

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Definisi kesehatan jiwa adalah kematangan emosi dan sosial seseorang disertai dengan adanya kesesuaian dengan dirinya dan lingkungan sekitarnya, kemampuan untuk memikul tanggung jawab kehidupan, serta untuk menghadapi segala permasalahan yang menghadangnya diiringi dengan adanya rasa dalam menerima realitas kehidupan, rasa keridhaan, dan kebahagiaan atas apa yang terjadi. Indikasi kesehatan jiwa dalam Islam tampak dalam hal sisi spiritualitas, sisi sosial, dan sisi biologis.¹

Sesungguhnya manusia yang mampu menyeimbangkan kepribadian dirinya dalam memenuhi segala kebutuhan tubuh dan kebutuhan spiritualnya dengan sebaik-baiknya tanpa berlebihan sesuai dengan cara yang disyariatkan, maka ia telah mampu mewujudkan kesehatan diri dan jiwanya.

Psikologi abnormal mencakup sudut pandang yang lebih luas tentang perilaku abnormal dibandingkan studi tentang gangguan mental

¹ Musfir bin Said Az-Zahrani, *Konseling Terapi* (Jakarta: Gema Insani Press, 2005), p. 450-451.

(psikologis). Studi gangguan mental umumnya diasosiasikan dengan perspektif model medis (medical model) yang menganggap bahwa perilaku abnormal merupakan bagian dari penyakit atau gangguan yang mendasarnya.

Abnormalitas dilihat dari sudut pandang biologis berawal dari pendapat bahwa psikologi otak merupakan faktor penyebab tingkah laku abnormal. Abnormalitas atau yang disebut juga perilaku abnormal adalah suatu bentuk perilaku yang maladaptif. Ada juga yang menyebutnya mental disorder, psikopatologi, emotional discomfort, mental illness (penyakit mental), ataupun insanity.²

Terapi psikoreligius merupakan suatu pengobatan dalam praktek merawat jiwa yang menggunakan pendekatan keagamaan, antara lain do'a-do'a, dzikir, sholat, ceramah keagamaan dan lain-lain. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan kesehatan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai masalah kehidupan. Terapi ini juga membantu psikis manusia dalam hubungannya dengan keagamaannya, yaitu kesadaran agama dan pengalaman agama.

Gangguan jiwa adalah gangguan pada satu atau lebih fungsi jiwa. Gangguan jiwa merupakan gangguan otak yang ditandai oleh

² Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene, *Abnormal Psychology in a Changing World edisi ke-5 jilid 1*, (Jakarta: Erlangga, 2003), p.6.

terganggunya emosi, proses berfikir, perilaku, dan persepsi. Gangguan jiwa juga menyebabkan penderitaan pada individu tersebut atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial.

Gangguan jiwa erat hubungannya dengan tekanan-tekanan batin. Konflik pribadi seperti itu sering mengganggu ketenangan hidup seseorang. Jika gangguan emosional dan ketegangan batin tersebut berlangsung terus menerus, hal itu akan menimbulkan berbagai macam penyakit mental, seperti ketakutan, depresi, halusinasi, dan lain-lain.³

Gangguan jiwa merupakan salah satu gangguan mental yang disebabkan oleh beragam faktor yang berasal dari dalam maupun luar lingkungan. Stres yang menjadi pemicu awal terjadinya gangguan jiwa akan membuat seseorang tidak mampu beraktivitas secara normal. Jika stres ini tidak ditangani secara cepat, maka akan berlanjut pada gejala gangguan kejiwaan. Banyaknya beban pikiran atau persoalan hidup yang mendesak dapat menjadikan seseorang kehilangan kendali pada kejiwaannya sendiri.

Berkaitan dengan masalah tersebut, pada tahun 2000 Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi ini didirikan oleh K.H. Rafiudin yang bertujuan tidak hanya untuk menangani pasien yang bermasalah, tetapi

³ Nevid, *Abnormal Psychology* ..., p.3.

juga untuk menampung orang-orang yang memohon pertolongan Allah. Selain untuk pengobatan, pondok ini menjadi tempat pendidikan non formal tingkat PAUD dan TPA serta pendidikan formal tingkat TK, SD, SMP, SMA dan pesantren mukim sejak tahun 2010.

K.H. Rafiudin selaku pendiri, pemimpin serta pengasuh Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi, beliau membantu mengatasi masalah-masalah terhadap mental pasien dengan terapi Islam yang bertujuan agar tercipta kedamaian dalam hidup baik untuk yang sehat maupun yang sakit.⁴

Beberapa nama pasien yang diinisialkan datang ke Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi beserta keluhannya:⁵

- a) F (Stres pascatrauma)
- b) S (Emosional)
- c) R (Stres)
- d) EW (Fhobia)
- e) YK (Obat-obat terlarang)
- f) S (Amnesia)
- g) AWK (Depresi)

⁴ Wawancara dengan Bapak K.H. Rafiudin Pimpinan Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi (pada tanggal 7 Agustus 2016 pukul 13:00).

