10, no. 04 (2024): 342–53.
- Subahri, Bambang, and Izza Airiza. “Ziarah Kubur Sebagai Media Konseling Islam Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Masyarakat.” *Psychospiritual: Journal of Trends in Islamic Psychological Research* 3, no. 1 (2024): 9–26.
- Supriyono, Supriyono, Kusnanto Kusnanto, and Zaenal Abidin. “Strategi Koping Dengan Pendekatan Spiritual Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisis: Studi Fenomenologi: Coping Strategies With Spiritual Approaches In Chronic Kidney Disease (CKD) Patients Undergoing Hemodialysis: Phenomenology Study.” *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)* 6, no. 1 (2020): 87–92.
- Syafa Aulia, Nazwa, Siti Nuryati br Surbakti, Darmayani Darmayani, Mahadi Dongoran, Navison Bahri, and Zamaludin Sembiring. “Hubungan Antara Kesemaptaan Jasmani Dan Kesehatan Mental.” *Indonesian Research Journal*

on Education 5, no. 3 (2025): 175–84.

Vitoasmara, Kevin, Fadillah Vio Hidayah, Nofita Ika Purnamasari, and Riska Yuna Aprillia. “Gangguan Mental (Mental Disorders).” *Student Research Journal* 2, no. 3 (2024): 57–68.

Walida, Dewi Taviana. “Al-Qur’ān Dan Psikologi: Pendekatan Spiritual Dalam Kesehatan Mental.” *ULIL ALBAB: Jurnal Ilmiah Multidisiplin* 4, no. 2 (2025): 831–50.

Warini, Sisin, Yasinta Nurul Hidayat, and Darul Ilmi. “Teori Belajar Sosial Dalam Pembelajaran.” *ANTHOR: Education and Learning Journal* 2, no. 4 (2023): 566–76.

Wasfiyah, Faza, Besse Mutmainnah, Nurul Izzah Subhan, Indo Santalia, and Yusriani Yusriani. “Integrasi Sholat Sebagai Terapi Emosional Dalam Pendidikan Dan Konseling Islam.” *Moderasi: Journal of Islamic Studies* 5, no. 1 (2025): 13–40.

III. SKRIPSI, TESIS DAN DISERTASI

Ajie, Laro Iba Arifa. “Gambaran Religious Coping Melalui Kegiatan Beribadah Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri.” IAIN Kediri, 2023.

Anira, Pipit. “Membaca Dan Mendengarkan Al-Qur’ān Sebagai Terapi (Studi Pemikiran Mustamir Pedak Dalam Buku Qur’anic Super Healing).” *UIN Walisongo Semarang*, 2020.

Asfiyatuzzahro, Nuril. “Pembacaan Manaqib Syeikh Abdul Qodir Al-Jailani Untuk Ketenangan Hati Jama’ah Di Majelis Taklim Al-Maslakhah Kabupaten Pekalongan.” *UIN KH Abdurrahman Wahid Pekalongan*, 2024.

Awza, Rusmadi, and Randy Fanggini. “Komunikasi Persuasif Terapis Rumah Sakit Jiwa Tampan Dalam Proses Rehabilitasi Pasien Narkoba.” Riau University, n.d.

Azizah, Anjar, Masudi Masudi, and Hazuar Hazuar. “Motivasi Jamaah Dalam Mengikuti Kegiatan Tarekat Naqsyabandiyah Di Desa Suka Datang Kecamatan Curup Utara.” Institut Agama Islam Negeri Curup, 2024.

Depriza, “Gambaran Penyesuaian Terapi Pada Penggunaan Antipsikotik Terhadap Pasien Skizofrenia Di Rawat Inaprumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung Periode Januari -Juni 2021.” Poltekkes Tanjungkarang, 2022.

Febrianti, Nisya Noermoehaeni. “Bimbingan Rohani Islam Dalam Pemulihan Pecandu Narkoba Di Pusat Rehabilitasi Berbasis Pesantren.” UIN Sunan

- Gunung Djati Bandung, 2025.
- Juliardi, Rizki Akbar. "Hubungan Efikasi Diri Dengan Activity Daily of Living (ADL) Pada Pasien Stroke Di RS. Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang." Universitas Muhammadiyah Surabaya, 2020.
- Lestari, Titik. "Terapi Hati Dengan Pendekatan Dzikir Manaqib Syaikh Abdul Qadir Al-Jaelani Untuk Meningkatkan Ruhani Jamaah: Penelitian Di Pondok Pesantren Attamimi Cibatu." UIN Sunan Gunung Djati Bandung, 2022.
- Maulidia, Arsy Nasrah. "Pembiasaan Pemenuhan Kebutuhan Pribadi Dalam Mencapai Kemandirian Penyandang Disabilitas Mental Di Panti Rehabilitasi Wanita Al Imam 1 Purbalingga," n.d.
- Nafisah, Layyinatun. "Pendekatan Spiritual Dalam Membantu Penyembuhan Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Yayasan Pesanggrahan Rehabilitasi Nurul Majnun Kedungmutih, Demak." *Skripsi., UIN Walisongo Semarang*, 2023.
- Nurpratiwi, Suharmanto. "Psikoterapi Islam Dalam Menangani Pasien Skizofrenia (Studi Kasus Di Yayasan Sinar Jati Lampung)." UIN Raden Intan Lampung, 2025.
- Putri, Miftah Rizkyana. "Pembentukan Perilaku Disiplin Belajar Santri Melalui Penerapan Self Management (Studi Kasus Di Pondok Pesantren Baitul Mustaqim Punggur Lampung Tengah)." IAIN Metro, 2024.
- Rochman, Kholil Lur. *Produksi Pengetahuan Indigenous Psychotherapy Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Pesantren*. Universitas Islam Negeri Saifuddin Zuhri (Indonesia), 2023.
- Suharso, Pipin, Syamsul Bakri, and M Agus Wahyudi. "Post Tradisionalisme Islam (Studi Atas Kajian Pemikiran Islam Di Pesantren Darul Afkar Desa Tegalrejo Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten)." IAIN Surakarta, 2021.
- Ummah, Bilqis Manis Annisatul. "Terapi Spritual ODGJ Di Pondok Pesantren Ainul Yakin," n.d.
- Yusro, Lailatul. "Implementasi Teori Kognitif Sosial Albert Bandura Dalam Kehidupan Beragama Masyarakat Di Desa." Doctoral dissertation, Institut Agama Islam Negeri Jember, 2021.

IV. RUJUKAN WEB

"Profil Panti Rehabilitasi Pondok Tetira Zikir." *Arsip Pondok 2024*, diakses 25 Agustus 2025.

tim website dinkes. "Kesehatan Jiwa Menjadi Perhatian Di Kota Yogyakarta."

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2024.

<https://kesehatan.jogjakota.go.id/berita/id/612/kesehatan-jiwa-di-kota-yogyakarta-menjadi-perhatian/>.

Diakses 20 April 2025

