

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam dunia yang penuh dengan ketidakpastian, tingkat stres dan labilnya emosi manusia modern semakin meningkat. Keadaan ini semakin memberikan daya dukung perkembangan yang memadai dengan tepat dan lebih integratif wajah konseling. Dalam perjalanannya satu abad terakhir ini bimbingan konseling telah berkembang menjadi beragam teknik dan model untuk memenuhi kebutuhan manusia modern, di mana ilmu pengetahuan dan teknologi sangat berkembang pesat dan sangat materialistis tanpa diiringi oleh kemampuan manusia untuk mengendalikan emosinya, sehingga kedamaian, ketentraman dan kepuasan mental semakin sulit dirasakan.¹

Semua aktivitas manusia bergantung kepada keadaan hati, karena hati merupakan sentral yang mengaktivitaskan segala pekerjaan diri manusia. Inilah pemberian Tuhan yang Maha Agung, maka waspadalah dengan hati yang kotor. Hati yang menjadi pengobatan adalah hati yang masih memiliki cahaya fitrah, atau yang di dalamnya masih tersisa cahaya iman. Hati yang demikian menuntut dan mewajibkan pemiliknya menempuh perjalanan menuju kebaikan hati. Orang yang hatinya sakit karena nafsu maka harus diperbaiki secara kontinyu sampai mencapai keamanan

¹ Ibnu Arabi, *Fusus al-Hikmah*, ed. Abu al-Ala Afifi (Beirut: Dar al-kulub al-Arabi;1980), p. 50.

rohaniyah, yaitu dengan cara memberinya bekal harian yang lazim dan santapan rohani yang teratur dan terorganisir jangan sampai dikuasai oleh hawa nafsu.²

Hawa nafsu perlu dikendalikan karena dia pembawa penyakit hati. Sakitnya hati berarti rabunnya mata batin, yang juga berarti kegelapan spiritual. Tatkala relung batin seseorang gelap, maka hidupnya hanya akan mengarah pada materi karena dia tak lagi bisa melihat dan menikmati yang ada di balik materi. Nafsu tak saja menyerbunya saat berbuat maksiat, namun pula ketika dia beribadah.³

Kekuatan batin seseorang bisa mapan bilamana diiringi dengan kekuatan iman. Maka dengan adanya batin yang suci akan dihadapinya dengan penuh ketenangan. Orang yang batinnya diisi dengan spiritual iman yang kokoh akan menimbulkan kedamaian, maka tercapailah keserasian dan kebahagiaan. Tanpa keseimbangan material dan spiritual akan mendatangkan kegoncangan jiwa, karena material merupakan unsur jasmani dan spiritual merupakan unsur batin. Dalam hal ini kekuatan akal dan hati mesti ada keserasian yang mapan, akal untuk berfikir dari sesuatu yang nyata, sedangkan hati mengiyakan dari sesuatu yang tidak nyata (ghaib).⁴

Berkaitan dengan masalah tersebut, pada tahun 1981 Pondok Pesantren Nurul Amal berdiri di desa Pejamben Kecamatan Carita. Di kampung tersebut banyak masalah mental yang dialami warga masyarakat. Dengan tekad yang tinggi dan rasa perhatian kepada warga masyarakat yang ada di sekitarnya, bapak Sumanta Husain

² Badruddin, *Etika Sufisme*, (Serang: IAIN SMHB: 2010), p. 12 .

³ Ibnu Athaillah al-Sakandari, *Tutur Penerang Hati*, (Jakarta: zaman,2013), p.10.

⁴ Badruddin, *Etika Sufisme*, (Serang: IAIN SMHB: 2010), p. 15.

mendirikan Pondok Pesantren di lingkungan rumahnya dan memberi nama dengan nama Pondok Pesantren Nurul Amal. Tempat ini didirikan untuk menangani para pasien yang memiliki masalah yang berdampak terhadap kesehatan mental. Selain itu, dari tahun 1981 sampai sekarang tempat ini juga mendidik para santri yang berjumlah 50 santri.⁵

Sumanta Husain selaku ketua/pengasuh Pondok Pesantren Nurul Amal dan ia membantu mengatasi masalah-masalah terhadap mental dengan menerapkan terapi Islam dengan tujuan agar tercipta insan yang sehat jasmani dan rohani agar mampu menjalani hidup dengan damai.

