

**PSIKOTERAPI ISLAM SANTRI BINA GANGGUAN JIWA  
DI PANTI REHABILITASI PONDOK TETIRAH DZIKIR  
BERBAH SLEMAN-YOGYAKARTA**



**SKRIPSI**

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah  
Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto  
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)**

**Oleh :  
ULFAH MUNJIYATI  
NIM. 1717101088**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT  
FAKULTAS DAKWAH  
UIN PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI  
PURWOKERTO  
2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ulfah Munjiyati

NIM : 1717101088

Jenjang : S-1

Fakultas : Dakwah

Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Judul Skripsi : **Psikoterapi Islam Santri Bina Gangguan Jiwa di Panti**

**Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-**

**Yogyakarta**

menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan merupakan hasil penelitian atau karya dari saya sendiri kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya yang tercantum di daftar pustaka.

Purwokerto, 19 Januari 2022



Ulfah Munjiyati  
NIM. 1717101088



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO  
FAKULTAS DAKWAH

Jalan Jendral A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126  
Telepon (0281) 635624 Faksimilli (0281) 636553 www.uinsaizu.ac.id

**PENGESAHAN**

Skripsi Berjudul:

**PSIKOTERAPI ISLAM SANTRI BINA GANGGUAN JIWA  
DI PANTI REHABILITASI PONDOK TETIRAH DZIKIR  
BERBAH-SLEMAN YOGYAKARTA**

yang disusun oleh saudari **Ulfah Munjiyati** dengan NIM.1717101088, Prodi **Bimbingan dan Konseling Islam**, Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto, telah diujikan pada hari **Senin** tanggal **31 Januari 2022** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S. Sos) dalam Bimbingan dan Konseling Islam** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing

**Dr. Abdul Wachid B.S., M.Hum.**  
NIP. 196610072000031002

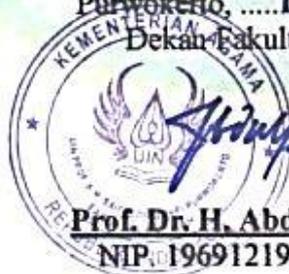
Sekretaris Sidang/Penguji II

**Turhamun, S.Sos.I., M.S.I.**  
NIP. 198702022019031011

Penguji Utama

**Kholil Lur Rochman, M.S.I.**  
NIP. 1979100520090101

Mengesahkan,  
Purwokerto, .....14-2-2022  
Dekan Fakultas Dakwah,



**Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag.**  
NIP. 19691219 199803 1 001

## NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Dakwah  
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto  
di Purwokerto

Assalamualaikum Wr. Wb.

Setelah melakukan bimbingan telaah, arahan, dan koreksi terhadap penulisan skripsi dari Ulfah Munjiyati dengan NIM. 1717101088 yang berjudul :

**“Psikoterapi Islam Santri Bina Gangguan Jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta”**

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos).

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Purwokerto, 19 Januari 2022  
Pembimbing

  
Dr. Abdul Wachid B.S., M.Hum.  
NIP. 196610072000031002

## MOTTO

*“Sesungguhnya Allah tidak menjadikan obat  
dari sesuatu yang diharamkan Allah bagi kamu sekalian”*

*-Hadrotusyaikh Pangersa Abah Aos Ra Qs-*



## PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, dengan segenap rasa syukur saya ke hadirat Allah SWT atas segala nikmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Saya persembahkan skripsi ini, untuk:

1. Kedua orangtua saya, Bapak Miswanto dan Ibu Dwi Astuti yang tanpa henti mendoakan anak pertama perempuannya untuk meraih kesuksesan dalam hal apapun. Semoga Allah SWT selalu memberikan kesehatan, rezeki dan kebahagiaan serta selalu berada di dalam lindungan-Nya dimanapun kalian berada. Aamiin;
2. Adik saya, Akhdam Mustofa A'maludin yang turut mendoakan kelancaran serta kemudahan untuk kakaknya dalam menyusun skripsi ini. Semoga hal baik selalu menyertaimu, Dek. Aamiin;
3. Nenek, Tante, Om serta seluruh keluarga yang memiliki hati seluas samudra yang selalu mendukung saya atas segala keputusan yang saya ambil untuk terus melangkah menggapai cita-cita saya. Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat, keberkahan serta hidayah untuk terus berbuat baik dan sukses untuk kita semua. Aamiin;
4. Bapak Dr. Abdul Wachid B.S., M.Hum. selaku pembimbing skripsi saya. Terimakasih atas semua pencerahan ilmu dan yang selalu memberikan kemudahan selama bimbingan untuk menyelesaikan skripsi ini hingga sampai disidangkan. Semoga Allah selalu memberikan kesehatan untuk Ayah. Aamiin;
5. Ibu Nur Azizah, S.Sos.I, M.Si. selaku Kajur Konseling dan Pengembangan Masyarakat sekaligus dosen terbaik versi saya yang selalu membantu saya dalam proses penyusunan skripsi ini. Semoga Allah selalu memberikan keberkahan atas kebaikan hati Ibu. Aamiin;
6. Segenap Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah atas ilmu dan motivasi yang saya peroleh selama saya kuliah di UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto. Semoga beliau selalu diberi kesehatan. Aamiin.

