

**DAMPAK PSIKOLOGIS BENCANA ALAM GUNUNG
MERAPI
(Studi Kasus Terhadap Metode Tiga Korban Erupsi Merapi
Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan)**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar S1**

Disusun Oleh:

**MUHAMMAD THOHA
NIM 08220012**

Dosen Pembimbing:

Dr. Nurul Hak, S.Ag., M.Hum.

NIP. 19700117 199903 1 001

**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2012**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Thoha
NIM : 08220012
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah

menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa dalam skripsi saya yang berjudul: DAMPAK PSIKOLOGIS BENCANA ALAM GUNUNG MERAPI (Studi Kasus Terhadap Metcde Tiga Korban Erupsi Merapi Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan) adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penyusun.

Yogyakarta, 4 Juli 2012

 ang Menyatakan,
Muhammad Thoha
NIM: 08220012



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH

JL. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Dakwah

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

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

Nama : Muhammad Thoha

NIM : 08220012

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Judul proposal : Dampak Psikologis Bencana Alam Gunung Merapi (Studi Kasus Terhadap Tiga Korban Erupsi Merapi Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan)

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah Jurusan/Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu.

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

Yogyakarta, 4 Juli 2012

Mengetahui:

Ketua Jurusan

Bimbingan dan Konseling Islam,

Nailul Falaq, S.Ag., M.Si.

NIP. 19721001 199803 1 003

Pembimbing I,

Dr. Nurul Hak, S.Ag., M.Hum.

NIP. 19700117 199903 1 001



**KEMENTERIAN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**

Jl. Marsda Adisucipto, Telepon (0274) 515856 Fax (0274)
552230. Yogyakarta 55221

PENGESAHAN SKRIPSI / TUGAS AKHIR

Nomor : UIN/2/DD/PP/00.9/1665/1046 /2012

Skripsi / Tugas Akhir dengan judul :

**DAMPAK PSIKOLOGIS BENCANA ALAM GUNUNG MERAPI
(Studi Kasus Terhadap Metode Tiga Korban Erupsi Merapi Dalam
Mengatasi Gangguan Kejiwaan)**

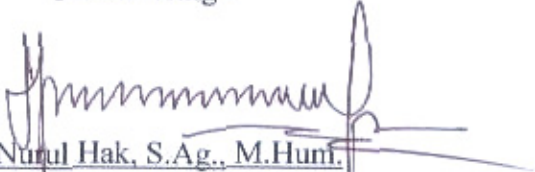
Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Muhammad Thoha
NIM : 08220012
Telah dimunaqasahkan pada : Kamis, 19 Juli 2012
Nilai Munaqasah : A/B


Dan dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga

TIM MUNAQSAH :


Pembimbing I


Dr. Nurul Hak, S.Ag., M.Humf.
NIP : 19721001 199803 1 003

Penguji I


Dr. Casmini, S.Ag., M.Si.
Nip : 19711005 199603 2 202

Penguji II


Slamet, S.Ag., M.Si.
Nip : 19691214 199803 1 002

Yogyakarta, 19 Juli 2012

UIN Sunan Kalijaga

FAKULTAS DAKWAH

Dekan



Dr. W. Waryono, M.Ag
Nip : 19701010 199903 1 002

PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan untuk:

1. Ayahanda Zuhdi dan Ibunda Choiriyah tercinta yang yang senantiasanya mendoakan, mendukung dan berusaha keras demi kesuksesan anaknya.
2. Kakakku Siti Faiqoh, kakak iparku Nurrofik Fathulillah, dan keponakanku Muhammad Fajrul Falah yang selalu memberikan do'a dan semangat.
3. Teruntuk Zulfatus Soraya tercinta yang selalu mendoakan dan sabar menemani saat suka maupun duka.

MOTO

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا
بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya :

(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram.¹

¹ Ar-Ra'd:28.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillahirobbil ‘alamin puji syukur tercurah kehadiran Illahi Robbi yang telah memberikan taufik, hidayah serta inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam semoga tercurah kepada Nabiullah Muhammad saw beserta keluarga, sahabat, serta pengikutnya yang senantiasa istiqomah dijalan-Nya.

Skripsi ini disusun memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Sosial Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Selain itu, dengan penulisan skripsi ini diharapkan dapat dijadikan sumbangan pemikiran dalam dunia sosialmaupunpendidikan.

Penulisan skripsi ini dapat terwujud berkat, pengarahan, bimbingan, dorongan, dan bantuan baik moral maupun materiil dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Musya Asy’arie, selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Dr. Waryono Abdul Ghofur, selaku Dekan Fakultas Dakwah.
3. Bapak Nailul Falah, S.Ag, M.Si, selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga.
4. Bapak Slamet, S.Ag, M.Si, selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga.

5. Bapak Choiruddin, S.Pd, selaku Penasehat Akademik yang dengan penuh kearifan selalu mendorong penulis untuk menyelesaikan penulisan skripsi ini.
6. Bapak Dr. Nurul Hak, S.Ag.,M.Hum. yang selalu ikhlas dan sabar memberi arahan, bimbingan dan nasihat sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Segenap dosen dan karyawan Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
8. Ketiga korban erupsi Merapi yang telah bersedia penulis teliti yang juga sangat membantu dalam terselesaikannya skripsi ini.
9. Kedua orang tuaku tercinta yang selalu mendukung baik dari segi moril materiyil serta doa-doanya. Tanpa bantuan doa dari kedua orang tuaku saya yakin skripsi ini tidak akan terselesaikan.
10. Kakakku, kakak iparku, dan keponakanku yang selalu memberikan semangat dan doa.
11. Teruntuk Zulfatus Soraya tercinta yang selalu mendoakan dan sabar menemani saat suka maupun duka.
12. Kawan-kawanku tercinta angkatan 2008 yang dalam duka dan tawa selalu bersama.
13. Buat teman-teman “Ifadatassami’ Group” yang selalu menghibur dengan aksi-aksi kocaknya.
14. Buat teman-teman “An Najwa Group” yang juga membantu dalam berinspirasi.
15. Semua pihak yang membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari jika skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan walaupun segenap tenaga dan pikiran telah tercurahkan. Segala kekurangan yang ada dikarenakan keterbatasan yang penulis miliki. Oleh karena itu saran, masukan, dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan.

Yogyakarta, 12 Juni 2012

Penulis

Muhammad Thoha
NIM: 08220012

ABSTRAK

Muhammad Thoha, 2012. *Dampak Psikologis Bencana Alam Gunung Merapi (Studi Kasus Terhadap Metode Tiga Korban Erupsi Merapi Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan)* Skripsi, Jurusan Bimbingan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Skripsi ini dibawah bimbingan Dr. Nurul Hak, S.Ag., M.Hum.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih mendalam dampak psikologis apa sajakah yang dialami oleh korban erupsi Merapi dan bagaimana cara tiga korban erupsi Merapi berusaha/berjuang dalam mengatasi dampak psikologis tersebut. Jenis penelitian dalam skripsi ini merupakan penelitian lapangan. Metode yang dipakai untuk memperoleh data adalah dengan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Penelitian ini menggunakan analisis data deskriptif kualitatif, yaitu menggambarkan keadaan sasaran penelitian yang berkaitan dengan gejala-gejala psikologis yang dialami oleh ketiga korban erupsi Merapi dan bagaimana ketiga korban tersebut mengatasi gangguan psikologisnya. Subyek penelitian dalam skripsi ini adalah tiga korban erupsi Merapi yang mengalami gangguan kejiwaan sebagai data primer. Ketiga korban tersebut adalah PN seorang ibu rumah tangga yang kehilangan rumah beserta harta bendanya dan kehilangan seluruh anggota keluarganya, JM seorang ibu rumah tangga yang kehilangan rumah beserta seluruh harta bendanya dan kehilangan suaminya dan AM seorang ibu rumah tangga yang kehilangan rumah beserta seluruh harta bendanya. Sedangkan obyek penelitian ini adalah dampak psikologis apa sajakah yang dialami oleh korban erupsi Merapi dan bagaimana cara tiga korban erupsi Merapi berusaha/berjuang dalam mengatasi dampak psikologis tersebut. Dari penelitian ini ditemuka bahwa dampak psikologis yang dialami oleh ketiga korban erupsi Merapi adalah khawatir, cemas, panik, stress pasca trauma dan depresi. Adapun upaya ketiga korban dalam mengatasi dampak psikologis tersebut dengan melalui terapi keagamaan, terapi sosial kebudayaan dan terapi relaksasi.

Keyword: Dampak psikologis bencana erupsi Merapi, Gangguan kejiwaan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
PERSEMBAHAN.....	v
MOTO	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang Masalah	5
C. Rumusan Masalah.....	9
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	9
E. Kajian Pustaka	10
F. Kerangka Teori	14
G. Metode Penelitian.....	41
BAB II GAMBARAN UMUM TIGA KORBAN ERUPSI MERAPI	
A. Erupsi Merapi	47
B. Profil Korban Erupsi Merapi	49
1. Profil PN.....	49
a) Lokasi Tempat Tinggal.....	49
b) Latar Belakang Pendidikan.....	51
c) Kondisi Ekonomi.....	51
d) Latar Belakang Agama dan Budaya	52
2. Profil JM.....	54
a) Lokasi Tempat Tinggal.....	54

b) Latar Belakang Pendidikan.....	55
c) Kondisi Ekonomi.....	55
d) Latar Belakang Agama dan Budaya	56
3. Profil AM.....	57
a) Lokasi Tempat Tinggal.....	58
b) Latar Belakang Pendidikan.....	58
c) Kondisi Ekonomi.....	59
d) Latar Belakang Agama dan Budaya	60

**BAB III GEJALA-GEJALA GANGGUAN PSIKOLOGIS TIGA
KORBAN ERUPSI MERAPI DAN METODE
PENANGANANNYA**

A. Gejala-Gejala Gangguan Psikologis Tiga Korban Erupsi Merapi.....	63
1. Khawatir	63
2. Cemas	66
3. Panik	70
4. Stres Pasca Trauma.....	71
5. Depresi.....	74
B. Metode Tiga Korban Erupsi Merapi Dalam Mengatasi Gangguan Psikologis.....	76
1. Metode Sosial Keagamaan Sebagai Terapi	76
2. Aktifitas Sosial Kebudayaan sebagai Terapi	78
3. Relaksasi Sebagai Terapi.....	80

BAB IV PENTUP

A. Kesimpulan.....	83
B. Saran	84
C. DaftarPustaka.....	87

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Supaya terhindar dari kesalahpahaman dalam mengartikan judul skripsi ini, penulis merasa perlu memberikan penjelasan beberapa istilah yang digunakan dalam skripsi ini.

Adapun judul skripsi yang penulis ajukan adalah “Dampak Psikologis Bencana Alam Gunung Merapi” (Studi Kasus terhadap Tiga Korban Erupsi Merapi dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan).

Untuk lebih jelasnya, akan diuraikan arti dari masing-masing rangkaian kata sebagai berikut:

1. Dampak Psikologis

Di sini terdapat dua istilah yaitu dampak dan psikologi. Dampak berarti pengaruh yang kuat yang menimbulkan akibat baik positif maupun negatif.¹

Berdasarkan arti di atas, yang dimaksud dampak di sini adalah akibat yang timbul karena adanya bencana alam erupsi Merapi terhadap warga/masyarakat lereng merapi yang berakibat positif maupun negatif.

Psikologis adalah kata sifat dari psikologi yang artinya kejiwaan, merupakan sifat dari jiwa seseorang. Secara harfiah psikologi umumnya dimengerti sebagai “ilmu jiwa”. Pengertian ini didasarkan pada terjemahan

¹Pius A partanto, M Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah populer*, (Surabaya: Arloka, 1994) hlm. 92.

kata Yunani: *Psyche* dan *logos*. *Psyche* berarti “jiwa” atau “nyawa” atau “alat untuk berfikir”, *Logos* berarti “ilmu” atau yang mempelajari tentang ilmu”. Dengan demikian, psikologi diterjemahkan ilmu yang mempelajari jiwa.²

Psikologi secara umum mempelajari gejala-gejala kejiwaan manusia yang berkaitan dengan pikiran (*cognisi*), perasaan (*emosi*) dan kehendak (*conasi*). Gejala tersebut secara umum memiliki cirri-ciri yang hampir sama pada diri manusia dewasa, normal dan beradab. Dengan demikian ketiga gejala pokok tersebut dapat diamati melalui sikap dan perilaku manusia.³

Berdasarkan uraian di atas, maka dampak psikologis dalam penelitian ini adalah gejala kejiwaan atau dampak atau pengaruh kuat yang ditimbulkan baik sifatnya positif maupun negatif pada diri korban erupsi Merapi.

2. Bencana Alam Gunung Merapi

Menurut Kamisa dalam Kamus Lengkap Bahasa Indonesia Bencana adalah malapetaka, sesuatu yang menimbulkan kesulitan atau kesusahan.⁴ Sedangkan Alam adalah segala yang ada di langit dan di bumi selain buatan manusia.⁵ Dengan demikian maka Bencana Alam dapat diartikan malapetaka atau sesuatu yang menimbulkan kesulitan atau

²Irwanto. Dkk, *Psikologi Umum*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1997) hlm. 3.

³Jalaludin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002) hlm. 7.

⁴Kamisa, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, (Surabaya: Kartika 1997), hlm. 78.

⁵*Ibid.*, hlm. 25.

kesusahan yang ditimbulkan oleh alam, baik yang di langit maupun di bumi.

Gunung adalah dataran atau permukaan bumi yang tinggi, bukit yang besar dan ditumbuhi pepohonan (hutan).⁶ Merapi adalah nama dari salah satu Gunung di Yogyakarta dan yang masih aktif di dunia. Jadi Gunung Merapi adalah dataran permukaan bumi yang tinggi yang di dalamnya terdapat lahar panas dan terletak di sebagian utara Yogyakarta.

Akan tetapi yang dimaksud dengan bencana alam di sini adalah bencana alam gunung Merapi yang terjadi pada 26 Oktober hingga puncaknya tanggal 5 November 2010 yang pada waktu itu banyak sekali korban dari yang luka ringan hingga meninggal dunia. Namun demikian dalam penelitian ini yang akan dibahas adalah korban bencana alam Gunung Merapi dilihat dari sisi psikologisnya.

3. Studi Kasus

Sudi kasus adalah suatu penelitian yang memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan mendetail. Subyek yang diteliti dari satu unit atau satu kesatuan unit. Kasus dapat terbatas pada satu orang, satu lembaga, satu peristiwa ataupun satu kelompok manusia.⁷

Dalam hal ini penulis ingin mengungkapkan keadaan tiga korban erupsi Merapi yang mengalami gangguan kejiwaan.