⁵ Wawancara dengan Bapak Iyus Pengurus Pasien di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi (pada tanggal 8 Agustus 2016 pukul 14:00).

Dari penjabaran di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Terapi Psikoreligius dalam Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa, (Studi Kasus Di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi Kutabaru Tangerang)”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka masalah yang menjadi fokus peneliti dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah faktor penyebab pasien mengalami gangguan jiwa?
2. Bagaimana proses atau pelaksanaan terapi psikoreligius dalam penyembuhan pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi?
3. Bagaimana efektifitas pelaksanaan terapi psikoreligius dalam usaha penyembuhan terhadap pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka tujuan penelitian yang dikehendaki dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui faktor penyebab pasien yang mengalami gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi.

2. Untuk mengetahui proses atau pelaksanaan dengan terapi psikoreligius dalam penyembuhan pasien gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi.
3. Untuk mengetahui efektifitas pelaksanaan terapi psikoreligius di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan sejumlah tujuan di atas, maka manfaat yang diharapkan dari penelitian ini diantaranya:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan keilmuan (*stock of knowledge*) bagi disiplin psikologi agama, psikologi terapan pada umumnya, serta dapat memperdalam, memperkaya dan mengembangkan wacana dalam ilmu psikologi dan dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya dimasa yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

- a) Sebagai bahan masukan dan pertimbangan khususnya bagi Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi dalam upaya proses pertolongan serta penyembuhan pada pasien gangguan jiwa, dan umumnya memberikan panduan bagi

masyarakat mengenai cara penyembuhan terhadap pasien gangguan jiwa.

- b) Menambah wawasan bagi peneliti tentang persepsi masyarakat mengenai gangguan jiwa, sebagai bahan pertimbangan untuk perbaikan metodologi penelitian berikutnya, serta sebagai gambaran informasi bagi peneliti berikutnya.
- c) Memberikan pandangan kepada masyarakat tentang penderita gangguan jiwa dan bagaimana selayaknya memperlakukan penderita gangguan jiwa secara manusiawi.

E. Kajian Pustaka

Untuk melengkapi referensi dan pengembangan penelitian ini, peneliti telah mempelajari penelitian yang telah dilakukan peneliti sebelumnya yang terkait dengan permasalahan yang akan diteliti dan menjadi bahan pertimbangan serta perbandingan dalam penelitian ini. Adapun penelitian yang terkait diantaranya adalah:

Pertama, skripsi dengan judul “Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir”. Skripsi ini ditulis oleh Makrus Jamjami di Jurusan PAI Fakultas Tarbiyah UIN Sunan

Kalijaga, Tahun 2006, Studi kasus di Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta.

Dalam skripsi ini pelaksanaan penyembuhan pasien gangguan jiwa dilakukan melalui tahap mendiagnosis dan pemijatan dengan metode dan ritual tertentu. Layanan bimbingan dan konseling merupakan proses pemberian bantuan yang diberikan kepada pasien secara terus-menerus. Dengan adanya unsur kependidikan Islam yang ada dalam proses terapinya, diharapkan dapat memberikan solusi untuk sembuh bagi pasien yang sakit.⁶

Kedua, skripsi dengan judul “Proses Terapi Islam Terhadap Penderita Gangguan Kejiwaan”. Skripsi ini ditulis oleh Marshonah di Jurusan BPI Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, Tahun 2009, Studi kasus di Pondok Pesantren Inabah 13 Yogyakarta.

Dalam skripsi ini terapi Islam menjadi fokus untuk penyembuhan pasien. Meliputi penyadaran pada pasien dalam sholat, dzikir, talqin, mandi, serta metode penunjang dan metode tambahan.⁷

⁶ Makrus Jamjami, “Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Qodir Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta” (Telaah dari Ilmu Pendidikan), *Skripsi* tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Perpustakaan UIN, 2006).

⁷ Marshonah, “Proses Terapi Islam Terhadap Penderita Gangguan Kejiwaan” Studi kasus di Pondok Pesantren Inabah 13 Yogyakarta, *Skripsi* tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Perpustakaan UIN 2009).

Ketiga, skripsi dengan judul “Pengobatan Gangguan Kejiwaan Melalui Pendekatan Pendidikan Agama Islam”. Skripsi ini ditulis oleh Sarifatun di Jurusan PAI Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga, Tahun 2003, Studi kasus pada pengobatan Asy-syifa’ H.M. Gandung Prawoto di Gunung Kidul Yogyakarta.