**Psikoterapi Islam Santri Bina Gangguan Jiwa  
di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta**

ULFAH MUNJIYATI  
1717101088

**ABSTRAK**

Kesehatan mental merupakan aspek penting bagi semua manusia dalam menjalankan kehidupan di dunia. Tak terkecuali dengan orang yang mengalami gangguan jiwa. Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta, dalam memulihkan kesehatan mental santri bina yang ada disana menggunakan terapi non medis yaitu dengan psikoterapi Islam. Psikoterapi Islam yang merupakan suatu usaha dengan metode pendekatan spiritual yang bertujuan untuk memulihkan seluruh fungsi-fungsi kejiwaan seseorang dengan berlandaskan Al-Qur'an dan As-Sunnah.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk, model dan teknik dari psikoterapi Islam di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis pendekatan lapangan. Sebagai sumber informasi, peneliti mengambil subjek untuk penelitian ini terdiri dari pendiri pondok yaitu H. Muhammad Trihardana, Ustad Beny Wijaya, Rizal Juanda selaku relawan dan 2 santri bina yang sudah dinyatakan pulih kesehatan mentalnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) Bentuk dari psikoterapi Islam yang digunakan adalah sebagai obat *ma'nawi* yang merupakan pengobatan jiwa atau mental untuk santri bina gangguan jiwa. 2) Model psikoterapi Islam yang diterapkan adalah psikoterapi Islam dengan terapi ibadah shalat, terapi zikir dan doa, terapi puasa, terapi mandi taubat dan terapi bekam. 3) Teknik psikoterapi Islam yang digunakan adalah metode tasawuf yakni *takhalli*, *tahalli*, dan *tajalli*. Atas Kuasa-Nya dan efek dari rutinitas penerapan psikoterapi Islam tersebut terdapat perubahan dari kesehatan mental santri bina gangguan jiwa bahkan kini ada yang sudah kembali ke kehidupan sosial masyarakat

**Kata kunci :** *Psikoterapi Islam dan Gangguan Jiwa*

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrohmaanirrohiim*, dengan mengucap rasa syukur seluas-luasnya atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul **Psikoterapi Islam Santri Bina Gangguan Jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta.**

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos). Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dari berbagai pihak, maka dari itu peneliti ucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. K.H. Moh. Roqib, M.Ag. selaku rektor UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto;
2. Prof. Dr. Abdul Basit, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto;
3. Nur Azizah, S.Sos.I., M.Si. selaku Ketua Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto;
4. Agus Sriyanto, M.Si. selaku Sekretaris Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto;
5. Lutfi Faishol, M.Pd. selaku Koor. Prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto;
6. Kholil Lur Rochman, S.Ag., M.S.I. selaku dosen penasehat akademik;
7. Dr. Abdul Wachid B.S., M.Hum. selaku dosen pembimbing skripsi;
8. Segenap Dosen serta Staf Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto;
9. Kedua orangtua saya Bapak Miswanto dan Ibu Dwi Astuti, adek Akhdam Mustofa Amaludin serta nenek Misriyati atas semua doa yang kalian panjatkan untuk kemudahan serta kesuksesan yang saya cita-citakan;
10. Om Kating, Tante Tami, Om Tio, Tante Nafi, Om Firman, Tante Ida atas kemurahan hati kalian yang selalu ada ketika saya repotkan ;
11. Keluarga kedua saya di Yogyakarta, Bapak H. Muhammad Trihardono, S.S, Ibu Nyai Wati Sukmawati, S.S, Rizal Juanda, Ustad Beny dan

segenap relawan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta;

12. Teman-teman BKI angkatan 2017, terutama BKI kelas B atas kebersamaan yang tercipta dalam masa kuliah sarjana di UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto;
13. Teman-teman demisioner HMJ BKI 2019 yang telah memberikan pengalaman dalam berorganisasi;
14. Teman-teman demisioner DEMA Fakultas Dakwah 2020 yang telah memberikan pengalaman dalam berorganisasi;
15. Semua teman-teman saya yang pernah hadir untuk memberikan pelajaran dalam hidup;
16. Sahabat saya Lian Hidayatun, panggilan akrab kita gendon atas segala kebaikannya yang selalu memberikan semangat dan motivasinya dalam keadaan apapun itu;
17. *Last but not least, I wanna thank me for believing in me, for doing all this hard work, for having no days off, for never quitting, for just being me at all times.*

Tiada yang dapat peneliti ucapkan selain ucapan terimakasih setulus-tulusnya kepada semua pihak yang terlibat. Semoga ke-depannya karya ini bermanfaat bagi peneliti maupun pembaca.