⁶*Ibid.*, hlm. 212

⁷ Winarno Surachmad, *Dasar dan Teknik Research Pengantar Metodologi Ilmiah*, (Bandung: CV. Tarsito, 1972), hlm. 135.

4. Tiga Korban Erupsi Merapi

Korban erupsi Merapi adalah masyarakat lereng Merapi tepatnya Dusun Pelemsari, Desa Umbulharjo, Kecamatan Cangkringan yang terkena dampak erupsi Merapi pada tahun 2010 khususnya pada tiga orang yang mewakili dari dampak psikologis maupun fisiologis yang mengakibatkan korban tersebut mengalami gangguan kejiwaan yaitu saudara PN, JM dan AM.

5. Mengatasi Gangguan Kejiwaan

Mengatasi adalah menguasai keadaan dan lain-lain.⁸Gangguan kejiwaan adalah sebuah kelainan yang terjadi bukan kelainan jasmani, anggota tubuh atau kerusakan pada sistem otak.⁹ Jadi dalam penelitian ini, mengatasi gangguan kejiwaan dapat diartikan sebagai upaya menguasai, mengurangi, menetralsir, menghilangkan perasaan atau perilaku menyimpang dan kelainan yang diakibatkan oleh gangguan kejiwaan.

Berdasarkan penegasan istilah tersebut, maka yang penulis maksud dengan Dampak Psikologis Bencana Alam Gunung Merapi (Studi Kasus Terhadap Metode Tiga Korban Erupsi Merapi dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan) adalah penelitian mengenai dampak psikologis yang dialami ketiga korban erupsi Merapi yaitu PN, JM dan AM dan cara mengatasi dampak psikologis tersebut.

⁸<http://kamus.bahasaIndonesia.Org/mengatasi>. Diunggah pada tgl 4 januari 2012.

⁹Mustafa Fahmi, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat*, jilid II terj Zakiah Darajat (Jakarta: Bulan Bintang 1977), hlm.

B. Latar Belakang Masalah

Bencana merupakan gejala/fenomena alam yang tidak bisa diprediksi kapan dan dimana akan terjadi. Ketika bencana terjadi maka akan berdampak sistematis terhadap segala lini kehidupan sosial. Tidak hanya dalam tatanan infrastruktur, sistem sosial, serta tatanan ekonomi, akan tetapi dampak psikologis juga akan menjadi bagian dari bencana tersebut.

Seperti halnya bencana yang terjadi satu tahun yang lalu, bencana erupsi Merapi yang terjadi pada oktober 2010 menyisakan beragam cerita dan kegelisahan bagi masyarakat, terutama masyarakat yang berada dekat dengan lereng Merapi, seperti tidak memiliki rumah yang layak, tidak memiliki pekerjaan tetap, trauma akibat dari banyaknya keluarga yang meninggal serta hancurnya rumah beserta harta bendanya, mengandalkan donator dalam mempertahankan hidupnya dan lain sebagainya.¹⁰ Sebab Merapi dengan lahar panas disertai abu vulkanik yang telah merambah di sekitar wilayah Yogyakarta dan Magelang sedikit banyak telah memporak-porandakan serentetan infrastruktur, lahan pertanian dan ternak, bahkan tidak sedikit penduduk yang mengalami kematian atau luka-luka.

Akibat bencana erupsi Merapi banyak masyarakat mengalami gangguan psikologis maupun fisiologis terutama gangguan kejiwaan seperti trauma, stres, tidak mau makan, susah tidur, sering pingsan, suka menyendiri, mudah sedih, sakit kepala, diare dan lain sebagainya. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan oleh berbagai pihak termasuk konselor dan psikiater,

¹⁰ Wawancara dengan fajar warga Genengsari 27 Desember 2011.

akan tetapi masih banyak masyarakat yang mengalami gangguan kejiwaan yang berkepanjangan.¹¹

Sebut saja PN, JM, dan AM adalah korban erupsi Merapi yang mengalami gangguan kejiwaan.¹² PN adalah seorang ibu rumah tangga yang berusia 47 tahun. Beliau bertempat tinggal di Dusun Palem Sari, Umbulharjo, Cangkringan. Pada saat terjadi erupsi Merapi yang memporak porandakan rumah tempat tinggalnya, beliau termasuk korban yang selamat. Akan tetapi seluruh anggota keluarganya yang terdiri dari suami, kedua anaknya, menantu dan cucunya meninggal dunia akibat terkena awan panas. Ketika kejadian itu PN hingga tidak mau makan selama dua hari. Kondisinya lemah, pucat, dan terus menangis. Akan tetapi seiring berjalanya waktu beliau dapat mengatasi dan menetralsir semua itu walaupun sampai sekarang masih dalam tahap proses dan belum bisa pulih seperti dulu lagi.¹³

Selanjutnya JM adalah seorang ibu rumah tangga yang kurang lebih usianya 35 tahun. Beliau bertempat tinggal satu Dusun dengan PN. Pada saat terjadi Erupsi Merapi yang selamat hanya beliau dan satu putranya yang masih berumur 4 tahun serta putranya yang masih dalam kandungan. Sedangkan suaminya meninggal dunia tersapu awan panas. Kondisi JM pada saat itu sama seperti PN. JM juga sempat tidak mau makan dan terus menangis, yang JM pikirkan hanya bagaimana nasib anaknya yang masih berumur 4 tahun dan

¹¹ *Ibid.*, 27 Desember 2011.

¹² Wawancara dengan kepala Dukuh Plosokerep 30 Desember 2011.

¹³ Wawancara dengan bapak dukuh Pelemsari 30 Desember 2011.

anaknya yang masih dalam kandungan. Namun demikian setelah berjalan kurang lebih satu tahun ini, JM sudah terlihat sedikit membaik.¹⁴

Yang terakhir adalah AM. Beliau adalah seorang ibu rumah tangga yang berumur 38 tahun. Tempat tinggal AM adalah satu dusun dengan saudari PN dan JM. AM termasuk korban yang seluruh anggota keluarganya selamat, tetapi rumah dan seluruh hartanya hancur serta hilang seperti dua korban di atas. Pada awalnya AM juga sempat mengalami hal yang sama seperti kedua korban di atas, namun kondisi AM sekarang sudah jauh lebih baik dibandingkan kedua korban di atas. AM selalu bersyukur karena seluruh anggota keluarganya selamat, walaupun seluruh harta benda dan rumah tinggalnya hancur terkena erupsi Merapi, sehingga sekarang tinggal di rumah sementara.¹⁵

Adapun selama ini yang dapat dilakukan oleh ketiga korban dalam mengatasi gangguan kejiwaanya adalah hampir sama yaitu dengan cara berdo'a dan berserah diri kepada Allah, berpikir masa depan, berdoa memohon agar diringankan bebanya. Selain itu merka juga berusaha mengisi waktu-waktu luangnya dengan mengikuti perkumpulan, pelatihan relaksasi atau organisasi seperti pengajian, PKK, sharing dengan sesama korban sehingga mereka dapat saling memotivasi untuk terus bersemangat.¹⁶

Pentingnya penelitian ini adalah melihat banyaknya kasus gangguan kejiwaan yang diakibatkan oleh Bencana Alam khususnya pada saat erupsi

¹⁴ *Ibid.*, 30 Desember 2011.

¹⁵ *Ibid.*, 30 Desember 2011.

¹⁶ Wawancara dengan ibu Dukuh 30 Desember 2011.

Merapi. Menurut sepengetahuan penulis, penanganan pemerintah maupun para relawan pasca erupsi Merapi 26 Oktober hingga 5 November 2010 sudah pupus sebelum masalah yang dialami para korban erupsi Merapi benar-benar terselesaikan. Hal ini terbukti dengan tidak adanya bantuan atau dukungan berupa tenaga, fikiran maupun materi yang berhasil disalurkan sesuai dengan kebutuhan korban. Contoh saja ketika masih dalam pengungsian, semua kebutuhan terpenuhi baik dari pakaian, pangan, tempat tinggal serta bantuan medis dari dokter, pendampingan dari psikolog, psikiater, konselor dan lain sebagainya. Sedangkan ketika mereka pulang dari pengungsian, pendampingan tersebut hanya berjalan beberapa hari saja, bahkan ada yang cukup mendampingi ketika di pengungsian saja. Selain itu bantuan berupa uang, makanan serta tempat tinggal yang dijanjikan oleh pemerintah juga tidak dapat disalurkan sebagaimana mestinya.¹⁷ Hal semacam ini yang menjadikan para korban erupsi Merapi harus berjuang sendiri dalam menghadapi masalah yang timbul akibat erupsi Merapi khususnya masalah gangguan kejiwaan.

Untuk itu di sinilah menurut penulis perlu dilakukan penelitian guna mengetahui apa sajakah gangguan kejiwaan yang dialami dan bagaimana para korban di atas mengatasi gangguan kejiwaan sesuai dengan situasi dan kondisinya masing-masing secara lebih mendalam.

¹⁷ Wawancara dengan Fajar warga Genengsari 27 Desember 2011.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dikemukakan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Dampak psikologis apa sajakah yang dialami oleh tiga korban erupsi Merapi?
2. Bagaimana cara tiga korban erupsi Merapi berusaha/berjuang dalam mengatasi dampak psikologis tersebut?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan di atas maka tujuan pokok dari penelitian ini adalah

- a. Untuk mengetahui dampak psikologis apa sajakah yang dialami oleh korban erupsi Merapi
- b. Untuk mengetahui cara tiga korban erupsi Merapi dalam mengatasi dampak psikologis

2. Manfaat Penelitian

Adapun penelitian ini diharapkan memiliki manfaat sebagai berikut:

- a. Ditinjau dari segi teoritis
 - 1) Sebagai sumbangan pemikiran dan data dalam khasanah intelektual Islam, terutama dalam mengatasi bentuk gangguan kejiwaan yang dialami oleh korban erupsi Merapi.

- 2) Mengembangkan penelitian tentang psikologi dan memberikan sumbangsih ataupun masukan terhadap penelitian yang serupa di masa yang akan datang.
- b. Ditinjau dari segi praktis
- 1) Semoga menjadi wacana bagi ketiga subyek mengenai dampak psikologis yang timbul akibat erupsi Merapi beserta upaya dalam mengatasi dampak psikologis tersebut.
 - 2) Bagi pemerintah penelitian ini dapat mejadikan referensi dalam upaya penanganan para korban bencana alam khususnya erupsi Merapi.
 - 3) Bagi para korban yang lain, penelitian ini diharap dapat menjadikan referensi dalam mengatasi gangguan psikologis yang dialaminya.

E. Kajian Pustaka

Penelitian tentang gangguan psikologis/kejiwaan telah banyak dilakukan. Dalam penelitian ini, penulis mencoba mengkaji tentang tiga korban merapi dalam mengatasi gangguan kejiwaan. Menurut sepengetahuan penulis judul ini belum ada yang mengungkapkan secara khusus, namun terdapat beberapa baik skripsi ataupun buku yang membahas tentang gangguan psikologis/kejiwaan. Skripsi yang membahas tentang gangguan psikologis banyak penulis dapatkan di Universitas Islam Negri Sunan Kalijaga Yogyakarta (UIN).

Literatur-literatur berupa skripsi yang didapat di antaranya adalah sebagai berikut:

1. *Skripsi* yang berjudul “Penanganan Kasus Kecemasan Melalui Terapi Do’a”. Skripsi ini ditulis oleh Nunung Sintianita, dari jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah, IAIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, tahun 2004. Skripsi ini meneliti tentang metode penanganan kasus kecemasan melalui terapi do’a dan implikasi atau dampak dari terapi doa tersebut terhadap pasien RSI Hidayatullah Yogyakarta. Hasil dari penelitian tersebut adalah metode terapi do’a yang dilakukan oleh rohaniawan di RSI Hidayatullah Yogyakarta adalah sebagai berikut: a) Tegur sapa dengan pasien atau anggota keluarga, b) Memberikan penjelasan tentang pengertian musibah, c) Menanamkan sikap rela terhadap qodho’ dan qodar Allah, d) Menjelaskan tentang hikmah yang terkandung dari setiap musibah, e) Menganjurkan untuk memperbanyak dzikir dan do’a. Dengan terapi do’a dapat memperkuat mental, menghilangkan kecemasan, mempunyai harapan untuk sembuh, dan menanamkan sikap tawakal kepada Allah. Terapi doa juga berdampak pada kesehatan mentalnya, yaitu pasien merasa tenang dan sembuh dari penyakitnya.¹⁸
2. *Skripsi* yang berjudul “Proses Terapi Islam Terhadap Penderita Gangguan Kejiwaan Di Pondok Pesantren Inabah 13 Yogyakarta”. Skripsi ini ditulis oleh Marshonah, dari jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas

¹⁸ Nunung Sintianita, Penanganan Kasus Kecemasan Melalui Terapi Do’a (Studi Pada Pasien RSI Hidayatullah Yogyakarta), *Skripsi* tidak diterbitkan (UIN SUKA Yogyakarta, 2004).

Dakwah, UIN Yogyakarta, tahun 2009. Skripsi ini meneliti tentang bagaimana proses terapi Islam terhadap penderita gangguan kejiwaan di pondok Inabah 13 Yogyakarta.¹⁹

3. *Skripsi* yang berjudul “Terapi Stres Melalui Psikoterapi Islam Menurut Pemikiran Dadang Hawari”. Skripsi ini ditulis oleh Hidayatu Sholikhah, dari jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, UIN Yogyakarta, tahun 2006. Skripsi ini meneliti tentang bagaimana pola-pola terapi stress melalui Psikoterapi Islam menurut pemikiran Dadang Hawari dan Apa dasar pemikiran Dadang Hawari tentang terapi stres melalui Psikoterapi Islam.²⁰
4. *Skripsi* yang berjudul “Pengaruh Depresi Terhadap Kesehatan Mental Dalam Perspektif Islam”. Skripsi ini ditulis oleh Lisnawati, dari jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah, UIN Yogyakarta, tahun 2007. Skripsi ini meneliti tentang faktor apa saja yang mempengaruhi depresi dalam pandangan Islam dan implikasi depresi terhadap ketenangan jiwa kerohanian seseorang menurut pandangan Islam.²¹

¹⁹Marshonah, Proses Terapi Islam Terhadap Penderita Gangguan Kejiwaan Di Pondok pesantren Inabah 13 Yogyakarta, *Skripsi* tidak diterbitkan (UIN SUKA Yogyakarta, 2009).