Dalam skripsi ini pelaksanaan pengobatan melalui pendidikan Agama Islam pada umumnya dilaksanakan setelah sholat wajib dengan berbagai materi, seperti aqidah dan syariah akhlak. Menurut Sarifatun penulis skripsi tersebut, diperlukan satu teknik bimbingan dan konseling dalam mencapai hasil bimbingan dan konseling yang komprehensif. Salah satunya adalah teknik yang melibatkan intervensi Agama dalam pelayanannya, intervensi dengan merujuk pada kitab suci, dan intervensi menggunakan komunitas beragama.⁸

Dari beberapa skripsi terdahulu tersebut, terdapat beberapa perbedaan namun ada pula sedikit persamaan dengan penelitian di atas. Perbedaannya terdapat pada beberapa contoh di atas yang menggunakan metode seperti pendidikan Agama Islam dan dzikir. Sedangkan pada metode yang akan penulis lakukan adalah dengan

⁸ Sarifatun, “Pengobatan Gangguan Kejiwaan Melalui Pendekatan Pendidikan Agama Islam” Studi kasus pada pengobatan Asy-syifa’ H.M. Gandung Prawoto di Gunung Kidul, *Skripsi* tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Perpustakaan UIN 2006).

terapi psikoreligius yang mana dalam ketiga penelitian tersebut tidak dibahas. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama lebih condong pada praktek ibadah (bimbingan keagamaan).

F. Kajian Teoritis

Untuk menghindari adanya kesalahpahaman dalam memahami maksud dan tujuan dari penulisan judul skripsi ini, maka penulis akan menjelaskan maksud dari judul skripsi “Pengaruh Terapi Psikoreligius Dalam Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi Kutabaru Tangerang”. Untuk itu penulis akan menjelaskan judul tersebut secara rinci, yaitu:

1. Pengertian Terapi

Terapi adalah usaha mengembalikan kesehatan seseorang dengan melakukan beberapa syarat. Terapi juga diartikan sebagai upaya penyembuhan atau pengobatan dari berbagai penyakit badan maupun penyakit jiwa.⁹

Dalam kamus *psychologi therapy* dijelaskan bahwa terapi adalah prosedur untuk menyembuhkan atau meringankan suatu penyakit.¹⁰ Menurut J.S Badudu dalam kamus kata-kata serapan dalam

⁹ J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008), p.221.

¹⁰ Dali Gulo, *Kamus Psikologi* (Bandung: Tonis, 1982), p. 298.

bahasa indonesia menjelaskan bahwa terapi merupakan cara pengobatan untuk menyembuhkan orang sakit dari penyakitnya dan perawatan penyakit.¹¹

Menurut kamus besar bahasa Indonesia terapi diartikan sebagai usaha memulihkan kesehatan orang yang sakit, pengobatan penyakit, dan perawatan penyakit.¹² Selain itu istilah terapi dalam kamus kedokteran diartikan sebagai pemberian pertolongan kepada orang yang sakit, usaha menyembuhkan orang yang sakit atau bisa juga diartikan sebagai cara pengobatan.¹³

Dalam kamus istilah konseling dan psikoterapi disebutkan bahwa istilah terapi secara umum menunjukkan pada suatu proses korektif atau kuratif atau penyembuhan yang sangat lazim dipakai dalam medical, kerap kali pula digunakan secara bertukar pakai dengan konseling dan psikoterapi.¹⁴

¹¹ J.S. Badudu, *Kamus Kata-Kata Serapan Asing dalam Bahasa Indonesia* (Jakarta: Gramedia, 2005), p. 346.

¹² Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 2002), p. 1180-1181.

¹³ Ahmad. A. K Muda, *Kamus Lengkap Kedokteran* (Surabaya: Gita Media Press, 1994), p. 249-250, dan Ahmad Ramli, *Kamus Kedokteran* (Jakarta: Janbatan, 1999), p. 354.

¹⁴ Andi Mappiare A. T., *Istilah Konseling dan Terapi* (Jakarta: Rajawali Press, 2005), p. 334.

Sedangkan menurut M. Sholihin yang mengutip pendapat Gerald Corey menyimpulkan bahwa “terapi juga dapat berarti upaya sistematis dan terencana dalam menanggulangi masalah-masalah yang dihadapi klien dengan tujuan mengembalikan, memelihara, menjaga dan mengembangkan kondisi klien agar akal dan hatinya berada dalam kondisi dan posisi yang proporsional. Manusia yang akal dan kalbunya proporsional inilah yang merupakan sosok manusia yang sehat serta bahagia dunia dan akhirat.”¹⁵

Di samping itu M. A. Subandi mengungkapkan bahwa “ terapi merupakan proses formal interaksi antara dua pihak atau lebih, yang satu adalah profesional penolong (terapis) dan yang lain adalah petolong (orang yang ditolong), dengan catatan bahwa interaksi itu menuju pada perubahan atau penyembuhan. Perubahan itu dapat berupa perubahan rasa, pikiran, perilaku, dan kebiasaan yang ditimbulkan dengan adanya tindakan profesional penolong (terapis) dengan latar ilmu perilaku dan teknik-teknik usaha yang dikembangkannya.”¹⁶

Dari uraian tersebut di atas, maka penulis menyimpulkan bahwa terapi adalah proses pengobatan atau penyembuhan suatu penyakit yang dilakukan oleh seorang terapis, baik itu penyakit mental, spiritual,

¹⁵ Sholihin, *Terapi Sufistik* (Bandung: CV. Pustaka Setia, 2004), p. 84.