Purwokerto, 19 Januari 2022

Peneliti,



Ulfah Munjiyati  
NIM. 1717101088

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN NOTA DINAS PEMBIMBING</b> .....	iv
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	v
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Definisi Operasional.....	7
C. Rumusan Masalah .....	9
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	10
E. Kajian Pustaka.....	11
F. Sistematika Penulisan .....	15
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. Psikoterapi Islam.....	16
1. Pengertian Psikoterapi Islam.....	16
2. Fungsi Psikoterapi Islam .....	18
3. Tujuan Psikoterapi Islam.....	20
4. Obyek Psikoterapi Islam .....	21
5. Bentuk Psikoterapi Islam .....	21
6. Model Pengobatan Psikoterapi Islam.....	22
7. Teknik Psikoterapi Islam.....	24
B. Gangguan Jiwa .....	25
1. Pengertian Gangguan Jiwa .....	25

2. Faktor yang Menyebabkan Gangguan Jiwa.....	26
3. Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa.....	28
4. Penggolongan Gangguan Jiwa.....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan dan Jenis Pendekatan.....	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
C. Subjek dan Objek Penelitian.....	32
D. Sumber Data Penelitian.....	33
E. Metode Pengumpulan Data.....	33
F. Teknik Analisis Data.....	35
<b>BAB IV PENYAJIAN DATA DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Pondok Tetirah Dzikir.....	37
1. Profil Pondok Tetirah Dzikir.....	37
2. Letak Geografis.....	38
3. Visi dan Misi.....	39
4. Struktur Relawan.....	40
5. Sasaran Pelayanan.....	41
6. Tata Tertib.....	42
7. Gambaran Umum Kesehatan Mental Santri Bina.....	42
8. Jadwal Harian Kegiatan.....	45
9. Identitas Pondok Tetirah Dzikir.....	46
B. Analisis Bentuk Psikoterapi Islam di Pondok Tetirah Dzikir.....	46
C. Analisis Model Psikoterapi Islam di Pondok Tetirah Dzikir.....	47
1. Terapi Shalat.....	48
2. Terapi Dzikir dan Doa.....	52
3. Terapi Puasa.....	56
4. Terapi Mandi Taubat.....	57
5. Terapi Bekam.....	60
D. Analisis Teknik Psikoterapi Islam di Pondok Tetirah Dzikir.....	62
E. Perubahan Kesehatan Mental Santri Bina.....	68
1. Kesehatan Mental Santri Bina Sebelum Rehabilitasi.....	69

2. Kesehatan Mental Santri Bina Setelah Rehabilitasi..... 75

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan ..... 81

B. Saran ..... 82

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

**BIODATA PENELITI**



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Struktur Relawan Pondok Tetirah Dzikir.....	40
Tabel 2. Jadwal Harian Pondok Tetirah Dzikir.....	45
Tabel 3. Kesehatan Mental Santri Bina Sebelum Rehabilitasi .....	74
Tabel 4. Kesehatan Mental Santri Bina Setelah Rehabilitasi.....	77
Tabel 5. Kondisi Kesehatan Mental Santri Bina .....	80



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman dan Hasil Wawancara

Lampiran 2 Dokumentasi

Lampiran 3 Surat Keterangan Izin Penelitian

Lampiran 4 Surat Keterangan PPL

Lampiran 5 Surat Rekomendasi Munaqosyah



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Angka yang menunjukkan dari jumlah orang yang menderita gangguan jiwa atau terganggunya kesehatan mental masih tergolong tinggi. Di tahun 2017, *World Health Organization* atau yang disingkat WHO mencatat perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia. Kontributor terbesar beban penyakit (DALYs) dan penyebab kematian di Indonesia saat ini adalah penyakit kardiovaskuler (36,4%) yang disusul oleh penyakit neoplasma, masalah maternal-neonatal, infeksi pernafasan dan TB. Namun, jika dilihat dari penyebab kecacatan (YLDs) lebih besar disebabkan gangguan mental (13,4%) dibandingkan penyakit lainnya.