²⁰Hidayatu Sholikhah, Terapi Stres Melalui Psikoterapi Islam Menurut Pemikiran Dadang Hawari, *Skripsi* tidak diterbitkan (UIN SUKA Yogyakarta, 2009).

²¹ Lisnawati, Pengaruh Depresi Terhadap Kesehatan Mental Dalam Perspektif Islam, *Skripsi* tidak diterbitkan (UIN SUKA Yogyakarta, 2007).

Adapun literatur yang berupa buku diantaranya adalah:

1. Buku berjudul “*Free From Stres*”, karya Wayne Froggatt. Buku ini membahas tentang sebab-sebab terjadinya kecemasan dan cara mengatasi masalah yang berkaitan dengan perasaan cemas melalui program terapi terhadap diri sendiri.²²
2. Buku berjudul “*Al-Qur’an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*”, karya Dadang Hawari. Buku ini membahas tentang ilmu kedokteran dan kesehatan jiwa menurut perspektif Al-Qur’an.²³
3. Buku berjudul “*Mengatasi Rasa Cemas dan Depresi Guna Meraih Motivasi Kuat Dalam Memulai Hidup*”, karya Dale Carnegie. Buku ini membahas tentang bagaimana cara menghilangkan rasa cemas dan depresi serta menuntun langkah demi langkah menuju kepercayaan diri, kebahagiaan dan kekuatan dari dalam diri (*Inner-Energy*)²⁴

Dengan melihat beberapa literatur berupa skripsi maupun buku di atas, dapat penulis lihat bahwa terdapat perbedaan-perbedaan baik dari judul, fokus penelitiannya maupun tujuan dari penelitian. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang telah disebutkan di atas adalah pada penelitian ini penulis lebih menekankan pada metode-metode yang dilakukan oleh korban erupsi Merapi dalam mengatasi gangguan kejiwaan.

²²Wayne Froggatt, *Free From Stres*, (Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, Kelompok Gramedia, 2006).

²³Dadang Hawari, *Al-Qur-an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: PT Dana Bhakti Prima Yasa, 1996).

²⁴Dale Carnegie, *Mengatasi Rasa Cemas dan Depresi Guna Meraih Motivasi Kuat Dalam Memulai Hidup*, (Jogjakarta: Think, 2007).

F. Kerangka Teori

1. Dampak Psikologis

Dampak berarti pengaruh yang kuat yang menimbulkan akibat baik positif maupun negatif.²⁵ Sedangkan psikologis adalah kata sifat dari psikologi yang artinya kejiwaan, merupakan sifat dari jiwa seseorang. Secara harfiah psikologi umumnya dimengerti sebagai “ilmu jiwa”. Pengertian ini didasarkan pada terjemahan kata Yunani: *Psyche* dan *logos*. *Psyche* berarti “jiwa” atau “nyawa” atau “alat untuk berfikir”. *Logos* berarti “ilmu” atau yang mempelajari tentang”. Dengan demikian, psikologi diterjemahkan ilmu yang mempelajari jiwa.²⁶

Ada beberapa pendapat yang mengemukakan arti psikologi, tetapi di sini penulis hanya dapat menulis salah satu pendapat yang mengatakan bahwa psikologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku manusia dalam hubungan dengan lingkungannya. Termasuk dalam tingkah laku di sini adalah perbuatan-perbuatan terbuka dan tertutup. Tingkah laku terbuka adalah tingkah laku yang langsung dapat dilihat oleh orang lain misalnya makan, minum, berbicara, memukul, menangis dan sebagainya. Sedangkan tingkah laku tertutup adalah tingkah laku yang hanya dapat diketahui secara tidak langsung melalui alat-alat atau metode-metode khusus misalnya berfikir, sedih, berkhayal, bermimpi, takut dan sebagainya. Dari dua istilah tersebut dapat disimpulkan bahwa dampak

²⁵Pius A partanto, M Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah populer*, (Surabaya: Arloka, 1994) hlm. 92.

²⁶Irwanto. Dkk, *Psikologi Umum*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1997) hlm. 3.

psikologis disini adalah dampak atau pengaruh yang kuat pada jiwa seseorang yang ditimbulkan dengan adanya bencana erupsi Merapi pada tahun 2010.

2. Jiwa Yang Sehat

Orang yang sehat mentalnya tidak akan cepat putus asa, bersikap pesimis atau apatis, karena ia dapat menghadapi semua rintangan hidup dengan tenang dan wajar. Ia menerima kegagalan sebagai suatu pelajaran yang akan membawa kesuksesan. Apabila kegagalan itu dihadapi dengan tenang, ia dapat menganalisis, mencari sebab-sebab atau menemukan faktor-faktor yang menyebabkannya. Dengan demikian akan dapat dijadikan pelajaran dalam usaha yang akan datang, yaitu menghindari semua hal-hal yang membawa kegagalan pada waktu lalu itu.²⁷ Orang yang bermental sehat akan merasakan suasana batin yang aman, tenang dan sejahtera.²⁸

Mental dikatakan sehat apabila sejalan dengan kapasitasnya dan selaras dengan lingkungannya. Ditandai dengan terbebasnya seseorang dari gangguan psikis dan berfungsi secara optimal terhadap lingkungannya.²⁹

Jadi jiwa yang sehat adalah jiwa yang mampu menghadapi kegagalan atau cobaan dengan tenang dan masih sejalan dengan

²⁷Yasak Burhanuddin, *Kesehatan Mental*, (Bandung: Pustaka Setia, 1998), hlm. 18.

²⁸ *Ibid.*, hlm. 18.

²⁹Casmini dkk, *Kesehatan Mental*, Yogyakarta: Pokja Akademik UIN Sunan Kalijaga, 2006), hlm. 20.

kapasitasnya serta selaras dengan lingkungannya, sehingga tidak mudah untuk putus asa, bersikap pesimis atau apatis.

3. Gangguan Kejiwaan

Berbicara mengenai jiwa berarti sama halnya berbicara tentang mental. Kata mental berasal dari bahasa Yunani yang artinya jiwa atau kejiwaan. Kata mental sama maknanya dengan *psyche* (bahasa Latin) yang artinya psikis atau jiwa.³⁰ Dengan demikian, kata jiwa, mental dan psikis memiliki satu makna atau arti yaitu jiwa/ kejiwaan.

Pada umumnya setiap orang senantiasa memiliki mental yang sehat, namun karena suatu sebab ada sebagian orang yang memiliki mental tidak sehat. Orang yang tidak sehat mentalnya memiliki tekanan-tekanan batin. Dengan suasana batin seperti itu, kepribadian seseorang menjadi kacau dan mengganggu ketenangannya. Gejala inilah yang menjadi pusat pengganggu ketenangan hidup.³¹

Untuk mengetahui apakah seseorang sehat atau terganggu mentalnya, tidaklah mudah, karena tidak dapat diukur, diperiksa atau dilihat dengan alat-alat seperti halnya dalam kesehatan badan. Biasanya yang dijadikan bahan penyelidikan untuk mengecek kesehatan mental adalah tindakan, tingkah laku atau perasaan karena seseorang yang

³⁰*Ibid.*, hlm. 18.

³¹Yasak Burhanuddin, *Kesehatan Mental*, (Bandung: Pustaka Setia, 1998), hlm. 17.

terganggu kesehatan mentalnya akan mengalami kegoncangan emosi, kelainan tingkah laku atau tindakanya.³²

Gangguan kejiwaan merupakan sebuah kelainan yang terjadi bukan kelainan jasmani, anggota tubuh atau kerusakan pada sistem otak. Kelainan-kelainan tersebut diantaranya adalah ketegangan jiwa, depresi, cemas, stress, was-was, kompulsi yang tidak disengaja, *conversion hysteria*, merasa tidak bersemangat dan tidak mampu mencapai tujuan, takut, pikiran gelap meliputi individu dalam kesadarannya, sehingga pikiran bercabang-cabang dan dalam tidur tidak lelap.³³

Orang yang mentalnya kacau tidak dapat memperoleh ketenangan hidup. Jiwa mereka sering terganggu sehingga menimbulkan stres dan konflik batin. Hal ini menyebabkan timbulnya emosi negatif sehingga ia tidak mampu mencapai kedewasaan psikis, mudah putus asa dan bahkan ingin bunuh diri.³⁴

Jadi gangguan kejiwaan adalah suatu masalah yang ada pada diri seseorang yang terletak pada batin atau jiwa atau mental seseorang, sehingga seseorang tersebut tidak dapat mencapai kedewasaan psikis, mudah putus asa dan bahkan ingin bunuh diri.

³² *Ibid.*, hlm. 19.

³³ Mustafa Fahmi, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat*, jilid II terj Zakiah Darajat (Jakarta: Bulan Bintang 1977), hlm. 58.

³⁴ *Opcit.*, hlm. 17.

4. Faktor Penyebab Gangguan Kejiwaan

Gangguan mental atau disorder mental adalah bentuk penyakit, gangguan dan kekacauan fungsi mental atau kesehatan mental disebabkan oleh kegagalan mekanisme reaksi adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan/mental terhadap stimuli ekstern dan ketegangan-ketegangan sehingga muncul gangguan fungsional atau gangguan structural dari satu bagian, satu orang atau system kejiwaan/mental.³⁵

Singgih Gunarsa dan Yulia Singgih Gunarsa mengemukakan bahwa faktor yang menyebabkan gangguan kejiwaan adalah:

- a) Prasangka orang tua yang menetap, penolakan atau shok yang dialami pada masa kanak-kanak
- b) Ketidaksanggupan memuaskan keinginan dasar dalam pengertian kelakuan yang dapat diterima umum
- c) Kecelakaan luar biasa, kecemasan dan kejenuhan
- d) Masa-masa perubahan fisiologis yang hebat, pubertas dan manapouse
- e) Tekanan-tekanan yang timbul karena keadaan ekonomi, politik dan sosial yang terganggu
- f) Keadaan iklim
- g) Penyakit khususnya syphilis
- h) Trauma atau luka-luka di kepala atau ruas-ruas tulang belakang
- i) Peradangan, keracunan yang disebabkan alqohol dan narkotik

³⁵ Kartini Kartono, *Hygiene Mental*, (Bandung: Mandar Maju, 2000), hlm. 80-81.

- j) Shack, emosional yang hebat, ketakutan, kematian tiba-tiba orang yang disayangi, melihat seseorang yang terluka.³⁶

Terdapat empat faktor yang berhubungan dengan gangguan kejiwaan, yaitu biologis, psikologis, lingkungan dan sosio-budaya. Keempat faktor ini perlu ada homoestatis yaitu keseimbangan yang dinamis. Keempat unsure ini saling mempengaruhi karena bersifat interdependensi.³⁷

- a) Faktor biologis

Faktor biologis yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental diantaranya otak, system endoktrin, genetik, faktor ibu selama kehamilan.

Otak merupakan bagian yang memerintahkan aktivitas manusia. Fungsi otak yang baik akan menimbulkan kesehatan mental bagi manusia itu sendiri, sebaliknya jika fungsinya terganggu berakibat gangguan kesehatan mental/jiwa. Kesehatan pada otak sangat ditentukan oleh stimuli pada saat kanak-kanak dan perlindungan dari berbagai gangguan.

Sistem endoktrin berfungsi mengeluarkan hormon. Kandungan hormone yang tidak normal berakibat pada pertumbuhan yang kurang sehat, termasuk mempengaruhi perilaku yang tidak diharapkan. Beberapa perilaku yang tidak sehat terjadi akibat system endoktrin

³⁶ Singgih Gunarsa, Yulia Singgih Gunarsa, *Psikologi Perawatan*, (Jakarta: Gunung Mulia), hal. 184.

³⁷ Moeljono Notosoedirjo dan Latipun, *Kesehatan Mental Konsep dan Penerapan* (Malang: UMM Pres, 2001), hlm. 10.

yang tidak normal diantaranya agresivitas, labilitas emosi, inteligensi yang rendah dan kecemasan.

Genetik merupakan unsure biologis manusia yang mempengaruhi kesehatan. Genetik yang sehat dapat menghasilkan perilaku yang sehat, sementara gangguan genetic dapat memunculkan gangguan jiwa/mental tertentu.

Faktor ibu selama kehamilan juga bermakna pengaruhnya terhadap kesehatan mental anak. Kandungan sehat memungkinkan membuahakan anak yang sehat mentalnya, sebaliknya gangguan tertentu dapat menyebabkan gangguan kepada keturunanya.³⁸

b) Faktor psikologis

Faktor psikologis merupakan salah satu dimensi yang turut mempengaruhi kesehatan mental seseorang. Faktor-faktor psikologis itu diantaranya adalah pengalaman awal, proses pembelajaran, kebutuhan dan kondisi psikologis lainnya.

Terdapat sejumlah gangguan mental yang dikaitkan dengan dimensi psikologis ini, gangguan kecemasan, gangguan afeksi, gangguan perilaku lainnya selalu dihubungkan dengan kondisi-kondisi psikologis yang didapatkan oleh individu. Kondisi psikologis yang kurang baik akan berakibat jelek bagi kesehatan jiwa, sementara kondisi psikologis yang baik akan memperkuat kesehatan jiwanya.³⁹

³⁸ *Ibid.*, hlm. 78-79.

³⁹ *Ibid.*, hlm. 98.

c) Faktor lingkungan

Manusia tidak dapat melepaskan kehidupannya dari lingkungannya dan berinteraksi dengan alam sekitarnya. Hubungan ini menunjukkan adanya ekosistem. Karenanya interaksi antar manusia dengan alam sekitarnya sebagai satu kesatuan yang tidak terpisahkan.

Ditinjau dari segi filogenetis, pada mulanya manusia dilahirkan di bumi ini hidup secara harmoni dengan alamnya. Kebutuhan kehidupannya terpenuhi dari kondisi alam sekitarnya, terutama dari kebutuhan biologis makan, minum dan tempat tinggal. Karena itu, manusia tidak membutuhkan perubahan alam untuk memenuhi segenap keinginannya.