¹⁶ M. A. Subandi, *Psikoterapi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001), p. 9.

moral maupun fisik yang dilakukan oleh seorang terapis dengan latar belakang ilmu perilaku dan teknik-teknik usaha yang dikembangkannya dengan tujuan mengembalikan, memelihara, menjaga, dan mengembangkan kondisi klien agar akal dan hatinya berada dalam kondisi dan posisi yang proporsional.

Beberapa tokoh psikologi modern membagi terapi kedalam beberapa tipe. Wolberg membagi terapi kedalam 3 tipe:¹⁷

- a) Terapi Suportif, yaitu terapi yang bertujuan memperkuat benteng pertahanan diri, memperluas mekanisme pengarah dan pengendalian emosi kepribadian serta mengembalikan pada penyesuaian diri.
- b) Terapi Reduktif, yaitu terapi yang bertujuan untuk mewujudkan penyesuaian kembali, perubahan atau modifikasi sasaran atau tujuan hidup, menghidupkan potensi kreatif.
- c) Terapi Rekonstruktif, yaitu terapi yang bertujuan menimbulkan pemahaman terhadap konflik-konflik yang tidak disadari agar terjadi perubahan struktur karakter dan mengembangkan potensi penyesuaian yang baru.

¹⁷ Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama*, (Bandung: Sinar Baru, 1991), p.175.

Dalam penanganan penderita penyakit psikis, A. Ariyadi Waristo menyatakan bahwa ada beberapa macam terapi yang dapat digunakan diantaranya:¹⁸

- a) Terapi Rekreasi, yaitu terapi yang memberikan kesegaran badan penderita dengan mengajak nya rekreasi.
- b) Hydro Therapy, yaitu terapi menghilangkan kelesuan dan kelelahan penderita dengan memandikannya dengan air.
- c) Terapi Kerja, yaitu memberikan kesibukan kerja yang sesuai dengan kemampuan penderita, sehingga beban psikis berkurang dan lebih tenang.

Terapi dalam syar'iyah atau lebih dikenal dengan psikoterapi Islam didefinisikan sebagai suatu pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit baik mental, spiritual, moral, maupun fisik melalui Al-qur'an dan As-Sunnah.¹⁹ Sedangkan kesehatan mental adalah suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman, dan tentram. Adapun upaya untuk menemukan ketenangan batin dapat dilakukan melalui penyesuaian diri secara resignasi (penyerahan diri sepenuhnya kepada Allah).²⁰

¹⁸ A. Ariyadi, *Ilmu Kesehatan Mental*, (Jakarta: UI Press, 1983), p.111.

¹⁹ Ariyadi, *Ilmu Kesehatan Mental....*, p.315.

²⁰ Jalaludin, *Psikologi Agama* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001), p.221.

2. Pengertian Psikoreligius

Terapi keagamaan atau dengan kata lain psikoreligius adalah upaya mengobati pasien dengan melakukan kegiatan ritual keagamaan seperti sholat, berdo'a, memanjatkan puji-puji kepada Tuhan, ceramah keagamaan dan kajian kitab suci.²¹

Pemahaman dan penafsiran yang salah terhadap agama dapat mencetuskan terjadinya gangguan, hal ini dapat diamanati dengan adanya gejala-gejala. Dengan terapi psikoreligius gejala-gejala tersebut dapat diluruskan, dengan demikian keyakinan atau keimanan pasien dapat dipulihkan kembali di jalan yang benar.²²

Dalam berbagai penelitian ditemukan, ternyata intervensi psikoreligius dapat membantu mempercepat proses penyembuhan, dengan cara meningkatkan kekebalan tubuh, selain terapi medik-psikiatrik yang diberikan. Psiko-neuro-endokrin dapat meningkatkan kekebalan tubuh, sehingga seseorang tidak mudah jatuh sakit atau mempercepat proses penyembuhan. Terapi psikoreligius (doa dan

²¹ Mappiare A. T., *Istilah Konseling dan Terapi*...., p. 336.

²² Dadang Hawari, *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia* (Jakarta: FKUI, 2007), p. 97-100.

dzikir) memegang peranan penting sebagai faktor psikologik yang bersifat positif.²³

Doa adalah permohonan penyembuhan kepada Tuhan Yang Maha Esa, sedangkan dzikir adalah mengingat Tuhan dengan segala kekuasaan-Nya. Dari sudut ilmu kesehatan jiwa, doa dan dzikir merupakan terapi psikiatrik, setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi psikologik biasa. Hal ini karena doa dan dzikir mengandung unsur kerohanian, keagamaan, ketuhanan yang dapat membangkitkan harapan (*hope*), rasa percaya diri (*selfconfidence*), dan keimanan (*faith*) pada diri seseorang yang sedang sakit. Kekebalan tubuh pun akan meningkat, sehingga proses penyembuhan dapat berjalan lancar.