Alasan lain ia mendirikan pondok pesantren di lingkungan rumahnya yaitu: untuk menjalankan amanat ayahnya yang diberikan padanya dan mengembangkan ilmu-ilmu yang ia dapatkan selama di pesantren. Sejak tahun 2005 pondok pesantren mengalami peningkatan dalam menangani pasien sekitar 50 %, tahun 2010 sekitar 80% dan lebih meningkat lagi pada tahun 2013 sekitar 95 % sampai tahun 2015 karena ia dibantu oleh menantunya yang juga ikut membantu menangani pasien.⁶

Beberapa pasien yang datang ke Pondok Pesantren Nurul Amal menceritakan bahwa keluhan mereka, dan nama pasien yang diinisialkan seperti: SI mengalami gangguan kejiwaan (Gila), SR sering kerasukan, MT merasakan susah untuk tidur

⁵ Wawancara dengan bapak Sumanta Husain pimpinan Pondok Pesantren Nurul Amal, Tanggal 23 mei 2015.

⁶ Wawancara dengan bapak Sumanta Husain pimpinan Pondok Pesantren Nurul Amal, Tanggal 27 Januari 2015.

(Insomnia) karena halusinasi⁷, SR mengalami stres, SN merasakan emosional, AR menderita waswas, YH menderita fobia.⁸

Karena itu peneliti tertarik untuk mengangkat tema ini dalam skripsi dengan judul “Terapi Dalam Mengatasi Problem Kesehatan Mental.:Studi Kasus Di Pondok Pesantren Nurul Amal.

B. Perumusan Masalah

1. Apa bentuk, jenis dan penyebab problem kesehatan mental yang dialami oleh pasien di Pondok Pesantren Nurul Amal ?
2. Apa metode Pondok Pesantren Nurul Amal dalam menangani masalah-masalah kesehatan mental ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bentuk, jenis dan penyebab problem kesehatan mental yang dialami oleh pasien di Pondok Pesantren Nurul Amal ?
2. Untuk mengetahui bagaimana metode Pondok Pesantren Nurul Amal dalam menangani masalah-masalah kesehatan mental ?

⁷ Wawancara dengan pasien di Pondok pesantren Nurul Amal, Tanggal 28 februari 2015

⁸ Wawancara dengan pasien-pasien yang ada di Pondok Pesantren Nurul Amal, Tanggal 01 februari 2015

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangsi dalam bidang ilmu psikoterapi dengan pendekatan syar'iyah.

2. Manfaat praktis

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dalam mengatasi permasalahan kesehatan mental

E. Telaah Pustaka

Tema ini telah dikaji di dalam beberapa skripsi terdahulu, antara lain:

Pertama skripsi dengan judul “Hubungan Layanan Bimbingan Dan Konseling Dengan Kesehatan Mental Siswa”. Skripsi ini ditulis oleh Badriah di Jurusan Pendidikan Agama Islam, Fakultas Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan UIN Syarif Hidayatullah, Tahun 2008, Studi kasus di MAN 12 Duri Kosambi Cengkareng Jakarta Barat.

Dalam skripsi ini layanan bimbingan dan konseling merupakan proses pemberian bantuan yang diberikan pada siswa secara terus-menerus agar tercapai kemandirian dalam pemahaman diri, sehingga siswa sanggup mengarahkan dirinya sesuai dengan tuntutan dan keadaan sekolah, keluarga dan masyarakat. Dengan adanya bimbingan dan konseling diharapkan dapat memberikan solusi bagi peserta didik sekolah. Agar peserta didik menjadi lebih baik dari segi prilakunya.

Metodologi yang dipakai dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode deskriptif kolerasional, pendekatan kuantitatif yaitu *variabel*. Pertama layanan bimbingan dan konseling, kedua kesehatan mental (perilaku siswa). Subjek dari penelitian ini adalah siswa kelas XI MAN 12 yang berjumlah 257/20 %=51.4 dibulatkan menjadi 52 siswa. Dari hasil penyebaran angket maka didapatkan hasil bahwa.

Dari hasil penyebaran angket diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara layanan bimbingan dan konseling dengan kesehatan mental siswa.⁹

Kedua skripsi dengan judul, “Pendekatan Konseling Spiritual Untuk Mengatasi *Bullying* (kekerasan siswa) SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta” Skripsi ini ditulis oleh Rina Mulyani di Jurusan Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi (Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta) pada Tahun 2013.