Menurut perhitungan beban penyakit di tahun 2017, penduduk di Indonesia diprediksi terdapat beberapa kategori orang yang menderita gangguan jiwa seperti gangguan depresi, skizofrenia, kecemasan, cacat intelektual, bipolar, gangguan perilaku makan, serta ADHD. Hasil Riskesdas 2018 kasus gangguan jiwa mengalami peningkatan dengan jumlah yang diperkirakan berkisar 450 ribu ODGJ tergolong dalam gangguan jiwa berat rentan usia remaja (sekitar umur 15-24 tahun) sudah mulai mengalami gangguan depresi, prevalensinya 6,2%. Semakin bertambah usia pola prevalensi depresipun juga ikut meningkat, pada umur 75+ tahun termasuk yang tertinggi yakni sebesar 8.9%, sedangkan pada umur 65-74 tahun sebesar 6,5% tercatat di tahun 2018.<sup>1</sup>

Pada saat awal munculnya virus terbaru yang disebut *covid-19* yang terhitung sampai pada bulan Juni tahun 2020, Kementerian Kesehatan mencatat kasus terkait kesehatan jiwa di Indonesia terdapat 227 ribu kasus. Pada tahun 2020 mengalami kelonjakan jumlah dari kasus kesehatan jiwa

---

<sup>1</sup> Yoeyoen A dan Tri Wahyudi, Infodatin, *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2019*, ISSN 2442-7659. Hlm. 1

apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya yakni 2019 yang berjumlah 197 ribu. “Kalau dibandingkan dengan 2019 lalu, kasus kesehatan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan akibat pandemi COVID-19” ujar Siti Khalimah.<sup>2</sup>

Sebagai makhluk ciptaan Allah SWT yang diberi keutamaan dan juga kelebihan yakni unsur rohani dan jasmani atau lebih sederhananya manusia diciptakan yang terdiri dari aspek esensial yaitu tubuh dan jiwa, yang menjadikan manusia diposisi yang lebih tinggi dibandingkan dengan makhluk lainnya. Namun kebanyakan manusia justru jatuh ke posisi yang sebaliknya dikarenakan mengikuti hawa nafsunya pada hal-hal yang negatif. Dalam menjalani kehidupan di dunia tentunya tidak ada yang hidupnya dalam keadaan tentram tanpa dilanda permasalahan yang menyimpannya, baik permasalahan yang kecil maupun yang kompleks sekalipun. Permasalahan atas pribadinya sendiri, problematika rumah tangga, perceraian, perselingkuhan, pekerjaan, tekanan, rasa kecewa, bahkan tuntutan yang tinggi dan persoalan-persoalan lainnya yang dapat memicu manusia atau seseorang tidak bisa mengendalikan emosionalnya yang berlebihan sehingga mengalami depresi ataupun gangguan jiwa dan kemerosotan mental.

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 pasal 1 ayat (3) tentang Kesehatan Jiwa (UUKI) disebutkan bahwa *Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/ atau perubahan perilaku yang bermakna serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.*<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Bersumber dari Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza, Ditjen P2PL Kemenkes, Siti Khalimah dalam peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2020 yang berlangsung di RSJ Sambang Lihum, Kecamatan Gambut, Kabupaten Banjar pada hari Minggu 11 Oktober 2020 yang diambil dari <https://m.mediaindonesia.com/humaniora/352006/kasus-gangguan-jiwa-di-indonesia-meningkat-selama-masa-pandemi> diakses pada tanggal 26 April 2021 pukul 10.00 WIB.

<sup>3</sup> Disahkan dan ditetapkan di Jakarta pada 7 Agustus 2014 (LNRI tahun 2014 No.185, TLNRI No.5571)

Kualitas hidup seseorang sangat dipengaruhi oleh kesehatan mental, oleh sebab itu kesehatan mental sangat penting bagi semua orang, tanpa terkecuali dengan orang yang menderita gangguan jiwa dimana perlunya pemulihan dari kesehatan mental mereka yang terganggu. Menurut UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa “*kesehatan jiwa/mental adalah kondisi ketika individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga menyadari kemampuan yang dimiliki untuk mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya*”.<sup>4</sup>

Salah satu isu di Indonesia yang saat ini masih belum memperoleh perhatian secara optimal, sedangkan jika dilihat dari kondisi kesehatan jiwa jumlah penderita gangguan jiwa masih tergolong tinggi. Di negara Amerika, pemenuhan kebutuhan dimensi agama atau psikoreligius dalam merawat kesehatan jiwa sangatlah penting, sesuai dengan pernyataan dari *President the American Psychiatric Association* (1992) sebagai Guru Besar yang ada di UCLA dan juga editor dari *Archives of General Psychiatry* yaitu Prof. Daniel X. Freedman. Beliau menyatakan bahwa dua lembaga besar yang berkepentingan dalam merawat kesehatan mental dan kesejahteraan manusia, yakni dari lembaga keagamaan dan profesi kedokteran jiwa (psikiatri).<sup>5</sup> Pernyataan tersebut memperkuat pemikiran peran rohaniawan dibidang pelayanan kesehatan jiwa, individu dan keluarga sangatlah mempengaruhi dalam merawat kesehatan mental seseorang.