Dalam hal ini, tak berarti terapi dengan obat dan tindakan medik lainnya diabaikan. Terapi medik disertai doa dan dzikir merupakan pendekatan holistik baru di dunia kedokteran modern.

Terapi keagamaan (intervensi religi) pada kasus-kasus gangguan jiwa ternyata juga membawa manfaat. Terapi psikoreligius dalam bentuk berdo'a dan berdzikir selain shalat lima waktu, mempunyai nilai daya terapi lebih tinggi dari pada yang lainnya. Seseorang yang sedang menderita sakit selain berobat secara medis

²³ Jalaluddin, *Psikologi Agama* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010), p. 258.

psikiatrik bila disertai dengan berdo'a dan berdzikir akan meningkatkan kekebalan yang bersangkutan terhadap penyakitnya, menimbulkan optimisme dan pemulihan rasa percaya diri serta kemampuan mengatasi penderitaan yang pada gilirannya akan mempercepat proses penyembuhan. Dan apabila yang bersangkutan ditakdirkan meninggal, ia dalam keadaan beriman dan tenang kembali menghadap kepada Pencipta.²⁴

Dalam agama Islam terdapat beberapa ayat Al- Qur'an yang menunjukkan bahwa Tuhan membuat seseorang menderita sakit dan Dia-lah yang menyembuhkan. Dan juga Sabda Nabi SAW yang menyatakan: "Allah tidaklah menurunkan suatu penyakit melainkan Dia juga menurunkan obat penyembuhnya." Juga Allah menyebutkan dalam kitab suci Al- Qur'an melainkan untuk menjadi obat penyembuh bagi orang mukmin antara lain seperti ayat berikut:

"Dan Kami turunkan dari Al- Qur'an itu sesuatu yang (dapat) menjadi obat penawar dan rahmat kurnia bagi yang beriman dan bagi yang dzalim (Al- Qur'an) itu hanya menambah kerugian belaka." (Q.S Al- Isra' 82).

²⁴ Aliah B. dan Purwakanta Hasan, *Psikologi Perkembangan Islami* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2009), p. 288.

Dalam kasus Nabi Muhammad sendiri yang pernah disihir oleh orang kafir, dapat disembuhkan dengan membaca surat Al- ‘alaq. Dengan demikian jika dilihat dari peristiwa sejarah pada masa Nabi, sistem penyembuhan (healing) terhadap penyakit psikosomatis dilakukan dengan menggunakan metode religious psychotherapy meskipun saat itu belum didasari dengan system pendekatan disiplin ilmu, namun faktor keyakinan pribadi yang berupa iman tersebut dapat berfungsi sebagai sumber kekuatan penyembuh terhadap penyakit rohaniyah pada khususnya.

Spiritual merupakan kebangkitan atau pencerahan diri dalam mencapai makna hidup dan tujuan hidup. Spiritual merupakan bagian esensial dari keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang.

Terapi religius merupakan sebuah penyembuhan terhadap pola perilaku menyimpang dengan menggunakan pendekatan-pendekatan agama. Dalam hal ini adalah pendekatan agama Islam. Pelaksanaan terapi religius tidak terlepas dari pola pendekatan psikologi yang sering dikenal dengan psikoterapi. Islam mengajarkan kepada pemeluknya agar melaksanakan ajaran agama secara menyeluruh (*kaffah*).²⁵

²⁵ Dedy Susanto, “Psikoterapi Religius Sebagai Strategi Dakwah Dalam Menanggulangi Tindak Sosiopatik” Studi Kasus di Pondok Pesantren Istigfar Semarang, *Jurnal*, Vol IV, No 1, (Juni 2013), UIN Walisongo Semarang, p. 26.

Kata psikolog berasal dari kata “*psyche*” dan “*logos*” yang diambil dari bahasa Yunani “*psyce*” yang artinya jiwa, dan “*logos*” yang artinya ilmu. Jadi secara sederhana psikologi adalah ilmu yang mempelajari tentang ilmu jiwa.²⁶

Psikoreligius adalah salah satu pengobatan jiwa yang menekankan pada aspek kerohaniannya. Seorang dokter ahli jiwa tidak hanya melihat pasiennya dari segi fisik, psikologi dan sosial budayanya saja, tetapi juga melihat dari segi spiritualnya.

Pengertian terapi psikoreligius adalah terapi yang dilakukan melalui pendekatan keagamaan yang dianut oleh klien dan cenderung untuk menyentuh sisi spiritual manusia.²⁷

Terapi Psikoreligi merupakan bagian dari latihan asertive, sehingga terapi psikoreligi masuk dalam strategi pencegahan.²⁸

Terapi psikoreligi yang meliputi doa-doa, dzikir, ceramah keagamaan, dan lain-lain dapat meningkatkan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan

²⁶ Jalaluddin, *Psikologi Agama*...., p. 330.