Dalam skripsi ini dijelaskan bahwa tidak dapat dipungkiri kekerasan yang terjadi di lingkungan sekolah selalu terjadi, baik itu kekerasan secara fisik maupun psikis. Ejekan, cemoohan, olok-olok, mungkin terkesan menyebabkan dampak psikologis bagi anak. Apalagi kekerasan fisik, memukul tentu akan mengakibatkan dampak psikologis yang berbahaya bagi korban. Ancaman untuk bersikap rapuh, mudah sedih, tidak percaya diri, pemarah, agresif.

⁹ Badriah, “*Hubungan Layanan Bimbingan Dan Konseling Dengan Kesehatan Mental Siswa: Studi Kasus di MAN 12 Duri Kosambi Cengkareng Jakarta Barat*” (Skripsi, Program Sarjana, 2008) <https://saidnazulfiqar.files.wordpress.com/2013/01/skripsi-hubungan-layanan-bimbingan-dan-konseling-dengan-kesehatan-mental-siswa-man-12.pdf> (diakses pada 16 Maret5 2015)

Menurut Rina Mulyani penulis skripsi tersebut, diperlukan satu teknik bimbingan dan konseling dalam mencapai hasil bimbingan dan konseling yang komprehensif. Salah satu teknik yang melibatkan intervensi agama dalam pelayanannya, intervensi dengan merujuk pada kitab suci, dan intervensi menggunakan komunitas beragama.¹⁰

Ketiga skripsi dengan Judul, “Pengaruh Puasa Terhadap Kesehatan Mental SISWA Al- khairiyah Kedoya Selatan Jakarta Barat”. Skripsi ini ditulis oleh Rosyiddin di Jurusan Pendidikan Agama Islam, Fakultas Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah pada tahun 2011.

Menurut Rosyiddin metode konseling spiritual (puasa) tidak hanya dipandang sebagai ibadah ritual semata atau kewajiban yang diperintahkan Allah SWT kepada hamba-nya. Namun, di balik perintah kewajiban itu terdapat hikmah dan manfaat bagi penganutnya yang menjalankan secara baik dan benar.¹¹

Dari beberapa skripsi terdahulu tersebut, lebih membahas dan menerapkan terapi dan konseling kepada para siswa sekolah dan juga metode terapi yang digunakan hanya satu metode yaitu hanya metode puasa saja. Bedanya dengan skripsi ini adalah penerapan terapi dan konseling lebih kepada masyarakat umum juga

¹⁰ Rina Mulyani, *Pendekatan Konseling Spiritual Untuk Mengatasi Bullying (kekerasan siswa)*“ Siswa: Studi Kasus di SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta” (Skripsi,, program\ sarjana)<http://digilib.uinsuka.ac.id/9637/1/BAB%20I%2C%20IV%2C%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf> (diakses pada 16 Maret5 2015)

Rosyddin *Pengaruh Puasa Terhadap Kesehatan Mental SISWA Al- Khairiyah Kedoya Selatan Jakarta Barat* (Skripsi, Program Sarjana, UIN “Syarif Hidayatullah” , 2011) <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/4364/1/103212-ROSYIDIN-FITK.PDF> (diakses pada 16 maret 2015).

dengan problem-problem gangguan mental dan penyebab yang berbeda-beda karena usia para penderita gangguan mental sangat berbeda-beda.

F. Kerangka Pemikiran

1. Pengertian psikoterapi

Secara etimologi, kata psikoterapi berasal dari kata “*psyche*” dan “*therapy*”. *Psyche* mempunyai beberapa arti yaitu: jiwa, hati, ruh, akal dan diri. psikoterapi adalah perawatan psikologis tidak memperdulikan beberapa lama waktu diperlukan atau beberapa banyak usaha yang dikeluarkan, psikoterapi merupakan suatu bentuk perawatan. Istilah reduksi (*reduction*), mendidik kembali, proses pemberian pertolongan, dan bimbingan hanya merupakan sebagian uraian mengenai apa yang terjadi dalam proses kemajuan perawatan dan bukan merupakan keseluruhan proses penyembuhan yang sebenarnya.¹²