Menurut Zakiah Daradjat, beliau berpendapat bahwa jiwa seorang manusia memerlukan sebuah agama dan dalam sudut pandangannya manusia itu memiliki dua kebutuhan yang begitu besar, diantaranya: 1) Kebutuhan primer, yaitu kebutuhan jasmaniah seperti minum, makan, kebutuhan biologis dan lain sebagainya. 2) Kebutuhan rohaniah (*pyschis* dan *social*).<sup>6</sup> Dapat disimpulkan bahwa seseorang memiliki dua kebutuhan, apabila seseorang dalam memenuhi

---

<sup>4</sup> Yoeyoen A dan Tri Wahyudi, Infodatin, *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2019*, ISSN 2442-7659. Hlm. 1

<sup>5</sup> M. Darajat Ariyanto, *Psikoterapi Dengan Doa*, Surakarta, SUHUF, Vol. XVIII, No. 01, 2006), Hlm. 4

<sup>6</sup> Zakiyah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1978). Hlm. 80

semua kebutuhannya baik dari segi fisik maupun dari segi spiritual, seseorang tidak mampu menyeimbangkan kepribadian dirinya dengan baik sesuai dengan apa yang disyariatkan dalam agama Islam, dikatakan tidak mampu pula mewujudkan kesehatan diri dan jiwanya.<sup>7</sup>

Islam memiliki konsepnya sendiri dan khas tentang kesehatan mental. Sebagai pengajaran agama, Islam mengandung nilai untuk mengatur semua bentuk tindakan yang bisa digunakan sebagai pedoman atau arahan bagi penganut agar selalu dijalan yang benar dan menemukan cara yang baik sehingga bermanfaat untuk lingkungan sekitarnya. Iman dan takwa yang merupakan makna psikologi sejati kesehatan mental bagi manusia dalam Islam.

Secara umum, psikoterapi adalah studi mendasar dalam studi psikologis. Aliran dalam psikologi tidak dapat dipisahkan dari praktek dan teori psikoterapi. Psikoterapi selalu berusaha mengurus masalah kejiwaan manusia. Adapun psikoterapi Islam adalah metode yang terlibat dalam mengobati dan memulihkan penyakit, terlepas dari apakah itu mental, spiritual, moral maupun fisik melalui arahan Al-Qur'an dan As-Sunnah Nabi Muhammad SAW.<sup>8</sup> Dengan membangkitkan kembali potensi spiritual manusia melalui cara yang tegas untuk menghadapi rasa dekat dengan Allah SWT sebagai penolong dan kekuatan utama yang dapat mengubah kondisinya yang mendalam menjadi pencerahan dalam hidupnya. Psikoterapis atau konselor di beberapa tempat rehabilitasi biasanya dilakukan oleh para tokoh agama dan ulama, guru sufi atau tarekat atau juga kyai yang dianggap memiliki kelebihan spiritual.

Menurut Dadang Hawari, psikoterapi Islam ialah terapi psikoreligius, yakni keimanan kepada akidah dan tauhid, pengamalan ibadah (yakni menunaikan sholat wajib maupun sunnah, menunaikan puasa, untuk selalu zakat, jika mampu maka pergi untuk haji, serta membiasakan diri untuk doa

---

<sup>7</sup> Musfir bin Said Az Zahrani, *Konseling Terapi* (Jakarta: Gema Insani Press, 2006), Hlm. 451

<sup>8</sup> Rojaya dkk; Dzikir Jahar Sebagai Psikoterapi, *Jurnal Ilmu Tasawuf*, (Suryalaya: IAILM Suryalaya Indonesia), Hlm.63

dan zikir serta sabar.<sup>9</sup> Dalam menyetatkan serta memulihkan mental seseorang, psikoterapi Islam sangat relevan apabila diterapkan dalam proses pemulihan orang yang mengalami gangguan kejiwaan.

Dalam Al-Qur'an Surah Al-Isro' ayat 82 yang berbunyi :

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَرْيَدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

*“Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian”* (Terjemahan dari QS. Al-Isro' ayat 82).

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Al-Qur'an mengandung penawar bagi gangguan mental serta rahmat bagi kebahagiaan hidup. Oleh sebab itu, dalam pemulihan kesehatan mental seseorang gangguan jiwa dibutuhkan tempat dimana yang dapat memberikan pengarahan perilakunya untuk jauh lebih baik lagi melalui berbagai macam terapi yakni yang berbasis psikoterapi Islam.

Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir yang berlokasi di Kuton RT.07 / RW.16, Tegaltirto, Berbah, Kabupaten Sleman-Yogyakarta merupakan salah satu tempat panti rehabilitasi yang berada di Yogyakarta yang menangani ODGJ (Orang Dalam Gangguan Jiwa) dan pecandu narkoba dengan jumlah seluruh santri bina sekarang kurang lebih 150 orang yang berlatarbelakang permasalahan yang berbeda-beda, dengan mayoritas santri binanya yakni orang yang menderita gangguan jiwa baik dengan kategori ringan maupun berat. Pondok Tetirah Dzikir didirikan dan diasuh oleh pengasuh tunggal yaitu oleh Bapak H. Muhamad Trihardana, S.S yang kemudian di bantu beberapa pengurus atau relawan serta santri binanya yang dikatakan sudah bisa diajak berkomunikasi untuk membantu beliau sekaligus dijadikan sebagai terapi komunikasi bagi mereka.

Berdasarkan hasil observasi awal yang peneliti temukan, bahwasannya di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir ini salah satu panti rehabilitasi dimana yang dalam merawat santri bina (sebutan klien yang ada disana) dengan berbagai macam terapi yang berbasis psikoterapi Islam. Terapi yang

---

<sup>9</sup> Ening Herniti; Pengobatan Dengan Psikoterapi Menurut Ustadz Danu, *Jurnal Dakwah*, Vol:XI, No.1, (UIN Sunan Kalijaga, 2011), Hlm.107

dilakukan disini ada 3 terapi yakni terapi rohani, terapi fisik serta terapi dialog interaktif. Dari ketiga terapi tersebut, lebih memprioritaskan pada terapi rohani dengan menerapkan terapi sholat, terapi zikir dari amalan tarekat yakni Thoriqoh Qodiriyyah wa Naqsyabandiyyah yang mengadopsi di Suryalaya, terapi mandi taubat, terapi bekam, menjalankan puasa, melaksanakan sholat wajib serta sholat sunnah, dan kegiatan lainnya yang bersifat terapi pendukung selama proses penyembuhan kesehatan mental santri bina.

Berangkat dari latar belakang diatas, peneliti menganggap penting bahwa sebagai manusia yang hidup di dunia pasti membutuhkan dasar atau pegangan yang selalu mengarahkan perilaku serta mengambil segala keputusan agar selalu berada di jalan yang benar sehingga kesehatan mental terus akan terjaga. Pada umumnya mereka dirawat di beberapa tempat rumah sakit yang khusus disediakan untuk orang-orang yang menderita gangguan jiwa yang dimana untuk menjalani perawatan medis sebagai pemulihannya. Namun, seseorang yang mengalami gangguan jiwa justru membutuhkan tempat yang tenang dan yang dapat mengarahkan dirinya ke perilaku yang lebih baik untuk pemulihan kesehatan mentalnya yang terganggu yakni dengan cara lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT sebagai Tuhannya. Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir menerapkan berbagai terapi yang berbasis psikoterapi Islam dalam proses pemulihan santri binanya. Santri bina yang ada di Pondok Tetirah Dzikir mayoritasnya dari keputusaan anggota keluarga dalam mengupayakan pemulihannya, sudah beberapa kali membawanya ke Rumah Sakit Jiwa untuk menjalani pengobatan namun perilakunya justru semakin memburuk. Melihat berbagai macam kondisi kesehatan mental yang terganggu pada saat awal mereka datang ke pondok dengan keadaan yang sangat memprihatinkan. Berbagai macam perilaku-perilaku buruk yang santri bina lakukan pada awal masuk ke Pondok Tetirah Dzikir, ada yang mengamuk bahkan sampai harus dirantai, ada yang terdiam dengan tatapan yang kosong, bahkan ada yang sampai tidak memakai pakaian sehingga mereka tidak memiliki rasa malu untuk hal itu. Hal tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mereka sangat buruk. Santri bina memerlukan pemulihan atas kesehatan

mentalnya agar menjadi pribadi yang sehat seperti sedia kala dan jauh lebih baik lagi.

Atas Kuasa-Nya dan efek dari rutinitas penerapan psikoterapi Islam tersebut terdapat perubahan dari kesehatan mental santri bina gangguan jiwa yang bahkan kini ada yang sudah kembali ke kehidupan sosial masyarakat. Oleh demikian itu, peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai bentuk, teknik, serta model dari psikoterapi Islam yang diterapkan untuk pemulihan santri bina yang mengalami gangguan kejiwaannya dan bermaksud untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Psikoterapi Islam Santri Bina Gangguan Jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta”**.