²⁷ Indri Wulandari, “Pemberian Terapi Psikoreligius (shalat) Terhadap Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Asuhan Keperawatan Jiwa”, *Skripsi* tidak diterbitkan (Surakarta, 2014), p. 48.

²⁸ Dwi Ariani Sulistyowati, “Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta”, *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Vol IV, No 1, (Surakarta, 2015), p. 75.

stressor psikososial guna peningkatan integrasi kesehatan jiwa. Dari sudut ilmu kedokteran jiwa atau keperawatan jiwa atau kesehatan jiwa, do'a dan dzikir (psikoreligius terapi) merupakan terapi psikiatrik setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa.²⁹

Pendekatan keagamaan dalam praktek kedokteran dan keperawatan dalam dunia kesehatan, bukan untuk tujuan mengubah keimanan seseorang terhadap agama yang sudah diyakininya, melainkan untuk membangkitkan kekuatan spiritual dalam menghadapi penyakit merupakan terapi psikoreligius.

Dengan terapi psikoreligi akan melakukan kontrol terhadap emosi yang mempengaruhi proses fikir serta ketegangan otot.

Terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain zikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-

²⁹ Sulistyowati, *Pengaruh Terapi Psikoreligi.....*, p. 76.

suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi zikir.³⁰

3. Pengertian Gangguan Jiwa

Pengertian gangguan jiwa adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri.³¹

4. Faktor Penyebab Timbulnya Masalah Gangguan Jiwa

Jenis gangguan kejiwaan tidak lepas dari faktor dan penyebab masalahnya, antara lain adalah sebagai berikut:

❖ Penyebab Stres Pascatrauma

Faktor-faktor yang menyebabkan gangguan stres pascatrauma adalah sebagai berikut.³²

a) Faktor Psikologis

Adapun faktor-faktor psikologis yang menyebabkan terjadinya gangguan stres pascatraumatis adalah akibat

³⁰ Wahyu Catur Hidayati, Dwi Heppy Rochmawati, Targunawan, "Pengaruh Terapi Religius Dzikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang", *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, Vol IV, No 2, (Semarang, 2014), p. 2.

³¹ Djamaludin, *Psikologi islami* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001), p.91.

³² Herri Zan Pieter, Bethsaida Janiwarti, dan Ns. Marti Saragih, *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*, edisi 1 (Jakarta: Kencana, 2011), p. 213.

mengalami peristiwa trauma yang menyakitkan, seperti akibat bencana alam, kekerasan fisik, seksual, psikis, ekonomi, sosial dan keamanan, mengalami banyak stres, merasa bersalah yang menetap dan berkepanjangan, mati rasa secara emosi, riwayat trauma sebelumnya, gaya hidup yang mudah putus asa, kegagalan menjalankan peran yang biasa dalam kehidupan, dan riwayat gangguan mental.

b) Faktor Fisik

Faktor-faktor fisik yang menyebabkan terjadinya gangguan stres pascatraumatis, adalah akibat gangguan neurologis pada otak dan akibat cedera fisik lainnya, seperti kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, luka fisik akibat tindakan kekerasan fisik, luka fisik akibat pemerkosaan, luka ataupun cacat akibat peperangan, korban bencana alam, korban penganiayaan keluarga atau orang lainnya dan sebagainya.

❖ **Penyebab Emosional**

Sebab-sebab yang menimbulkan kemarahan adalah ujub, sombong, riya, keras kepala, senang bergurau, menyepelkan orang lain, ingin menipu, bengis, dan ingin meraih kenikmatan yang sama-sama dikejar oleh orang lain dan saling sikut untuk mendapatkannya.

Akibat yang ditimbulkan oleh marah adalah dengki, hasud, dan sakit. Marah sangat berpengaruh pada fisik dan akal manusia.³³

❖ Penyebab Fhobia

Fhobia disebabkan berbagai faktor, namun yang umum diakibatkan pernah mengalami rasa ketakutan yang hebat atau pengalaman pribadi yang disertai perasaan malu atau bersalah yang mana semua ditekan ke alam bawah sadar. Sementara yang bersumber dari faktor biologis, yakni berkaitan dengan metabolisme otak dan aliran darah.

Adapun faktor-faktor yang menyebabkan fhobia adalah pengalaman atau kejadian-kejadian traumatis pada masa kecil, relevansi stimulus yang diturunkan menurut historis takut manusia secara umum, misalnya takut pada beruang, kecemasan yang bersifat nervosa, perubahan-perubahan dalam lingkungan, seperti mobilitas sosial, dinamika globalisasi, hedonisme dan modernisasi, tingkat penyelesaian tugas perkembangan dan tipe kepribadian individual.³⁴

³³ Adang Hambali, *Psikologi Islam* (Bandung: Pustaka Setia, 2015), p. 127.

³⁴ Pieter, Bethsaida Janiwarti, dan Ns. Marti Saragih, *Pengantar Psikopatologi.....*, p. 198.