Dalam meneliti tujuan psikoterapi, kita menemukan sekelompok tujuan yang beraneka ragam, termasuk penyesuaian kembali kepribadian, penemuan makna dalam hidup, penyembuhan gangguan emosional, penyesuaian terhadap masyarakat, pencapaian kebahagiaan dan kepuasan, pencapaian aktualisasi diri, peredaan kecemasan.¹³

¹² Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam* (Jakarta: Amzah:2013), P.88

¹³ Gerald Corey, *Konesling dan Psikoterapi*, (Bandung: PT Refika Aditama 2013), hal. 318

2. Terapi

Terapi adalah usaha mengembalikan kesehatan seseorang dengan melakukan beberapa syarat. Terapi juga diartikan sebagai sebagai upaya penyembuhan atau pengobatan dari berbagai penyakit badan maupun penyakit jiwa.¹⁴

Beberapa tokoh psikologi modern membagi terapi ke dalam beberapa tipe. Wolberg membagi terapi ke dalam 3 tipe yaitu:

- a. Terapi suportif, yaitu terapi yang bertujuan memperkuat benteng pertahanan diri, memperluas mekanisme pengarahan dan pengendalian emosi kepribadian serta mengembalikan pada penyesuaian diri.
- b. Terapi reduktif, yaitu terapi yang bertujuan 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.¹⁵

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

- a. Terapi Rekreasi, yaitu terapi yang memberikan kesegaran badan penderita dengan mengajaknya rekreasi.

¹⁴ J. p. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada), p. 221

¹⁵ Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama*, (Bandung, Sinar Baru, 1991), p. 175

- 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.¹⁶

Terapi dalam syar'iyah atau lebih dikenal dengan psikoterapi Islam dedefinisikan sebagai suatu pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit baik mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui al-Qur'an dan as-Sunnah.¹⁷ 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 dari sepenuhnya kepada tuhan).¹⁸

3. Kesehatan Mental

Menurut Hasan Langgulung, kesehatan mental dapat disimpulkan sebagai akhlak yang mulia. Oleh sebab itu, kesehatan mental didefinisikan sebagai keadaan jiwa yang menyebabkan merasa rela (*ikhlas*) dan tentram, ketika ia melaksanakan akhlak yang mulia kesehatan mental menurut Islam identik dengan ibadah atau pengembangan potensi diri yang dimiliki manusia, dalam rangka pengabdian kepada

¹⁶ A. Ariyadi, *Ilmu Kesehatan Mental*, (Jakarta: UI Pres, 1983), p. 111

¹⁷ Ibid, p. 315

¹⁸ Jalaludin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001), p. 221

Allah dan agama-Nya untuk mendapatkan jiwa yang tenang dan bahagia dengan kesempurnaan iman dalam hidupnya.¹⁹

Ciri-ciri mental sehat: Dapat menyesuaikan diri secara konstruktif pada kenyataan, meskipun kenyataan itu buruk baginya, memperoleh kepuasan dari hasil jerih payah usahanya, merasa lebih puas memberi daripada menerima, secara relatif bebas dari rasa tegang dan cemas, berhubungan dengan orang secara tolong-menolong dan saling memuaskan, menerima kekecewaan untuk dipakainya sebagai pelajaran pada kemudian hari, menjuruskan rasa permusuhan pada penyelesaian yang kreatif dan konstruktif, mempunyai rasa kasih sayang yang besar.²⁰

Wawasan kesehatan mental berdasarkan orientasinya, kesehatan mental terbagi kepada masing masing orientasinya seperti :

- a. Wawasan yang berorientasi simptomatis menganggap bahwa hadir nya gejala dan keluhan adanya tanda gangguan atau penyakit yang diderita seseorang. Sebaliknya tidak ada gejala dan keluhan tersebut adalah pertanda seseorang itu sehat.
- b. Wawasan yang berorientasi penyesuaian diri, berpandangan bahwa kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dalam arti luas, merupakan unsur utama kesehatan mental.