Pola hubungan manusia dengan alam itu tidak mampu dipertahankan. Sejalan dengan pertambahan populasi manusia, kemajuan pola pikir dan peradaban, hubungan manusia dengan alam mengalami perubahan. Di masyarakat yang peradabannya sangat cepat, seperti Mesir, Cina dan India kuno, dilakukan pembangunan dan penataan terhadap lingkungannya sehingga muncul pusat-pusat perkotaan. Akibatnya perubahan terhadap kondisi alam tidak terhindari. Semula orang merasa puas dengan kondisi lingkungan alam sebagaimana adanya, dengan kemajuan peradaban akhirnya orang tidak lagi menerima kondisi alamnya dan dilakukan perubahan dengan

pembangunan gedung megah, bendungan, taman yang indah dan sebagainya.⁴⁰

Manusia pada prinsipnya satu kesatuan dengan lingkungan sekitarnya. Lingkungan ini selalu berinteraksi dan mempengaruhi perilaku serta kesehatan mental manusia. Lingkungan yang sehat dapat menopang kesehatan manusia. Namun demikian, lingkungan fisik, biologis dan kimia yang ada dapat menjadi resiko dan membahayakan bagi kesehatan fisik maupun mental.⁴¹

d) Faktor sosio-budaya

Manusia hidup dan dibesarkan dalam lingkungan sosial tertentu. Secara sosiologis, individu merupakan representasi dari kehidupan lingkungan sosialnya. Segala yang terjadi di lingkungan sosialnya diamati, dipelajari dan kemungkinan diintegrasikan dan internalisasi sebagai bagian dari kehidupannya sendiri.

Setiap individu memiliki identitas sesuai lingkungan sosialnya. Apa yang dilakukan, gagasannya dan perasaan-perasaannya merupakan hasil pembentukan lingkungan sosialnya. Karena itu tidak mungkin dia melepaskan pola kehidupan lingkungan sosialnya sendiri yang membentuk kepribadiannya dalam proses yang sangat panjang.

Lingkungan sosial secara nyata juga mempengaruhi perilaku sehat dan sakit. Peran sehat dan sakit juga berkaitan dengan nilai sosialnya.

Individu akan berperan sehat atau sakit jika sesuai dengan nilai-nilai

⁴⁰ *Ibid.*, hlm. 119.

⁴¹ *Ibid.*, hlm. 132.

yang secara sosiologis diterima. Demikian pula bahwa lingkungan sosial itu juga mempengaruhi pola sehat dan sakitnya, baik kesehatan secara fisik maupun mental.

Diantara faktor lingkungan sosial yang sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan mental adalah stratifikasi sosial, pekerjaan, keluarga, budaya, perubahan sosial, dan stressor psikososial lainnya. Lingkungan sosial tertentu dapat menopang bagi kuatnya kesehatan mental yang positif, tetapi pada aspek lain lingkungan sosial itu dapat pula menjadi stressor yang dapat mengganggu kesehatan mental.⁴²

5. Gejala-gejala Gangguan Kejiwaan

Berbicara mengenai gejala-gejala gangguan kejiwaan terdapat berbagai macam gejala yang dapat dilihat atau diidentifikasi baik melalui ungkapan perasaannya (psikologis) atau melalui gejala-gejala fisik yang dirasakan seperti cemas, stress, depresi, panik, stres pasca trauma, khawatir dan lain sebagainya.

1) Khawatir

Khawatir merupakan rangkaian pikiran dan citra negatif tentang keprihatinan, yang biasanya berkaitan dengan masa depan. Khawatir meliputi kombinasi antara pemikiran obsesif tentang cara memecahkan atau menghindari masalah dan proses memperburuk konsekuensi yang mungkin dari masalah itu.⁴³

⁴² *Ibid.*, hlm 99.

⁴³Waine Froggatt, *Free From Stress*, (Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, Kelompok Gramedia, 2006), hlm. 169.

2) Cemas

Kecemasan adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang sedang bercampur baur, yang terjadi ketika orang sedang mengalami tekanan perasaan (frustasi) dan pertentangan batin (konflik). Kecemasan itu mempunyai segi yang disadari seperti rasa takut, terkejut, tidak berdaya, rasa berdosa atau bersalah, terancam dan sebagainya. Adanya segi-segi yang terjadi diluar kesadaran serta tidak bisa menghindari perasaan yang tidak menyenangkan itu.⁴⁴

Kecemasan merupakan perasaan subyektif yang mempunyai reaksi terhadap pengalaman yang tidak mengenakkan diri. Apabila pengalaman tersebut disimbolisasikan dan dimasukkan ke dalam ketidaksadaran dapat menyebabkan konsep diri dari individu berubah. Kecemasan sebagai suatu pengalaman perasaan yang menyakitkan yang ditimbulkan oleh ketegangan-ketegangan. Hal ini akibat dorongan-dorongan dari dalam atau dari luar dan dikuasai oleh susunan urat syaraf otonom, misalnya jika seseorang menghadapi keadaan yang berbahaya hatinya akan bedebar-debar, urat nadinya berdenyut lebih cepat, mulut menjadi kering dan tampak tanganya berkeringat.

Menjadi cemas pada tingkat tertentu dapat dianggap sebagai bagian dari respon normal untuk mengatasi masalah sehari-

⁴⁴ Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1978), hlm. 27.

hari. Bagaimanapun juga bila kecemasan merupakan suatu ciri umum dalam gangguan depresi, dan yang menderita kecemasan dapat juga mengalami simtom-simtom depresi.⁴⁵

Kecemasan adalah suatu situasi yang kompleks yang ditandai oleh perasaan takut, tegang dan gelisah baik yang nyata ataupun hanya imajinasi belaka. Hal ini sebagai akibat dari ketidakmampuan untuk mengatasi masalah yang biasanya berbentuk reaksi fisik dan psikologis. Kecemasan dapat terjadi karena orang tidak mampu menyesuaikan diri dalam kehidupan sehari-hari tidak dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosialnya, kecemasan juga dapat timbul karena manifestasi perpaduan dari bermacam-macam proses emosi. Kecemasan mempunyai segi yang disadari antara lain rasa takut, rasa terancam dan rasa terkejut karena suatu hal. Tetapi kecemasan juga mempunyai segi yang tak disadari atau tak jelas mengapa individu tersebut cemas seperti takut tanpa yang bersangkutan tahu apa penyebab ketakutannya.

Beberapa definisi tentang kecemasan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa kecemasan merupakan manifestasi dari proses yang bercampur baur ketika ia mengalami tekanan kejiwaan dan pertentangan yang mana hal ini ditimbulkan oleh ketegangan-

⁴⁵ Rusda Koto Sutadi, *Terapi Kognitif untuk Depresi dan Kecemasan*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 1994), hlm.8.

ketegangan akibat dorongan-dorongan dari dalam atau dari luar dan dikuasai oleh susunan urat syaraf otonom.

(a) Indikasi Kecemasan

Kecemasan mempunyai gejala-gejala gangguan fungsi dari organ-organ tubuh yang dipersarafi oleh sistem syaraf otonom misalnya: pernafasan, peredaran darah, system pencernaan, dan lain sebagainya. Gejala-gejala kecemasan ditandai oleh beberapa faktor yaitu:

- (1) Cemas, takut, khawatir
- (2) Firasat buruk
- (3) Takut akan fikiranya sendiri
- (4) Mudah tersinggung
- (5) Tegang, tak bisa istirahat dengan tenang
- (6) Gelisah, mudah terkejut
- (7) Gangguan tidur dengan mimpi-mimpi yang menegangkan
- (8) Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- (9) Jantung berdebar-debar, dada sesak, nafas sesak
- (10) Gangguan pencernaan
- (11) Nyeri otot, pegal linu, kaku, perasaan seperti ditusuk-tusuk, berkeringat, badan panas atau dingin
- (12) Mulut kering, sukar menelan seolah-olah ada benda yang menyumbat kerongkongan

(13) Gangguan seksual (libido meninggi)⁴⁶

Di samping gejala-gejala kecemasan tersebut berikut ini merupakan beberapa fungsi yang dapat dipengaruhi oleh gangguan kecemasan yaitu:

- (1) Suasana hati: kecemasan, mudah marah, perasaan sangat tegang.
- (2) Pikiran: khawatir, sukar berkonsentrasi, pikiran kosong, suka membesar-besarkan ancaman, memandang diri sangat sensitive, merasa tidak berdaya.
- (3) Motivasi: menghindari situasi, ketergantungan tinggi, ingin melarikan diri.
- (4) Perilaku: gelisah, gugup, kewaspadaan yang berlebihan.
- (5) Gejala biologis: gerakan otomatis meningkat misalnya, berkeringat, gemetar, pusing, berdebar-debar, mual, mulut kering.⁴⁷

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut:

- (1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- (2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut

⁴⁶ Dadang Hawari, *Ibid*, hlm. 54.

⁴⁷ Rusda Koto Sutadi, *Opcit.*, hlm. 9.

- (3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
- (4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- (5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- (6) Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinnitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.⁴⁸

3) Panik

Adapun gejala klinis gangguan panik ini yaitu kecemasan yang datangnya mendadak disertai oleh perasaan takut mati, disebut juga sebagai serangan panik (*panic attack*). Secara klinis gangguan panik ditegakkan (criteria diagnostic) oleh paling sedikit 4 dari 12 gejala-gejala di bawah ini yang muncul pada setiap serangan:

- (1) Sesak nafas
- (2) Jantung berdebar-debar
- (3) Nyeri atau rasa tak enak di dada
- (4) Rasa tercekik atau sesak
- (5) Pusing, vertigo (Penglihatan berputar-putar), perasaan melayang
- (6) Perasaan seakan-akan diri atau lingkungannya tidak realistic
- (7) Kesemutan

⁴⁸ Dadang Hawari, *Al Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: PT Dana Bhakti Yasa 1997), hlm. 505.

- (8) Rasa aliran panas atau dingin
- (9) Berkeringat banyak
- (10) Rasa akan pingsan
- (11) Menggigil atau gemetar
- (12) Merasa takut mati, takut menjadi gila atau khawatir akan melakukan suatu tindakan secara tidak terkendali selama berlangsungnya serangan panik.⁴⁹

4) Stres pasca trauma

Sedangkan gejala klinis stress pasca trauma yaitu:

- (1) Terdapat stressor traumatis yang berat dan jelas menimbulkan gejala penderitaan yang berarti bagi hampir setiap orang.
- (2) penghayatan yang berulang-ulang dari trauma itu yang dibuktikan dengan terdapatnya paling sedikit satu dari tiga hal berikut ini:
 - (a) Ingatan berulang dan menonjol tentang peristiwa itu
 - (b) Mimpi-mimpi berulang dari peristiwa itu
 - (c) Timbulnya secara tiba-tiba perilaku atau perasaan, seolah-olah peristiwa traumatik itu sedang timbul kembali, karena berkaitan dengan suatu gagasan atau stimulus (rangsangan) lingkungan, atau hal-hal baik benda, tempat, orang dan lain sebagainya yang mengingatkan kembali peristiwa traumatic tersebut.

⁴⁹Dadang Hawari, Al Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa, (Jakarta: PT Dana Bhakti Yasa 1997), hlm. 508.

- (3) Penumpulan respon terhadap dunia luar, atau berkurangnya hubungan dengan dunia luar (*psyche numbing or anestesia emosional*), yang mulai beberapa waktu sudah trauma, dan yang dinyatakan paling sedikit satu dari tiga hal berikut ini:
- (a) Berkurangnya secara jelas minat terhadap satu atau lebih aktivitas yang cukup berarti.
 - (b) Perasaan terlepas atau terasing dari orang lain
 - (c) Afek (alam perasaan) yang menyempit (*constricted affect*) atau afek depresif (murung, sedih, putus asa).
- (4) Paling sedikit ada dua dari enam gejala-gejala berikut ini, yang tidak ada sebelum terjadinya peristiwa stressor traumatik itu, yaitu:
- (a) Kewaspadaan atau reaksi terkejut berlebihan
 - (b) Perasaan bersalah karena lolos dari bahaya maut sedangkan orang lain tidak, atau merasa bersalah tentang perbuatan yang dilakukan agar tetap hidup.
 - (c) (*Impairment*) daya ingat atau kesukaran konsentrasi
 - (d) Penghindaran diri dari aktivitas yang membangkitkan ingatan tentang peristiwa traumatik itu.

(e) Peningkatan gejala-gejala apabila dihadapkan pada peristiwa yang mensymbolisasikan atau yang menyerupai peristiwa traumatik.⁵⁰

5) Depresi

Menurut A. Budiarjo dkk, depresi adalah suatu kelemahan psikologis, seiring diiringi dengan berbagai tingkat kegelisahan atau keputusasaan.⁵¹

Kartini Kartono menjelaskan bahwa depresi adalah kemuraman hati (kepedihan, kesenduhan, keburaman perasaan) yang patalogis sifatnya.⁵²

Depresi adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (afektif, *mood*), yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya.⁵³ Secara lengkap gambaran depresi adalah sebagai berikut:

- (1) *Afek disfrik*, yaitu perasaan murung, sedih, gairah hidup menurun, tiada semangat, merasa tidak berdaya
- (2) Perasaan bersalah, berdosa, penyesalan
- (3) Nafsu makan menurun

⁵⁰ Dadang Hawari, *Al Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: PT Dana Bhakti Yasa 1997), hlm. 487-488.

⁵¹ A. Budiarjo, dkk., *Kamus Psikologi* (Semarang: Dahara Prize, 1987), hlm. 111.

⁵² Kartini, Kartono, *Patalogi Sosial 3, Gangguan-gangguan Kejiwaan*, (Jakarta: Rajawali, 1986), hlm. 147.

⁵³ Depdikbud, *Kamus Umum Besar Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1989), hlm. 1537.