❖ Penyebab Obat-obat Terlarang

Penyebab penyalahgunaan obat-obatan (Narkoba) antara lain.³⁵

a) Faktor Narkoba itu sendiri:

- Tersedia dan mudah mendapatkannya.
- Khasiat yang diinginkan yakni menghilangkan rasa sakit, menenangkan, dan menidurkan.
- Informasi yang berlebihan mengenai khasiat tersebut.

b) Faktor Personal

- Ingin tahu dan coba-coba.
- Ingin diterima dan masuk dalam lingkungan tertentu, yang sudah biasa menyalahgunakan obat (narkoba).
- Ingin mendemonstrasikan kebebasan.
- Ingin memperoleh kenikmatan dari efek obat (narkoba).
- Ingin mencapai ketenangan yang maksimal.
- Ingin melarikan diri dari suatu masalah.

³⁵ Pieter, Bethsaida Janiwarti, dan Ns. Marti Saragih, *Pengantar Psikopatologi.....*, p. 365-366.

- Ingin menghilangkan rasa sakit atau ketidaknyamanan.
- Ingin dibilang dewasa, modern, dan mengikuti zaman.

c) Faktor Lingkungan

- Masyarakat menerima penggunaan obat tertentu, bersikap masa bodoh, dan kurangnya kontrol sosial.
- Mudahnya sarana komunikasi dan gencarnya informasi.
- Peranan keluarga yang tidak harmonis, *broken home*, perceraian, dan kurangnya pengawasan orang tua pada anak.
- Peranan teman sebaya yang menyalahgunakan narkoba.
- Bergaul dengan penyalahgunaan dan pengedar narkoba.
- Bersekolah dilingkungan yang rawan dan sering terjadi penyalahgunaan narkoba.
- Bertempat tinggal dilingkungan peredaran dan penyalahgunaan narkoba.

❖ Penyebab Amnesia

Penyebab amnesia dipengaruhi banyak faktor, antara lain kerusakan organik otak, gangguan penyakit lainnya, dan tekanan psikologis. Penyebab amnesia antara lain:³⁶

a) Akibat Benturan dan Penyakit

Berbeda dengan dimensia, amnesia paling banyak akibat benturan atau guncangan pada otak. Benturan yang berulang-ulang atau luka akibat kecelakaan dapat merusak sirkuit neuron-neuron selaput otak. Masa konsolidasi dari fungsionalnya otak tergantung pada sifat amnesia, karena ada amnesia bersifat sementara dan adapula amnesia yang bersifat selektif.

b) Akibat Psikologis

Trauma kejiwaan yang sangat membekas seperti trauma pada korban pemerkosaan akan menimbulkan represi pada ingatan tentang kejadian yang traumatis. Ingatannya akan ditekan ke alam bawah sadar sebagai mekanisme pertahanan ego. Peristiwa, kesan, atau informasi yang disukai atau lebih mudah diingat dibandingkan dengan peristiwa, kesan atau peristiwa yang menyakitkan. Informasi atau peristiwa yang

³⁶ Pieter, Bethsaida Janiwarti, dan Ns. Marti Saragih, *Pengantar Psikopatologi*...., p. 313-315.

tidak disukai kerap kali di-*blocking* ke alam bawah sadar. Persepsi bahwa sebuah informasi tidak begitu penting bagi seseorang membuatnya akan mengingat bersifat sesaat. Ingatan seseorang pada sesuatu peristiwa atau objek yang sangat bergantung bagaimana cara pencatatan informasi yang diterima dan cara pemanggilannya. Oleh sebab itu, faktor kecerdasan juga berpengaruh pada ingatan seseorang.

❖ **Penyebab Depresi**

Pada umumnya, depresi dicetuskan oleh peristiwa hidup tertentu meskipun pada kenyataan peristiwa hidup itu tidak selalu menyebabkan depresi. Sangat jarang sekali jika depresi diakibatkan oleh satu faktor saja, tetapi bersifat multifaktor sehingga dapat menciptakan suatu kondisi yang berpengaruh terhadap tinggi atau rendahnya frekuensi depresi.

Penyebab depresi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:³⁷

a) Faktor Internal meliputi:

- Stres
- Faktor Usia dan Jenis Kelamin
- Kepribadian

³⁷ Pieter, Bethsaida Janiwarti, dan Ns. Marti Saragih, *Pengantar Psikopatologi.....*, p. 202-204.

- Faktor Biologis
- Faktor Psikologis

b) Faktor Eksternal meliputi:

- Faktor keluarga, meliputi kedekatan, interaksi, dan komunikasi antar anggota keluarga, dukungan emosional dari pasangan, dan suasana rumah tangga.
- Faktor lingkungan, meliputi relasi, peran sosial, dukungan sosial, status sosio ekonomi, dan latar belakang pendidikan.
- Faktor tekanan hidup, yakni berbagai peristiwa hidup yang dapat menyebabkan stres dan trauma bagi seseorang.