19 Afifuddin, *Bimbingan dan Penyuluhan* (Bandung: CV Pustaka Setia: 2012), P. 238-244

20 Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, (UIN-Malang Press 2008), P. 25

- c. Wawasan yang berorientasi pengembangan potensi pribadi, berpandangan bahwa manusia adalah makhluk yang memiliki potensi dan kualitas. Seseorang dinyatakan sehat apabila dia dapat mengembangkan potensi-potensi yang baik itu secara optimal, sehingga bermanfaat bagi diri sendiri dan orang lain, dengan memperhatikan norma-norma dan nilai-nilai etis yang dianutnya.
- d. Wawasan yang berorientasi agama, berpandangan bahwa atau kerohanian dapat menunjang kesehatan seseorang, bahkan kesehatan mental itu diperoleh sebagai akibat dari keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan, serta menepkan tuntun-tuntunan keagamaan dalam hidupnya.²¹

Sebab gangguan mental: keberadaan jiwa seseorang akan dapat diketahui melalui sikap, prilaku atau penampilannya, yang dengan fenomena itu seseorang dapat dinilai atau ditafsirkan bahwa kondisi kejiwaannya atau rohaniyah dalam keadaan baik, sehat dan benar atau tidak.

G. Metodologi Penelitian

1. Jenis dan pendekatan penelitian

a. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian lapangan (*field research*) di mana untuk memperoleh data yang akurat serta obyektif, maka peneliti datang langsung ke lokasi penelitian.

²¹ Ramayulis, *Psikologi Agama* (Jakarta : Kalam Mulya : 2002), P. 162

b. Pendekatan penelitian

Dalam penyusunan penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif adalah pengamatan yang melibatkan pengukuran tingkatan suatu ciri tertentu.²²

c. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan pada hari jum'at pukul 14:00, 23 mei, 2015, yang berlokasi di Pondok Pesantren Nurul Amal, Kampung Kubang, Desa Pejamben, Kecamatan Carita, Kabupaten Pandeglang, Provinsi Banten.

d. Subyek dan Obyek Penelitian

Berdasarkan pada penelitian ini yang menjadi subyek adalah ketua pimpinan Pondok Pesantren Nurul Amal, serta pasien-pasien yang ditanganinya.

e. Sumber data

1. Data Primer

Yaitu data yang diperoleh secara langsung dari pihak-pihak yang terkait dan berhubungan dengan penelitian ini, dengan berupa wawancara dan hal lainnya.

2. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

²² Lexy J.Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi* (Bandung: PT. Rosdakarya, 2011), p. 23.

a. Observasi

Merupakan teknik atau metode pengamatan secara cermat sistematis berencana, dan melalui pengamatan atas gejala-gejala yang terjadi pada saat itu. Observasi penelitian tersebut bertempat di Pondok Pesantren Nurul Amal Desa Pejamben, Kecamatan Carita, Kabupaten Pandeglang, Provinsi Banten. Sehingga penulis dapat memperoleh data yang obyektif.

b. Wawancara

Merupakan pengumpulan data secara mendalam dengan cara tanya jawab dengan informasi yaitu dari pimpinan Pondok Pesantren Nurul Amal dan para pasien/pendamping pasien.

c. Studi dokumentasi

Dalam studi ini penulis dapat melihat data-data penting terkait dalam penelitian yang diperoleh dari Pondok Pesantren Nurul Amal.²³

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.

²³ Anas Sudijono, *Pengantar Statistik Pendidikan*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada , 1990), p. 27.

H. Sistematika Pembahasan

Dalam pembahasannya skripsi akan dibagi menjadi lima bab, sebagai berikut :

Bab Kesatu Pendahuluan, meliputi: latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, telaah pustaka, kerangka pemikiran, metodologi penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab kedua, Kondisi obyektif Pondok Pesantren Nurul Amal meliputi, Persepsi Pimpinan Pondok Pesantren Nurul Amal, pasen/pendamping pasen tentang Bimbingan dan Koneling Islam

Bab ketiga, Bentuk Masalah Kesehatan Mental yang dialami pasien, meliputi: Faktor-Faktor penyebab Timbulnya Masalah-Masalah Kesehatan Mental, Jenis Masalah Kesehatan Mental pasien di Pondok Pesantren Nurul Amal

Bab keempat, Metode Pondok Pesantren Nurul Amal Dalam Mengatasi Masalah-Masalah Kesehatan Mental, meliputi: Terapi Kesehatan Mental di Pondok Pesantren NurulAmal, Hasil terapi Kesehatan mental di Pondok Pesantren Nurul Amal.

Bab kelima Penutup, meliputi: kesimpulan, dan saran