## **B. Definisi Operasional**

Berikut untuk mempertegas definisi yang digunakan dalam penelitian ini, akan dijelaskan beberapa kata kunci:

### **1. Psikoterapi Islam**

Psikoterapi atau *psychotherapy* terdiri dari dua kata utama *psycho* yang mempunyai arti jiwa / mental dan *therapy* berarti pengobatan dan pencegahan. Dengan demikian psikoterapi artinya penyembuhan jiwa.<sup>10</sup> Menurut Al-Ghazali, psikoterapi yakni melakukan perbuatan baik sebagai pembersihan diri dan menghindari perilaku rendah yang dapat mengotori jiwa seseorang. Islam disini memiliki arti penting, sebuah kata yang menggambarkan daripada psikoterapi tersebut, dimana yang dimaksudkan agar psikoterapi bisa diterapkan sesuai dengan ajaran serta aturan yang ada di agama Islam.

Psikoterapi Islam yaitu suatu metode pengobatan atau pemulihan suatu gangguan baik dilihat dari kondisi mentalnya, kondisi spiritualnya, moral atau akhlaknya maupun juga dilihat dari fisiknya dengan melalui berbagai bimbingan yang tercantum di kitab suci Al-Qur'an serta As-sunnah justru

---

<sup>10</sup> Samsul Munir amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2010), Hlm.

melalui petunjuk dan pelajaran dari Allah SWT, malaikat-Nya, dan rasul-Nya atau ahli waris para nabinya.<sup>11</sup>

Dengan demikian, psikoterapi yang dimaksudkan dalam penelitian ini yaitu psikoterapi Islam yang berarti proses atau usaha pemulihan dari ketidaksesuaian kondisi jiwa atau mental dengan metode yang bergantung pada standar agama Islam, sesuai arahan Al-Qur'an serta Sunnah Nabi yang dapat menjadikan seseorang merasa akan kedamaian dalam hidup serta siap untuk mencapai kesehatan mental yang jauh lebih baik serta adanya peningkatan spiritual yang lebih mendalam sehingga mampu beraktivitas kembali peran sosialnya.

## 2. Gangguan jiwa

Gangguan jiwa merupakan adanya gangguan intelektual, hawa nafsu, tidak bisa mengontrol emosi, serta perilaku yang menyimpang.<sup>12</sup> Menurut Depkes RI (2000), gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial.<sup>13</sup>

Sebagaimana juga yang dikemukakan oleh Kartini Kartono, gangguan kejiwaan berarti gagal dalam beradaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan / mental terhadap stimuli ekstrem dan kecemasan-kecemasan yang disebabkan karena adanya gangguan serta kekacauan fungsi mental seseorang. Sehingga yang berakibat pada gangguan fungsional atau gangguan struktural dari suatu bagian, satu organ atau sistem kejiwaan / mental.<sup>14</sup>

Jadi, dapat disimpulkan bahwasanya gangguan jiwa merupakan seseorang yang mengalami perubahan baik dari perilaku maupun pikiran

---

<sup>11</sup> Hamdani Bakran Adz-dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004), Hlm. 228

<sup>12</sup> Jek Amidos Pardede; Terapi Rehabilitasi Pasien Gangguan Jiwa, *Jurnal Keperawatan Jiwa* (Medan: Universitas Sari Mutiara Indonesia, 2019)

<sup>13</sup> Nurma Ali Ridlwan, *Terapi Islam Sebagai Model Rehabilitasi Mental dan Narkoba*, (Yogyakarta: Istana Agency, 2019), Hlm. 43

<sup>14</sup> Kartini Kartono, *Mental Hygiene (Kesehatan Mental)* (Bandung: Penerbit Alumni, 1983), Hlm. 66

sehingga mengakibatkan terganggunya kesehatan mental sehingga terhambat dalam menjalankan peran sosialnya.

### 3. Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir

Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir merupakan tempat penanganan dan pembinaan korban narkoba dan penyandang masalah kejiwaan yang berada di Yogyakarta. Namun, mayoritas santri bina di tempat tersebut adalah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Dalam merehabilitasi santri bina (klien) di Pondok Tetirah Dzikir ini ada beberapa terapi yang diterapkan disini yakni terapi yang berbasis psikoterapi Islam dengan menerapkan terapi sholat, terapi zikir dari amalan tarekat yakni Thoriqoh Qodiriyyah wa Naqsyabandiyyah yang mengadopsi di Suryalaya, terapi mandi malam (taubat), terapi bekam, menjalankan puasa, melaksanakan sholat wajib serta sholat sunnah, dan kegiatan yang lainnya yang mendukung dalam proses penyembuhan kesehatan mental santri bina. Terapi lainnya berupa dialog, interaksi sosial, adanya kunjungan dari keluarga, pengunjung, rekreasi bersama dan membaca. Dalam proses terapi dipimpin langsung oleh pendiri panti yakni H. Muhammad Trihardono, S.S, dan ustad Beny Wijaya serta segenap relawan (pengurus) yang ikut membantu dalam proses terapi tersebut.