- (4) Berat badan menurun
- (5) Konsentrasi dan daya ingat menurun
- (6) Gangguan tidur: Susah bahkan tidak dapat tidur atau sebaliknya. Gangguan ini sering kali disertai dengan mimpi-mimpi yang tidak menyenangkan
- (7) *Agitasi atau retardasi psikomotor* (gaduh gelisah atau lemah tidak berdaya)
- (8) Hilangnya rasa senang, semangat dan minat, tidak suka lagi melakukan hobi, kreativitas menurun, produktivitas juga menurun
- (9) Pikiran-pikiran tentang kematian, bunuh diri
- (10) Gangguan sexual (libido menurun)

Seseorang yang sehat jasmaninya bisa saja jatuh dalam depresi apabila tidak mampu menanggulangi stressor yang dialaminya, dengan gejala-gejala sebagaimana telah diuraikan di atas. Namun ada juga orang yang mempunyai corak kepribadian depresif. Dalam kehidupan sehari-hari meskipun tidak ada stressor, seseorang dengan corak kepribadian depresif menunjukkan sikap antara lain:

- (1) Pemurung, sukar untuk bisa senang, sukar untuk merasa bahagia
- (2) Pesimis menghadapi masa depan
- (3) Memandang diri rendah

- (4) Mudah merasa bersalah/ berdosa
- (5) Mudah mengalah
- (6) Enggan bicara
- (7) Mudah merasa haru, sedih, dan menangis
- (8) Gerakan lamban, lemah, lesu, kurang energik
- (9) Seringkali mengeluh sakit ini dan itu (keluhan-keluhan psikosomatik)
- (10) Mudah tegang, gelisah
- (11) Serba cemas, khawatir, takut
- (12) Mudah tersinggung
- (13) Tidak ada kepercayaan diri
- (14) Merasa tidak mampu, tidak berguna
- (15) Merasa selalu gagal dalam usaha
- (16) Suka menarik diri, pemalu, pendiam
- (17) Lebih suka menyisihkan diri, tidak suka bergaul, pengalaman sosial terbatas
- (18) Lebih suka menjaga jarak, menghindari keterlibatan dengan orang
- (19) Suka mencela, mengkritik, konvensional
- (20) Sulit mengambil keputusan
- (21) Tidak agresif, sikap oposisinya dalam bentuk pasif-agresif
- (22) Pengendalian diri terlampau kuat, menekan dorongan/impuls diri

(23) Menghindari hal-hal yang tidak menyenangkan

(24) Lebih senang berdamai untuk menghindari konflik ataupun konfrontasi⁵⁴

6. Mengatasi Gangguan Kejiwaan

Mengatasi adalah menguasai keadaan dan lain-lain.⁵⁵ Gangguan kejiwaan adalah sebuah kelainan yang terjadi bukan kelainan jasmani, anggota tubuh atau kerusakan pada sistem otak.⁵⁶ Jadi dalam penelitian ini, mengatasi gangguan kejiwaan dapat diartikan sebagai upaya menguasai, mengurangi, menetralsir, menghilangkan perasaan atau perilaku menyimpang dan kelainan yang diakibatkan oleh stres, depresi maupun cemas. Adapun upaya dalam mengatasi gangguan kejiwaan tersebut dapat dilakukan melalui berbagai model terapi seperti:

1. Terapi Religi

Dewasa ini perkembangan terapi di dunia kedokteran sudah berkembang ke arah pendekatan keagamaan (*psikoreligius*). Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan ternyata tingkat keimanan seseorang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial.

⁵⁴Dadang Hawari, *Opcit.*, hlm. 57-58.

⁵⁵<http://kamus.bahasaIndonesia.Org/mengatasi>. Diunggah pada tgl 4 januari 2012.

⁵⁶Mustafa Fahmi, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat*, jilid II terj Zakiah Darajat (Jakarta: Bulan Bintang 1977), hlm.

Suatu studi yang dilakukan oleh Azhar, et. Al. (1994) terhadap 62 pasien psikiatri yang beragama Islam, yang mengalami gangguan kecemasan menyeluruh (*generalized anxiety disorder / GAD*). Sebagian pasien menerima pengobatan secara konvensional yaitu mendapatkan obat anti cemas dan psikoterapi suportif. Sebagian lagi mendapatkan terapi yang sama ditambah dengan terapi psikoreligius (berdoa, berdzikir dan mengaji/ membaca Al-Qur'an). Hasil yang diperoleh membuktikan bahwa pasien yang menerima tambahan terapi psikoreligius menunjukkan perbaikan yang bermakna dari gejala-gejala kecemasannya dibandingkan dengan pasien yang hanya mendapat terapi konvensional.⁵⁷ Dengan demikian sangat jelas sekali bahwa terapi keagamaan sangat berpengaruh pada kesembuhan penyakit yang dideritanya.

M.'Utsman Najati menerangkan, keadaan yang tenang dan jiwa tenang yang dihasilkan oleh shalat mempunyai dampak terapeutik yang penting dalam meredakan ketegangan syaraf yang timbul akibat berbagai tekanan kehidupan sehari-hari dan menurunkan kegelisahan yang diderita oleh sebagian orang.⁵⁸

Teori lain juga menyebutkan, sesungguhnya dengan konsisten untuk beribadah kepada Allah, mengingat-Nya, bersyukur kepada-Nya di setiap waktunya, memohon ampunan-Nya dan berdoa kepada-Nya,

⁵⁷Dadang Hawari, *Ibid.*, hlm. 555.

⁵⁸M.'Utsman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*, (Bandung: Pustaka, 1981), hlm. 308.

akan makin mendekatkan manusia kepada Tuhan. Pada saat itulah manusia akan merasakan penjagaan dan pengawasan-Nya hingga makin kuatlah harapannya dalam menggapai ampunan-Nya. Di samping itu, manusia akan semakin kuat tentram dalam hatinya keridhaan dan kelapangan hati, dan ia pun akan selalu merasakan adanya ketenangan dan kelegaan.⁵⁹

Kebiasaan seorang mukmin dalam mengingat Allah, baik dengan mengucapkan tasbih, takbir, istighfar, do'a, maupun dengan membaca al-Qur'an, membuat jiwa bersih, bening, perasaan tenang dan tentram.⁶⁰ Allah berfirman dalam surah ar-Ra'd:

“Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tentram.” (ar-Ra'd: 28).⁶¹

Ingat akan Allah, yang menimbulkan perasaan tenang dan tentram dalam jiwa, tak syak lagi merupakan terapi bagi kegelisahan yang dirasakan manusia ketika ia mendapatkan dirinya merasa lemah, tidak mempunyai penyangga dan penolong menghadapi berbagai tekanan dan bahaya kehidupan.

⁵⁹ Musfir bin Said Az-zahrani, *Konseling Terapi*, (Jakarta: Gema Insani, 2005), hlm. 500.

⁶⁰ M.'Utsman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*, (Bandung: Pustaka, 1981), hlm. 325.

⁶¹ ar-Ra'd: 28

Dengan demikian, melakukan terapi dengan cara berinteraksi kepada Allah melalui shalat, do'a, dzikir dan mengaji dapat menjadikan ketenangan batin, ketentraman jiwa dan lain sebagainya akan dicapai dan kesembuhan akan terwujud.

2. Terapi Sosial Kebudayaan

Whyne Froggatt berpendapat bahwa berkumpul dengan orang lain yang mempunyai masalah serupa kadang dapat membantu.⁶² Jadi yang dilakukan adalah dengan saling mengungkapkan apa yang dirasakan sehingga masing-masing merasa tidak sendirian karena banyak teman yang mengalami masalah serupa bahkan lebih berat. Dengan demikian akan timbul semangat baru dan gairah hidup akan semakin besar.

Apabila seseorang merasa sendiri dan merasa banyak keraguan dalam dirinya serta menyebabkannya menjadi egois maka hendaknya ia memusatkan konsentrasinya pada pertolongan Allah dan membaurkan diri dengan masyarakat sehingga ia merasa menjadi salah satu anggota masyarakat Islami yang sangat besar.⁶³

Dalam terapi ini disebutkan bahwa disamping mengingat Allah juga perlu bersilatullah kepada sesama karena sebagai makhluk sosial sangat membutuhkan bantuan orang lain.

⁶²Waine Froggatt, *Free From Stress*, (Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, Kelompok Gramedia, 2006), hlm. 375.

⁶³Musfir bin Said Az-zahrani, *Konseling Terapi*, (Jakarta: Gema Insani, 2005), hlm. 514-515.

3. Terapi Relaksasi

Melakukan relaksasi juga akan dapat membantu dalam mengatasi gangguan yang terdapat pada fisik maupun psikis. Ketegangan otot bisa berkurang bila seseorang mempelajari teknik relaksasi secara tepat. Ketika rileks, seseorang memperlambat segala hal dan mengendurkan otot-otot. Hal ini akan membantu seseorang untuk melakukan banyak hal, misalnya mengendalikan kecemasan, mengurangi rasa sakit, mengatasi prosedur medis, menurunkan tekanan darah, dan mempermudah tidur. Selain itu, jaringan tubuh seseorang berfungsi secara lebih baik. Seseorang pun bisa mengendalikan amarah dan merasa lebih percaya diri.⁶⁴

Ada tiga tahap dalam pelatihan relaksasi yaitu rileks tahap satu, rileks tahap dua dan rileks tahap tiga. Adapun rileks tahap satu yang harus dilakukan adalah bekerja dengan kelompok otot utama tubuh kita.

- a) Tegangkan otot
- b) Tahan ketegangan selama 5 detik dan tetap berkonsentrasi
- c) Lepaskan ketegangan
- d) Berkonsentrasi pada perasaan rileks selama 5 detik
- e) Ulangi langkah 1-4
- f) Periksa pernapasan secara benar dan tunggu selama 10 detik

⁶⁴*Opcit.*, hlm. 137

g) Teruskan pada kelompok otot berikutnya dan ulangi kembali langkah-langkah tersebut.

Dibutuhkan kurang lebih 30 menit untuk mengaktifkan seluruh kelompok otot utama pada tubuh.⁶⁵ Adapun rileks tahap kedua yang harus dilakukan adalah pernapasan santai yaitu:

- a) Bernafas secara dalam-dalam dan hirup udara langsung masuk ke dalam perut. Tarik nafas secara perlahan, alamiah dan nyaman.....(3 detik istirahat)
- b) Arahkan perhatian pada tangan kanan dan lepaskan semua ketegangan di sana...(3 detik istirahat)...Rilekskan otot di tangan kanan sejauh mungkin...(3 detik istirahat)...Lepaskan terus dan terus lagi...(3 detik istirahat).

Ulangi rangkaian pernapasan rileks-rileks dengan menggerakkan kelompok otot berikut ini: Lengan kanan bagian bawah, lengan kanan bagian atas, tangan kiri, lengan kiri bagian bawah, lengan kiri bagian atas, bahu, dahi, mata, pipi, rahang, leher, dada, perut, pinggul dan bokong, paha, betis, tungkai.

Terahir adalah rileks tahap tiga yaitu pelatihan relaksasi selektif. Dalam pelatihan relaksasi selektif ini ada empat tahap yang harus dilakukan yaitu:

- a) Duduk secara rileks di kursi selama 5-10 menit atau sampai mencapai tingkat relaksasi 30 atau kurang.

⁶⁵ Waine Froggatt, *Free From Stress*, (Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, Kelompok Gramedia, 2006), hlm. 143.

- b) Dibutuhkan ketegangan tertentu pada beberapa bagian tubuh untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari. Akan tetapi ada bagian lain dari tubuh yang tidak perlu ditegangkan, dan ketegangan yang tidak diperlukan itulah yang sekarang hendak diperhatikan.
- c) Tataplah pandangan pada benda tertentu di dinding, misalnya gambar atau tombol lampu. Perhatikan bahwa untuk melakukan perlu sedikit menegangkan leher agar kepala tetap tegak dan mata agar tetap terbuka dan terfokus. Pada saat yang sama harus mengidentifikasi setiap ketegangan lain yang menyelinap dalam tubuh. Misalnya di lengan, tungkai, atau perut. Kemudian lepaskan ketegangan tersebut ketika masih memusatkan perhatian pada benda itu.
- d) Ulangi langkah 3 dengan sejumlah tugas yang lebih menurut konsentrasi kita. Misalnya berulang-ulang atau berdiridan memandang keluar dari jendela. Pada setiap tugas identifikasi otot-otot yang perlu ditegangkan kemudian sadari dan hilangkan ketegangan yang tidak perlu yang menyelinap ke bagian lain dari tubuh. Lanjutkan tugas ini selama beberapa menit sampai terbebas dari ketegangan ketika melakukannya.⁶⁶

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa dalam mengatasi gangguan kejiwaan dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti halnya yang disebutkan di atas yaitu dengan yakin bahwa Allah Maha Kuasa dan

⁶⁶ *Ibid.*, hlm. 146-150.

segala sesuatu masalah yang kita hadapi pasti Allah mempunyai jalan keluarnya, segala sesuatu yang ditimpakan kepada kita adalah ujian dari Allah dan telah ditentukan oleh Allah, memusatkan konsentrasinya pada pertolongan Allah dan membaurkan diri dengan masyarakat serta melakukan terapi psikologis yaitu relaksasi.

G. Metode Penelitian

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang optimal, sistematis dan metodis. Penulis memiliki alur rencana kerja dalam mengadakan penelitian di lapangan yang akan diuraikan sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam skripsi ini merupakan penelitian lapangan dengan jenis penelitian kualitatif (studi kasus) yaitu suatu penelitian yang memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan mendetail. Subyek yang diteliti dari satu unit atau satu kesatuan unit. Kasus dapat terbatas pada satu orang, satu lembaga, satu peristiwa ataupun satu kelompok manusia.⁶⁷ Penelitian ini dilakukan secara langsung terhadap obyek yang diteliti untuk mendapatkan data-data yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas, dalam hal ini mengenai dampak psikologis apa sajakah yang di alami oleh tiga korban Erupsi Merapi dan bagaimana korban dalam berjuang mengatasi dampak tersebut.

⁶⁷ Winarno Surachmad, *Dasar dan Teknik Research Pengantar Metodologi Ilmiah*, (Bandung: CV. Tarsito, 1972), hlm. 135.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat kualitatif, yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang berupa ucapan, tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari orang (subyek) itu sendiri.⁶⁸ Penelitian kualitatif memiliki karakteristik tersendiri yang membedakan dengan jenis penelitian yang lain. Penelitian berada pada latar alamiah manusia sebagai alat (*instrument*), penggunaan metode kualitatif, analisis data secara induktif, teori dari dasar, deskriptif, lebih mementingkan proses dari pada hasil, adanya batas yang ditentukan oleh fokus, adanya kriteria untuk keabsahan data, desain yang bersifat sementara serta hasil penelitian dirundingkan dan disepakati bersama.⁶⁹

3. Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek penelitian dalam skripsi ini adalah tiga korban erupsi Merapi yang mengalami gangguan kejiwaan sebagai data primer. Ketiga korban tersebut adalah PN seorang ibu rumah tangga yang kehilangan rumah beserta harta bendanya dan kehilangan seluruh anggota keluarganya, JM seorang ibu rumah tangga yang kehilangan rumah beserta seluruh harta bendanya dan kehilangan suaminya dan AM seorang ibu rumah tangga yang kehilangan rumah beserta seluruh harta bendanya. Alasan penentuan subyek ini melihat bahwa wanita lebih rentan

⁶⁸ Arief Furchan, *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif, Suatu Pendekatan Fenomenologis Terhadap Ilmu-Ilmu Sosial*, (Surabaya: Usaha Nasional, 1992). Hlm. 22.