G. Metodologi Penelitian

Metodologi adalah suatu studi sistematis mengenai prosedur dan teknik yang dihubungkan dengan sesuatu.³⁸ Penulisan ini menggunakan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, secara holistik, dan dengan cara deskriptif dalam

³⁸ Siti Annijat Maimunah, *Buku Pintar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher, 2007), p.206.

bentuk kata-kata dan bahasa.³⁹ Pendekatan dalam penelitian ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara utuh.

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

a) Jenis Penelitian

Penelitian ini ditinjau dari lokasi sumber data termasuk kategori penelitian lapangan (*field research*).⁴⁰ Dalam hal ini lebih mengutamakan pengamatan langsung. Dan ditinjau dari sifat-sifat data maka termasuk penelitian kualitatif (*kualitatif research*).⁴¹

b) Pendekatan Penelitian

Dalam penyusunan penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif adalah pengamatan yang melibatkan pengukuran tingkatan suatu ciri tertentu.⁴²

³⁹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2008), p. 6.

⁴⁰ Talizuduhu Ndaraha, *Research, Teori, Metodologi, Administrasi*, (Jakarta: Bina Aksara, 1981), p.76.

⁴¹ Taufik, Weldan dan Dimiyati Huda, *Metodologi Studi Islam...*, p.27.

⁴² Moleong, *Metodologi Penelitian...*, p. 23.

c) Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 7 Agustus 2016, yang berlokasi di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi, Kutabaru, Tangerang.

d) Subjek dan Objek Penelitian

Berdasarkan pada penelitian ini yang menjadi subjek adalah pimpinan Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi, keluarga pasien dan pasien yang ditanganinya yaitu 7 pasien laki-laki.

e) Sumber Data

Data yang digunakan adalah data primer. Yaitu data yang diperoleh secara langsung dari pihak-pihak yang terkait dan berhubungan dengan penelitian ini, berupa wawancara dan dokumentasi.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan prosedur penelitian kualitatif dan sumber data dari data utama dalam bentuk kata-kata atau ucapan atau perilaku orang-orang yang diamati dan diwawancarai. Sebagaimana metode pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini meliputi:

❖ Observasi

Suatu prosedur penelitian yaitu dengan terjun atau mengamati secara langsung lapangan mengenai kejadian yang sedang berlangsung dengan menggunakan alat indera. Teknik ini dilakukan untuk mencatat gejala-gejala yang nampak disaat kejadian berlangsung.⁴³ Prosedur ini dilakukan untuk mengamati proses penyembuhan pasien di Pondok tersebut. Observasi dilakukan pada tanggal 7 Agustus 2016 sampai pada tanggal 5 November 2016.

❖ Wawancara

Percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan ini dilakukan oleh dua belah pihak yaitu pewawancara (*interviewer*) ialah orang yang mengajukan pertanyaan, kemudian yang diwawancarai (*interview*) ialah orang yang diajukan pertanyaan. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mengkonstruksi orang, kejadian, kegiatan, organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, dan lain-lain.⁴⁴ Mereka yang diwawancarai adalah Kiyai Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi, yaitu K.H. Rafiudin, jajaran pengurus Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi serta keluarga pasien dan pasien yang ditangani.

⁴³ Bimo, Walgito, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah* (Yogyakarta: Andi Offset, 1989), p.10.

⁴⁴ Taufik, Weldan dan Dimiyati Huda, *Metodologi Studi Islam...*, p.135.

❖ Dokumentasi

Teknik mencari mengenai hal-hal yang berupa fakta-fakta riwayat hidup seseorang, catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen, rapat agenda gambaran (hasil karya), dan lain sebagainya.⁴⁵

3. Teknik Penulisan

Dalam teknik penulisan ini penulis berpedoman pada buku pedoman penulisan karya ilmiah Fakultas Ushuluddin, Dakwah dan Adab Institut Agama Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten tahun akademik 2015/2016.

H. Sistematika Penulisan

Untuk mendapatkan gambaran yang menyeluruh dan utuh, serta adanya keterkaitan antara bab yang satu dengan bab yang lainnya, dan dapat mempermudah didalam proses penelitian ini, maka perlu adanya sistematika penulisan. Adapun sistematika penulisan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Bab pertama, merupakan bab pendahuluan yang mengantarkan para pembaca pada pokok pembahasan. Dalam bab ini menjelaskan

⁴⁵ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan RAD* (Bandung: Alfabeca, 2009), p.225.

tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kajian teoritis, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab kedua, mendeskripsikan kondisi objektif Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi, meliputi Sejarah Sekolah Formal Daarut Tasbih Ar-Rafi, Sejarah Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi dan Biografi Pimpinan Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi.

Bab ketiga, menjelaskan tentang problem gangguan jiwa yang dialami pasien Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi, meliputi profil dan jenis gangguan yang dialami pasien, proses penyembuhan melalui terapi psikoreligius serta efektifitas dalam penyembuhan pasien di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi.

Bab keempat, berisi tentang penutup meliputi simpulan dan saran.