⁶⁹ Lexi. J. Maleong, *Metode penelitian kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1993). Hlm. 4.

mengalami masalah psikis/jantung saat mereka berada di bawah tekanan.⁷⁰ Selain itu, dilihat dari khasanah keislaman perempuan mempunyai idah (menahan diri) selama empat bulan sepuluh hari bagi yang ditinggal mati oleh suaminya. Oleh karena itu, penulis lebih memilih perempuan yang sudah berkeluarga sebagai subyek penelitian karena alasan-alasan seperti yang telah disebutkan.

Untuk data sekunder penelitian ini adalah kerabat dekat, tetangga dekat, dan teman dekat yang mengetahui persis kejadian-kejadian yang dialami korban pasca erupsi Merapi untuk memperkuat data primer tersebut. Sedangkan obyek penelitian ini adalah dampak psikologis apa sajakah yang dialami oleh korban erupsi Merapi dan bagaimana cara tiga korban erupsi Merapi berusaha/berjuang dalam mengatasi dampak psikologis tersebut.

4. Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data, penulis menggunakan tiga metode, yaitu interview, observasi, dan dokumentasi.

h) Interview

Interview adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai atau yang memberikan

⁷⁰ <http://www.vemale.com/body-and-mind/segar-dan-rileks/13045-jantung-pria-lebih-kuat-hadapi-stres-daripada-wanita.html>.

jawaban atas pertanyaan itu.⁷¹ Metode ini sebagai salah satu proses tanya jawab lisan penulis dengan subyek dan dilakukan langsung secara bertatap muka.

Untuk itu sebelum melakukan wawancara mendalam, penulis perlu menciptakan hubungan baik dengan responden, atau mengadakan *rapport*. *Rapport* adalah suatu situasi psikologis yang menunjukkan bahwa responden bersedia bekerja sama, bersedia menjawab pertanyaan dan memberi informasi sesuai dengan pikirannya dan keadaan yang sebenarnya.⁷² Berkenaan dengan hal tersebut penulis telah menyiapkan beberapa hal sebelum penelitian, diantaranya;

- (1) Menentukan siapa saja yang akan diwawancarai, seperti tiga korban merapi, kerabat dekat, tetangga, dan teman dekat yang dapat dijangkau penulis.
- (2) Mengatur waktu dan tempat interview berdasarkan kesepakatan bersama, seperti pada waktu-waktu tertentu ketika responden berada di rumah.
- (3) Membuat persiapan jenis wawancara. Penulis menggunakan wawancara mendalam yang bersifat bebas terpimpin. Wawancara bebas terpimpin artinya pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan sudah dipersiapkan terlebih dahulu dengan tujuan supaya dalam proses wawancara tidak keluar dari inti permasalahan.

⁷¹ Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2002), hlm. 135

⁷² Sofian Effendi, *Metode Penelitian Survei*, (Jakarta: LP3S, 1989), hlm. 200.

(4) Berusaha menciptakan suasana yang menyenangkan pada saat wawancara berlangsung serta dengan cara tidak formal sehingga responden dapat menjawab pertanyaan dengan mudah.

i) Observasi

Metode observasi adalah metode atau cara pengumpulan data yang dilaksanakan dengan cara pengamatan dan pencatatan terhadap fenomena atau gejala-gejala yang diselidiki. Dalam arti luas sebenarnya observasi terbatas pada pengamatan yang dilakukan, baik langsung maupun tidak langsung.⁷³

Metode ini dilakukan terhadap tiga korban merapi yang mengalami gangguan kejiwaan akibat dari erupsi merapi. Metode ini untuk mengetahui beberapa gangguan kejiwaan yang dialami dan bagaimana pengalaman tiga korban Merapi dalam mengatasi gangguan kejiwaannya masing-masing.

j) Dokumentasi

Dokumentasi berarti kumpulan data yang berbentuk tulisan yang tercakup di dalamnya, monument, foto, dan sebagainya ataupun film⁷⁴. Metode ini digunakan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan, yang berhubungan dengan persoalan penelitian, juga

⁷³ Soetrisno Hadi, *Metodologi Research Jilid II* (Yogyakarta: Yayasan Penerbit Fakultas UGM, 1983), hlm. 136.

⁷⁴ Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2002), hlm. 161.

digunakan untuk melengkapi data yang belum diperoleh melalui metode interview dan observasi.

5. Analisis Data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data kepada proses yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan.⁷⁵

Setelah data-data terkumpul, maka langkah selanjutnya yang penulis lakukan adalah menganalisis data, mengorganisasikan data, mengolah data menurut sistematika yang baik sehingga data itu berbicara.⁷⁶

Penelitian ini menggunakan analisis data deskriptif kualitatif, yaitu menggambarkan keadaan sasaran penelitian yang berkaitan dengan gejala-gejala psikologis yang dialami oleh ketiga korban erupsi Merapi dan bagaimana ketiga korban tersebut mengatasi gangguan psikologisnya. Hal ini digunakan untuk data observasi dan wawancara untuk membahas sebagian besar dari hasil penelitian. Karena penelitian ini merupakan penelitian lapangan, yakni menggambarkan serta melalui bentuk kata-kata dan menurut kategori yang ada untuk memperoleh keterangan yang jelas dan terperinci atau dengan kata lain data yang telah terkumpul ditelaah lagi dengan yang tersedia dari berbagai sumber yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan.

⁷⁵Masri singarimbun Dan Sofyan Efendi, *Metodologi Penelitian Survey*, (Jakarta: IP3S, 1988), hlm. 265.

⁷⁶Wiharno Surahman, *Pengantar penelitian Ilmiah*, (Bandung: Tarsito, 1998), hlm. 131.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dipaparkan oleh penulis pada bab-bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut. Gangguan psikologis yang dialami oleh PN adalah khawatir, cemas, panik, stres pasca trauma dan depresi. Gangguan psikologis yang dialami oleh JM adalah khawatir, cemas, stres pasca trauma dan depresi. Sedangkan gangguan psikologis yang dialami AM adalah khawatir, cemas dan stres pasca trauma. Dengan demikian dapat diketahui bahwa gangguan psikologis yang paling banyak dialami oleh PN, sedang dialami oleh JM dan paling sedikit dialami oleh AM.

Adapun upaya atau usaha ketiga korban erupsi Merapi dalam melakukan terapi gangguan psikologisnya adalah dengan sama-sama mengikuti berbagai aktifitas baik dari aspek sosial keagamaan, sosial kebudayaan maupun dari aspek psikologis. Dengan metode terapis ini, sebagian korban sudah merasa pulih meskipun belum 100 % pulih total. Hal ini terbukti dengan semakin berkurangnya perasaan-perasaan mengganggu yang dialami baik dari psikis maupun fisiknya, sehingga ketiga korban menjadi lebih tenang dan nyaman. Dengan demikian, maka dapat disimpulkan bahwa metode terapi sosial keagamaan, sosial kebudayaan dan psikologis

dapat dikategorikan sebagai metode terapi terhadap gejala-gejala gangguan psikologis yang dialami oleh ketiga korban di atas.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Saran peneliti untuk ketiga korban erupsi Merapi
 - a) Sebaiknya jangan sampai ada waktu luang untuk berdiam diri karena dapat mengingatkan kejadian-kejadian yang menyedihkan.
 - b) Lakukanlah hal positif yang paling disukai sehingga dapat membantu melupakan perasaan-perasaan yang dirasa mengganggu.
 - c) Lakukan olah raga walaupun dua hari sekali, karena dengan olah raga badan akan menjadi lebih sehat dan ketika badan sehat nanti akan berpengaruh terhadap psikis yang sehat.
 - d) Berdoalah setiap mau melakukan sesuatu termasuk mau tidur supaya terhindar dari mimpi-mimpi buruk, disamping itu dengan berdoa juga akan membantu untuk ketenangan jiwa.
 - e) Keluarkan setiap ada perasaan atau uneg-uneg yang dipendam kepada orang yang sekiranya dipercaya karena dengan demikian akan sangat membantu dalam meringankan beban yang dirasakan.
 - f) Jadikanlah kejadian yang telah terjadi sebagai motivasi untuk menjadikan kita lebih mendekatkan diri kepada Allah swt dan lebih

bersyukur karena masih diberikan umur yang panjang tidak ikut menjadi korban erupsi Merapi yang meninggal Dunia.

2. Saran peneliti untuk pemerintah

Sebaiknya pemerintah Kecamatan Cangkringan khususnya dan umumnya kepada seluruh pemerintah yang ikut bertanggung jawab atas masyarakat yang terkena bencana alam erupsi Merapi mengadakan kegiatan-kegiatan yang sifatnya untuk melatih ketrampilan memberikan lapangan pekerjaan, karena dalam kondisi seperti sekarang ini masih banyak masyarakat korban erupsi Merapi yang untuk memenuhi kehidupan sehari-hari masih mengandalkan santuna anak yatim dan para donator, selain itu pemerintah supaya menepati dalam memberikan bantuan berupa uang maupun pangan seperti yang telah dijanjikan sebelumnya. Karena bantuan tersebut sangat dibutuhkan oleh masyarakat yang terkena erupsi Merapi khususnya masyarakat Pelemsari. Dengan terpenuhinya kebutuhan sehari-hari masyarakat korban erupsi Merapi akan sangat terbantu dalam mengurangi beban pikiran yang dialaminya. Disamping itu alangkah lebih baik apabila pemerintah menurunkan petugas-petugas seperti psikolog, psikiater, konselor serta petugas kesehatan kepada masyarakat yang sangat membutuhkan pendampingan dengan tujuan supaya mereka dapat terbantu dan lebih mudah dalam menangani gangguan kejiwaan/psikologisnya.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Budiarjo, dkk., *Kamus Psikologi*, Semarang: Dahara Prize, 1987.
- Arief Furchan, *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif, Suatu Pendekatan Fenomenologis Terhadap Ilmu-Ilmu Sosial*, Surabaya: Usaha Nasional, 1992.
- Casmini dkk, *Kesehatan Mental*, Yogyakarta: Pokja Akademik UIN Sunan Kalijaga, 2006.
- Dadang Hawari, *Al Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: PT Dana Bhakti Yasa 1997.
- _____, *Al-Qur-an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Jakarta: PT Dana Bhakti Prima Yasa, 1996.
- _____, *Perilaku Hidup Modern dan Stres*, Banjarmasin : Rumah Sakit Jiwa, 1989.
- Dale Carnegie, *Mengatasi Rasa Cemas dan Depresi Guna Meraih Motivasi Kuat Dalam Memulai Hidup*, Jogjakarta: Think, 2007.
- Depdikbud, *Kamus Umum Besar Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1989.
- Hidayatu Sholikhah, *Terapi Stres Melalui Psikoterapi Islam Menurut Pemikiran Dadang Hawari*, Skripsi tidak diterbitkan, UIN SUKA Yogyakarta, 2009.
- <http://kamus.bahasaIndonesia.Org/mengatasi>.
- Irwanto. Dkk, *Psikologi Umum*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1997.
- Jalaludin, *Psikologi Agama*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002.
- Kamisa, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, Surabaya: Kartika 1997.
- Kartini, Kartono, *Patalogi Sosial 3, Gangguan-gangguan Kejiwaan*, Jakarta: Rajawali, 1986.
- Lexi. J. Maleong, *Metode penelitian kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1993.
- Lisnawati, *Pengaruh Depresi Terhadap Kesehatan Mental Dalam Perspektif Islam*, Skripsi tidak diterbitkan, UIN SUKA Yogyakarta, 2007.
- M.'Utsman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*, Bandung: Pustaka, 1981.

- Marshonah, *Proses Terapi Islam Terhadap Penderita Gangguan Kejiwaan Di Pondok pesantren Inabah 13 Yogyakarta*, Skripsi tidak diterbitkan, UIN SUKA Yogyakarta, 2009.
- Masri singarimbun Dan Sofyan Efendi, *Metodologi Penelitian Survey*, Jakarta: IP3S, 1988.
- Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2002.
- Musfir bin Said Az-zahrani, *Konseling Terapi*, Jakarta: Gema Insani, 2005.
- Mustafa Fahmi, *Kesehatan Jiwa dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat*, jilid II terj Zakiah Darajat, Jakarta: Bulan Bintang 1977.
- Nunung Sintianita, *Penanganan Kasus Kecemasan Melalui Terapi Do'a (Studi Pada Pasien RSI Hidayatullah Yogyakarta)*, Sekripsi tidak diterbitkan, UIN SUKA Yogyakarta, 2004.
- Peter Salim, Yeni Salim, *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer Edisi I*, Jakarta: Modern English Press, 1991.
- Pius A partanto, M Dahlan Al Barry, *Kamus Ilmiah populer*, Surabaya: Arloka, 1994.
- Rusda Koto Sutadi, *Terapi Kognitif untuk Depresi dan Kecemasan*, Semarang: IKIP Semarang Press, 1994.
- Soetrisno Hadi, *Metodologi Research Jilid II*, Yogyakarta: Yayasan Penerbit Fakultas UGM, 1983.
- Sofian Effendi, *Metode Penelitian Survai*, Jakarta: LP3S, 1989.
- Waine Froggatt, *Free From Stress*, Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, Kelompok Gramedia, 2006.
- Wiharno Surahman, *Pengantar penelitian Ilmiah*, Bandung: Tarsito, 1998.
- Yasak Burhanuddin, *Kesehatan Mental*, Bandung: Pustaka Setia, 1998.
- Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1978.
- Zulkifli L, *Psikologi Perkembangan*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 1986.
- <http://www.vemale.com/body-and-mind/segar-dan-rileks/13045-jantung-pria-lebih-kuat-hadapi-stres-daripada-wanita.html>.



LAMPIRAN-LAMPIRAN

PEDOMAN OBSERVASI

1. Letak geografis Dusun Pelemsari
2. Kondisi tempat tinggal korban pasca erupsi Merapi
3. Kondisi rumah shalter korban erupsi Merapi di Dusun Plosokerep
4. Kondisi psikologis korban erupsi Merapi dilihat dari segi gejala-gejala psikis maupun fisik yang tampak

PEDOMAN WAWANCARA

1. Bagaimana kondisi korban dan keluarga sebelum terjadi erupsi Merapi
2. Bagaimana latar pendidikan korban
3. Sebelum terjadi erupsi Merapi apa pekerjaan korban dan suami
4. Seperti apa latar belakang agama dan budaya korban
5. Berapa jarak rumah korban dari puncak merapi
6. Ketika terjadi erupsi Merapi, korban dan keluarga berada dimana
7. Bagaimana perasaan korban ketika terjadi erupsi Merapi
8. Siapa saja keluarga yang meninggal akibat terkena erupsi Merapi
9. Bagaimana perasaan korban setelah tahu posisi keluarga meninggal atau tidak
10. Apa yang korban lakukan pada waktu itu
11. Apa saja dampak yang korban rasakan setelah terjadi erupsi Merapi baik fisik maupun jiwa/batin
12. Bagaimana korban menyikapi dampak yang dirasakan akibat erupsi Merapi
13. Dari aspek spiritual keagamaan, apa sajakah yang dilakukan korban
14. Dari aspek sosial, apa sajakah yang dilakukan korban
15. Dari aspek psikologis, apa sajakah yang dilakukan korban
16. Bagaimana hasil yang dirasakan korban setelah melakukan upaya dalam mengatasi dampak yang timbul akibat bencana erupsi Merapi

PROSES WAWANCARA

Wawancara dengan PN

NO.	PERTANYAAN	JAWAB
1.	Apa yang anda rasakan ketika terjadi erupsi Merapi dan tahu bahwa rumahnya hancur serta keluarganya ada yang menjadi korban meninggal dunia?	Saya khawatir, panik, cemas bercampur baur mas. Saya takut, bingung bercampur baur ketika saya tahu bahwa Merapi positif meletus, saya cemas karena saya tahu bahwa keluarga saya semua masih di atas, sedangkan saya sudah mengungsi di tempat saudara saya yang di Genengsari. Pada waktu itu saya tidak mau nonton televisi karena yang ditayangkan hanya berita, dan saya berharap keluarga saya selamat. Begitu saya tahu bahwa ternyata keluarga saya ikut terkena awan panas, saya langsung menangis tidak bisa ngomong apa-apa, saya juga tidak bisa makan selama 3 hari sampai pada waktu itu saya tidak bisa berbuat apa-apa kecuali hanya menangis.. Saya bingung harus tinggal di mana nanti setelah pulang dari pengungsian?..Saya tidak tahu nantinya bisa tidak untuk bikin rumah sendiri dengan harus beli tanah dulu karena tempat tinggal saya dulu sudah tidak boleh lagi didirikan rumah tinggal
2.	Apa yang anda rasakan ketika anda selamat sedangkan ada keluarga anda yang menjadi korban meninggal dunia?	Perasaan bersalah sangat besar sekali karena saya tidak dapat menyelamatkan keluarga saya yang terkena erupsi Merapi. Hal itu menjadikan saya tidak semangat hidup, serasa tidak berdaya, tidak berguna, tidur tidak nyaman dan tidak ada nafsu makan
3.	Apa keluhan-keluhan yang dirasa pada fisik anda?	Saya merasakan sakit pada ulu hati, peru begat, kepala pusing, semua otot terasa tegang dan darah tinggi
4.	Apa keluhan-keluhan yang anda rasakan hingga saat ini?	Sampai saat ini kadang saya masih sering merasakan sakit di bagian ulu hati, jantung berdebar, kadang nafas juga terasa sesak, kepala pusing dan keluar keringat dingin.

5.	Bagaimana anda menyikapi semua ini? Dari aspek keagamaan apa yang anda lakukan?	Saya mengikuti pengajian yasinan, dengan mengikuti pengajian disamping saya dapat pelajaran tentang agama juga saya senang berkumpul dengan orang-orang jamaah pengajian, karena menjadikan saya terhibur dan hati saya tidak sepi. Selain itu yang saya lakukan adalah dengan menjalankan shalat malam, membaca Al-Qur'an diwaktu malam hari dan mendoakan semua keluarga saya yang meninggal. Saya juga sering membaca buku apabila ada waktu luang pada siang hari. Dengan melakukan semua itu saya merasa beban saya sedikit demi sedikit semakin berkurang dan tidak merasa hampa lagi
6.	Dari aspek sosial kebudayaan apa saja yang anda lakukan?	Saya sering mengikuti kerjabakti karena ketika bisa berkumpul dengan teman-teman saya menjadi senang dan lupa dengan kejadian yang menyedihkan itu. Saya juga senang membantu tetangga atau keluarga sendiri untuk mendengarkan uneg-unegnya sekaligus saya bisa berbagi pengalaman dan saling menyemangati
7.	Dari aspek psikologis apa yang anda lakukan?	Saya mengikuti relaksasi yang diadakan oleh petugas Puskesmas Kecamatan. Saya merasakan ada perbedaan. Saya merasa lebih tenang dan bisa bernafas lebih lega

Wawancara dengan JM

NO.	PERTANYAAN	JAWAB
1.	Apa yang anda rasakan ketika terjadi erupsi Merapi dan tahu bahwa rumahnya hancur serta keluarganya ada yang menjadi korban meninggal dunia?	Saya bingung, khawatir, cemas pokoknya campur aduk karena ketika terjadi erupsi saya masih dalam posisi mengandung anak saya yang kedua. Pada waktu itu saya sudah berada di Balai Desa dengan anak saya Eko (anak pertama), karena sebelumnya saya sudah disuruh turun sama suami saya. Saya merasa bingung dan takut kalau

		sampai terjadi apa-apa kepada anak saya karena pada waktu itu abu Merapi sangat tebal dan sangat tidak nyaman buat bernafas. Ketika saya mndapat kabar bahwa suami saya ternyata ikut menjadi korban erupsi Merapi saya langsung tidak bisa berbuat apa-apa. Saya sampai berhari-hari tidak bisa tidur, tidak selera makan, terus menangis sampai-sampai perut terasa sakit, pusing, lemas dan kadang gemetar
2.	Apa yang anda rasakan ketika anda selamat sedangkan ada keluarga anda yang menjadi korban meninggal dunia?	Pada waktu itu saya sangat merasa bersalah karena mengungsi duluan tanpa bisa menyelamatkan suami saya. Saya tidak sanggup menerima semua ini, saya jadi tidak pernah bisa tidur, tidak ada gairah untuk makan, merasa tidak berdaya dan tidak berguna
3.	Apa yang anda rasakan pada waktu itu ketika anda dalam posisi hamil dan suami sudah tiada?	Saya bingung nantinya siapa yang mau membantu saya merawat anak saya kalau anak saya sudah lahir?? Saya juga tidak tahu nantinya apakah saya bisa membiayai anak saya sendirian
4.	Perasaan atau keluhan-keluhan apa yang anda rasa hingga saat ini masih mengganggu?	Sampai saat ini saya kadang ketakutan ketika mendengar suara mobil ambulans karena saya merasa berada pada saat bencana erupsi Merapi itu terjadi
5.	Bagaimana anda menyikapi semua ini? Dari aspek keagamaan apa yang anda lakukan?	Ketika anak saya tidak rewel biasanya saya mengikuti kegiatan pengajian yasinan, saya juga sering membaca surat-surat pendek yang saya bisa ketika saya merasa hatinya tidak enak. Ketika saya ikut berkumpul mengikuti pengajian biasanya semua perasaan saya yang tidak enak bisa sedikit berkurang karena saya merasa terhibur dapat berkumpul dengan teman-teman, selain itu saya juga merasa tenang ketika mengaji
6.	Dari aspek sosial kebudayaan apa saja yang anda lakukan?	Saya sering (nonggo) berkumpul di tempat tetangga-tetangga sebelah atau kadang juga ditempat rumah saudara-saudara supaya tidak suntuk dan tidak jenuh karena kesepian di rumah. Dengan berkumpul dan ngobrol saya bisa tahu

		bahwa yang saya rasakan selama ini ternyata juga dirasakan oleh mereka, sehingga saya merasa ada temanya
7.	Dari aspek psikologis apa yang anda lakukan?	Saya kadang juga merasa sedikit tenang ketika saya mengikuti relaksasi yang diadakan oleh petugas Puskesmas Kecamatan

Wawancara dengan AM

NO.	PERTANYAAN	JAWAB
1.	Apa yang anda rasakan ketika terjadi erupsi Merapi dan tahu bahwa rumahnya hancur serta semua harta bendanya hilang?	Saya merasa cemas, khawatir bercampur baur karena ketika erupsi terjadi posisi suami dan anak saya yang pertama beserta mertua saya masih berada di atas, sedangkan saya sudah ikut mengungsi bersama Hilda anak kedua saya di Balai Desa Umbulharjo. Pada saat saya mendengar kabar bahwa Merapi positif meletus dan mengeluarkan material yang besar tidak seperti biasanya, saya belum melihat suami, anak dan mertua saya di Balai Desa. Jadi saya sangat takut dan bingung, ditambah teringat bahwa sebulan sebelumnya saya pernah bermimpi bahwa suami saya pada tahun 2010 sudah tidak lagi menjabat sebagai Kepala Dusun. Mimpi itu saya artikan sebagai firasat buruk untuk suami saya.
2.	Apa keluhan-keluhan yang dirasa pada fisik anda?	Keluhan fisik yang saya rasakan setelah terjadi Erupsi Merapi adalah saya merasa gemetar, mual, pusing, lemas dan susah tidur.
3.	Perasaan apa yang anda rasa masih mengganggu hingga saat ini?	Ketika mendengar suara gemuruh seperti petir, angin besar, mobil truk jengatan yang sedang menurunkan batu biasanya saya langsung gemetar, mendadak keluar keringat, perut terasa mual bahkan siap untuk lari keluar rumah karena saya masih kebayang-bayang kejadian Erupsi Merapi dan saya kira suara tersebut berasal dari

		puncak Merapi. Namun ketika saya sudah tahu kalau sumbernya suara bukan dari Merapi, saya langsung tidak takut lagi dan merasa lega
4.	Bagaimana anda menyikapi semua ini? Dari aspek keagamaan apa yang anda lakukan?	Saya sering mengikuti pengajian yasinan setiap hari jumat sore, saya juga mengikuti pengajian setiap jumat paing dengan Ustadz Duwik dari Turi Sleman, selain itu saya melakukan shalat malam dan shalat duha. Biasanya setiap habis shalat saya melakukan dzikir serta berdoa meminta ketenangan dan keselamatan
5.	Dari aspek sosial kebudayaan apa saja yang anda lakukan?	Saya mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di Dusun seperti karawitan, pertanian dan kerjabakti. Disamping itu karena saya sebagai istrinya bapak dukuh, maka saya juga harus memantau warga yang membutuhkan bantuan dan kemudian saya bantu sebisa mungkin apa yang dibutuhkannya
6.	Dari aspek psikologis apa yang anda lakukan?	Saya mengikuti relaksasi bersama dengan PN dan JM. Dari relaksasi tersebut yang saya rasakan menjadi lebih tenang dan lebih rilek baik badan maupun pikiran. Namun demikian saya baru bisa merasakan ketika melakukan bersama-sama dan ketika melakukan sendiri saya belum bisa merasakan perubahan tersebut

KONDISI TEMPAT TINGGAL KORBAN ERUPSI MERAPI
PASCA BENCANA ERUPSI MERAPI TAHUN 2010









KONDISI RUMAH SHALTER KORBAN ERUPSI MERAPI







KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

BUKTI SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nomor : UIN/2/Kajur/PP.00.9/082/2012

Ketua Jurusan Bapak Nailul Falah, S.Ag., M.Si. Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, menerangkan bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Muhammad Thoha
NIM : 08220012
Semester : VII (Tujuh)
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul Skripsi : DAMPAK PSIKOLOGIS BENCANA ALAM GUNUNG MERAPI
(Studi Kasus Terhadap Tiga Korban Erupsi Merapi Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan)

Telah melaksanakan seminar proposal pada tanggal 28 Desember 2011 dan proposal telah di perbaiki serta siap untuk dilakukan penelitian.

Demikian agar menjadi maklum.

Mengetahui

a.n. Dekan

Ketua Jurusan BKI



Nailul Falah, S.Ag., M.Si.

NIP. 19721001 199803 1 003

Yogyakarta, 04 - 01 - 2012

Pembimbing

Dr. Nurul Hak, S.Ag., M.Hum.

NIP. 19700117 199903 1 001



**KEMENTERIAN AGAMA
UIN SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH**

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

Nomor : UIN.02/BPI/PP.00.1/1528/2011
Lamp. : 1 (satu) berkas
Hal : **Penetapan Pembimbing**

Yogyakarta, 29 April 2011

Kepada Yth.
Dr. Nurul Hak, S.Ag., M.Hum.
di
Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr. wb.

Untuk membantu dan mengarahkan penulisan skripsi yang diajukan oleh Saudara :

N a m a : **Muhammad Thoha**
N I M : **08220012**
Fak./Jurusan : **Dakwah/BPI**
Semester : **VI**
Judul Skripsi : **Studi Fenomenologi Pada Tiga Korban Merapi Dalam Mengatasi Kecemasan**

Maka Ketua Jurusan menetapkan Bapak/Ibu sebagai Pembimbing untuk penulisan skripsi dimaksud. Terlampir bersama ini dikirimkan pokok-pokok permasalahannya

Demikian, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.


a.m. Dekan
KETUA JURUSAN BPI
NAILUL FALAH, S.AG., M.SI.
NIP. 19721001 199803 1 003

Tembusan :

1. Bapak Dekan Fakultas Dakwah (sebagai laporan);
2. Sdr.
3. Arsip.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

SURAT KETERANGAN

Nomor : UIN.02/DD.1/PP.009/751.e /2012

Ketua Tim Lembaga Mentoring Keagamaan Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta menerangkan bahwa:

Nama : Muhammad Thoha
NIM : 08220012
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

telah mengikuti Ujian Kemampuan Membaca Al-Quran dan Praktek Ibadah yang diadakan oleh Lembaga Mentoring Keagamaan Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, dan dinyatakan LULUS dengan hasil BAIK.

Surat Keterangan ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk mengikuti munaqosah Fakultas Dakwah.

Yogyakarta, 5 Juni 2012



Drs. Abror Sodik M.Si.
NIP. 196802131989031001

PENGAJUAN PENYUSUNAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Yogyakarta,

Hal : Pengajuan Penyusunan Skripsi/Tugas Akhir

Kepada Yth;
Ketua Jurusan.....
Fakultas Dakwah
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr. Wb.
Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Thoha
NIM : 08220012
Jurusan/Program Studi : BK1
Semester : VI
Fakultas : Dakwah
Alamat Asal : Ngodirejo V, Salaman, Magelang

Mengajukan tema skripsi/tugas akhir sebagai berikut :

- 1. PENGALAMAN MENGATASI KECEMASAN.
(study kasus Pada Tiga Korban Merapi)
2. UPAYA KONSELOR BP4 DALAM MEMBANTU MEMBENTUK
KELUARGA ISLAMI
(studi kasus Pada Petugas BP4 KUA Sewan Bantal)
3. STUDI FENOMENOLOGI PADA TIGA KORBAN MERAPI
DALAM MENGATASI KECEMASAN

Besar harapan saya salah satu tema di atas dapat disetujui, dan atas perhatian Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum-wr. wb.

Menyetujui
Penasehat Akademik 12/11/04

NIP.

Pemohon

Muhammad Thoha
NIM. 08220012

see no 3 perubing, DR. NURUL HAK
28/4

Handwritten notes: No 2, 20/4, 20/4

Handwritten notes: Catatan, Pukul NO 3, Bisa di ajukan ke jurusan



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(**BAPPEDA**)

Alamat : Jl. Parasarnya No. 1 Beran, Tridadi, Sleman 55511
Telp. & Fax. (0274) 868800. E-mail : bappeda@slemankab.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 07.0 / Bappeda/ 045 / 2012

**TENTANG
PENELITIAN**

KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Keputusan Bupati Sleman Nomor: 55 /Kep.KDH/A/2003 tentang Izin Kuliah Kerja Nyata, Praktek Kerja Lapangan dan Penelitian.
Menunjuk : Surat dari Sekretariat Daerah Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor: 070/142/V/1/2012. Tanggal: 09 Januari 2012. Hal : Izin Penelitian

MENGIZINKAN :

Kepada :
Nama : **MUHAMMAD THOHA**
No. Mhs/NIM/NIP/NIK : 08220012
Program/ Tingkat : S1
Instansi/ Perguruan Tinggi : UIN "SUKA" Yk
Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Marsda Adisucipto, Yogyakarta
Alamat Rumah : Ngadirejo V, Salaman, Magelang
No. Telp/ Hp : 087837872926
Untuk : Mengadakan penelitian dengan judul:
**"DAMPAK PSIKOLOGIS BENCANA ALAM GUNUNG MERAPI
(STUDI KASUS TERHADAP TIGA KORBAN ERUPSI MERAPI
DALAM MENGATASI GANGGUAN KEJIWAAN)"**
Lokasi : Kab. Sleman
Waktu : Selama 3 (tiga) bulan mulai tanggal: 09 Januari 2012 s/d
09 April 2012.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib melapor diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
3. Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.
4. Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Bappeda.
5. Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.

Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/ non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Tembusan Kepada Yth :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Ka. Kantor Kesbang Kab. Sleman
3. Ka. Badan PBD Kab. Sleman
4. Ka. Dinas Kesehatan kab. Sleman
5. Ka. Bid. Sosbud Bappeda Kab. Sleman
6. Camat Kec. Cangkringan
7. Ka. Dakuh Ploso Kerep
8. Dekan Fak. Dakwah – UIN "SUKA" Yk.
9. Peninggal

Dikeluarkan di : Sleman

Pada Tanggal : 09 Januari 2012

A.n. Kepala BAPPEDA Kab. Sleman

Ka. Bidang Pengendalian & Evaluasi
u.b.

Ka. Sub Bid. Litbang

SRI NURHIDAYAH, S.Si, MT

Penata Tk. I, III/d

NIP. 19670703 199603 2 002



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH

Kompleks Kepatihan, Darurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/142/V/1/2012

Membaca Surat : DEKAN FAK DAKWAH UIN YOGYAKARTA. Nomor : UIN.02/DD.1/PP.009/80/2012.
Tanggal : 03 Januari 2012 Perihal : IJIN PENELITIAN.

Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 33 Tahun 2007, tentang Pedoman penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2009, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : MUHAMMAD THOHA. NIF/NIM : 08220012/BKI
Alamat : JL MARSDA ADISUCIPTO YOGYAKARTA.
Judul : DAMPAK PSIKOLOGI BENCANA ALAM GUNUNG MERAPI (STUDI KASUS TERHADAP TIGA KORBAN ERUPSI MERAPI DALAM MENGATASI GANGGUAN KEJIWAAN).
Lokasi : - Kota/Kab. SLEMAN
Waktu : 09 Januari 2012 s/d 09 April 2012

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Provinsi DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda Provinsi DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta

Pada tanggal 09 Januari 2012

A.n Sekretaris Daerah

Asisten Perekonomian dan Pembangunan
Ub.

Kepala Biro Administrasi Pembangunan

Tembusan :

1. Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta (sebagai laporan);
2. Bupati Sleman
3. Ka Bencana Alam Daerah Prov DIY.
4. Dekan Fak. Dakwah UIN Yogyakarta
5. YANG BERSANGKUTAN





**KEMENTERIAN AGAMA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH**

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230

SERTIFIKAT

Nomor : UIN.02/BKI/PP.00.9/52.a/2011

Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam (BKl) Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta menyatakan bahwa :

MUHAMMAD THOHA

NIM : 08220012

dinyatakan **LULUS** dalam **Praktikum Bimbingan dan Konseling Islam** yang diselenggarakan oleh Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam (BKl) Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta di BP4 Sewon Bantul, pada Bulan Juli s.d. Oktober 2011, dengan nilai : A-

Demikian sertifikat ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 06 Nopember 2011

a.r. Dekan
Jurusan



Nahid Falah, S.Ag., M.Si.
NIP. 19721001 199803 1 003

Ketua Panitia

Muhammad Choirudin, S.Pd.
NIP. 19730212 200003 1 002



شهادة

الرقم: UIN.02/L.0/PP.00.9/1655.b/2012

تشهد إدارة مركز اللغات والثقافات والأديان بأن :

الاسم : Muhammad Thoha

تاريخ الميلاد : ٢٦ فبراير ١٩٨٩

قد شارك في اختبار كفاءة اللغة العربية في ٧ يونيو ٢٠١٢،
وحصل على درجة :

١٣,٢	فهم المسموع
١٢,٦	التراكيب النحوية والتعبيرات الكتابية
١٣,٢	فهم المقروء
٣٩	مجموع الدرجات

المدير
الدكتور الحاج صفى الله الماجستير
الرقم التوظيفي: ١٩٧١٠٥٢٨٢٠٠٠٠٣١٠٠٣





KEMENTERIAN AGAMA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
PUSAT BAHASA, BUDAYA & AGAMA

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 550820 Yogyakarta 55281

TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No : UIN.02/L.5/PP.00.9/2993.b /2012

Herewith the undersigned certifies that:

Name : **Muhammad Thoha**
Date of Birth : **February 26, 1989**
Sex : **Male**

took TOEC (Test of English Competence) held on **October 12, 2012** by Center for Language, Culture and Religion of Sunan Kalijaga State Islamic University Yogyakarta and got the following result:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	40
Structure & Written Expression	53
Reading Comprehension	52
Total Score	483

*Validity : 2 years since the certificate's issued



Yogyakarta, October 17, 2012

Director

Dr. H. Shofiyullah Mz., S.Ag., M.Ag.
NIP. 19710528 200903 1 001

SERTIFIKAT

No. UIN-02/L.3/PP.009/ 06 /2009

PELATIHAN ICT
(INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGY)

diberikan kepada

MUHAMMAD THOHA

dengan hasil

Memuaskan



UIN SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PKSI

Pusat Komputer & Sistem Informasi



Yogyakarta, 2 November 2009

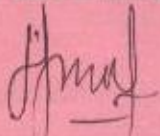
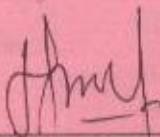
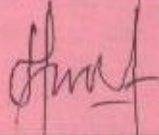
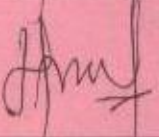
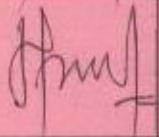
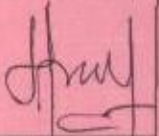
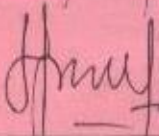
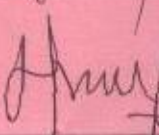
Kepala PKSI

Sumarsono, M.Kom

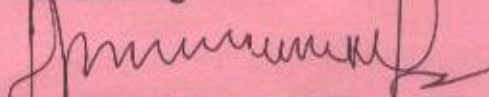
NIP. 19710209 200501 1 003

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Muhammad Thoha
NIM : 08220012
Pembimbing : Dr. Nurul Hak, S.Ag., M.Si.
Judul : Studi Fenomenologi Pada Tiga Korban Merapi Dalam Mengatasi Kecemasan
Fakultas : Dakwah
Jurusan/Program Studi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

No.	Tanggal	Konsultasi ke :	Materi Bimbingan	Tanda tangan Pembimbing
1.	15-12-2011		Revisi proposal	
2.	29-12-2011		Revisi bab 1	
3.	09-02-2012		Revisi bab 2	
4.	26-04-2012		Revisi bab 3	
5.	03-05-2012		Revisi penulisan	
6.	17-05-2012		Revisi keseluruhan bab	
7.	07-06-2012		- Peninjauan draft naskah skripsi	
8.	19-06-2012		- Pengesahan skripsi	

Yogyakarta, 29 April 2011
 Pembimbing



Dr. Nurul Hak, S.Ag., M.Hum.
 NIP. 19700117 199903 1 001

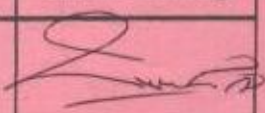
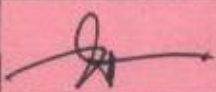
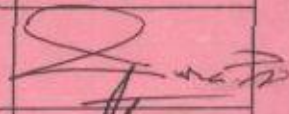
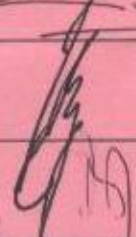
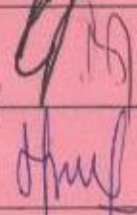
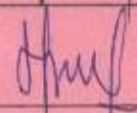
KARTU KONSULTASI

No.: UIN.02/BPI/PP.00.1/1528/2011

KARTU BUKTI SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Muhammad Thoha
NIM : 08220012
Fakultas : Dakwah
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)
Batas Akhir Studi : 31 Agustus 2015
Alamat : Ngadirejo V, Salaman, Magelang

FREKUENSI MENGIKUTI SEMINAR TOPIK SDR. : Muhammad Thoha

No	Hari Tanggal Seminar	Nama/NIM Penyaji	Status : Penyaji/Peserta/ Pembahas	Tanda tangan Ketua Sidang
1	Jumat, 21-10-2011	Zen Murrudin / 08220043	Peserta	
2	Rabu, 26-10-2011	Subardiana / 07220032	Peserta	
3	Selasa, 29-11-2011	Arina Murrinah / 08220031	Peserta	
4	Kamis, 15-12-2011	Rohana Dargaran / 08220035	Peserta	
5	Rabu, 28-12-2011	Muhammad Thoha / 08220012	Penyaji	
6	Kamis, 2-2-2012	Septiyan Ade Chandra / 08220005	Pembahas	

Yogyakarta, 29 April 2011
Ketua Jurusan

Nailul Falah, S.Ag., M.Si.
NIP. 19721001 199803 1 003

KETERANGAN :

Kartu ini merupakan salah satu syarat pendaftaran ujian Skripsi/Munaqasyah



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
LEMBAGA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

BISMILLAHIRRAHMANIRROHIIM

SERTIFIKAT

No. : UIN.2/L.2/PP.06/0128/2011

Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta,
memberikan sertifikat kepada :

Nama : M. Thoha
Tempat & Tgl. Lahir : Magelang, 26 Februari 1989
NIM / Fakultas : 08220012 / Dy.

Yang telah menjadi relawan UIN Sunan Kalijaga, da am rangka membantu Korban Letusan Gunung Merapi di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah, dari tanggal 13 November s.d. 12 Desember 2010, dengan nilai 95 (A).

Sertifikat ini diberikan sebagai bukti bahwa yang bersangkutan, telah melaksanakan kegiatan relawan yang disetarakan dengan Kuliah Kerja Nyata (KKN), dengan status intrakurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti Ujian Munaqasyah Skripsi.



Yogyakarta, 14 Februari 2011

Ketua.

Dr. H. Marjoko Idris, MA.
NIP. 19590105 198703 1 003



SEMINAR PENGEMBANGAN KARIR & SMART IN ENTREPRENEUR

Sertifikat

Kami berikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

MUHAMMAD THOHA



*Atas partisipasinya sebagai peserta Seminar Pengembangan Karier & Smart In Entrepreneur
Yang dilaksanakan di Teatrikal Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Pada tanggal 12-13 Januari 2011*



Direktur CIDeC UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Muhsin Kalida, S.Ag., MA.
NIP. 19700403 200313 1 001

POSKO NU PEDULI

Pendampingan Agama, Pendampingan Anak, Trauma Healing,
Distribusi Logistik, Relawan, Kesehatan, Rehabilitasi & Rekonstruksi
Jl. MT. Haryono No. 40 - 42 Yogyakarta, Tlp. 0274-411911

PROGRAM PENDAMPINGAN AGAMA POSKO NU PEDULI MERAPI

BENTUK PENDAMPINGAN	WAKTU	DURASI
Pendampingan Aqidah	Setiap Hari	120 Menit
Pendampingan Ibadah	Setiap Waktu Shalat	30 Menit
Pendampingan Baca Tulis Al-Qurán	Setiap Hari	90 Menit
Tahilil / Istighotsah / Yasinan	Setiap Malam Jumát	90 Menit
Tausiyah / Ceramah / Pengajian	Setiap Malam Sabtu	90 Menit
Pentas Seni Islami	Setiap Malam Ahad	120 Menit

LOKASI PENDAMPINGAN

1. Barak Pengungsian di Universitas Gadjah Mada DIY
2. Barak Pengungsian di Universitas Negeri Yogyakarta
3. Barak Pengungsian di GOR KONI Pangkukan Sleman
4. Barak Pengungsian di Stadion Maguwoharjo Sleman
5. Barak Pengungsian di Brebah Sleman
6. Barak Pengungsian di Jogja Expo Centre
7. Barak Pengungsian di Resat Area Hutan Bunder Gunungkidul
8. Barak Pengungsian di Seminarari Tinggi Kentungan
9. Barak Pengungsian di Gereja-Gereja dan Paroki se-DIY
10. Pengungsi Mandiri Dirumah Warga Sekitar Kec. Patuk Gunungkidul
11. Pengungsi Mandiri Dirumah Warga Sekitar Desa Sopalan & Sarirejo

Sertifikat

Diberikan Kepada

Muh. Thoha

Atas peran sertanya sebagai

RELAWAN

Posko NU Peduli Merapi dalam program pendampingan agama di barak-barak pengungsian dari tanggal 26 Oktober - 09 Desember 2010

Yogyakarta, 10 Desember 2010

Tim Pendampingan Agama
Posko NU Peduli Merapi



H. Edy Musoffa, S.Ag
Ketua



Mukhtar Salim, M.Ag
Sekretaris

Prof. Dr. H. Nizar Ali, MA

Pj. Ketua PWNU DIY