### C. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang masalah diatas, maka peneliti merumuskan masalah yang menjadi acuan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk dari psikoterapi Islam di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta?
2. Bagaimana model dari psikoterapi Islam dalam proses pemulihan santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta?

3. Bagaimana teknik dari psikoterapi Islam dalam proses pemulihan santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Dari rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bentuk dari psikoterapi Islam di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta
2. Untuk mengetahui model dari psikoterapi Islam dalam proses pemulihan santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta
3. Untuk mengetahui teknik dari psikoterapi Islam dalam proses pemulihan santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis
  - a. Sebagai informasi ilmiah untuk meningkatkan serta memperkaya studi dalam wawasan ilmu dan pengetahuan umum serta agama, khususnya berkaitan dengan psikoterapi Islam dalam pemulihan orang yang mengalami gangguan jiwa khususnya bagi mahasiswa di program studi Bimbingan dan Konseling Islam.
  - b. Penelitian ini diharapkan untuk menambah referensi di prodi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.

#### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi santri bina

Penelitian ini digunakan untuk pertimbangan bagaimana efek perubahan diri dengan melalui psikoterapi Islam terhadap pemulihan diri mereka sendiri.

b. Bagi keluarga

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi untuk selalu mendukung serta peduli terhadap kesembuhan dari kesehatan mental anggota keluarganya apabila ada yang mengalami gangguan jiwa agar tidak salah dalam menilai dan juga bertindak serta menambah wawasan mengenai psikoterapi Islam yang diterapkan dalam pemulihan orang yang mengalami gangguan jiwa.

c. Bagi masyarakat

Penelitian ini untuk memberi pengetahuan bagaimana penerapan psikoterapi Islam dan efek dari psikoterapi Islam yang dalam proses pemulihan seseorang yang mengalami gangguan kejiwaan.

d. Bagi panti rehabilitasi

Penelitian ini dapat dijadikan sumber evaluasi untuk lebih baik lagi dalam mengembangkan metode psikoterapi Islam yang digunakan dalam pemulihan santri bina gangguan jiwa.

e. Bagi peneliti

Penelitian ini untuk menambah wawasan dan juga pengetahuan tentang metode dari terapi non medis yakni psikoterapi Islam dalam pemulihan seseorang yang mengalami gangguan kejiwaan.

## **F. Kajian Pustaka**

1. Penelitian dari Achvas Bachtiar dengan NPM 1341040001, mahasiswa Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi dari UIN Raden Intan Lampung dengan judul skripsi "*Penerapan Psikoterapi Islam Dalam Rehabilitasi Narkoba Di Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan*" pada tahun 2018 yang hasilnya bahwa di tempat rehabilitasi yakni di Panti Rehabilitasi Wisma Ataraxis, yang salah satu kegiatannya dapat menunjang kesembuhan pasien ke arah fisik dan psikis supaya lebih baik dan lebih kearah pemulihan, yakni menggunakan penerapan dari psikoterapi Islam melalui aspek ibadah dan juga akhlak. Tujuan penelitian tersebut yakni untuk mengetahui proses serta efektifitas

dari penerapan psikoterapi Islam untuk pemulihan kepada pasien rehabilitasi narkoba yang ada di Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.<sup>15</sup> Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas psikoterapi Islam sebagai metode pemulihan pasien. Perbedaan dengan penelitian ini adalah psikoterapi Islam yang digunakan untuk pemulihan pasien narkoba lebih terfokus pada aspek ibadah dan akhlak serta keefektifan dari psikoterapi yang digunakan, dalam penelitian tersebut digunakan untuk pasien pecandu narkoba yang ada di Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan yakni bentuk, model dan teknik dari psikoterapi Islam untuk santri bina gangguan jiwa yang ada di Panti Rehabilitasi Pondok Pesantren Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta.

2. Penelitian dari Fitria Dewi dengan NIM. UB 150092 mahasiswa prodi Bimbingan Penyuluhan Islam UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi dengan judul skripsi "*Psikoterapi Islam Pada Penderita Gangguan Jiwa Akibat NAPZA (Studi Kasus di Pondok Pesantren Al-Baro'ah Kasang Pudak Muarjo Jambi*" pada tahun 2019 yang hasilnya menunjukkan bahwa Pertama, konsep yang digunakan di panti rehabilitasi adalah memanusiakan manusia yang berlandaskan al-Qur'an dan as-Sunnah. Kedua, Psikoterapi Islam dalam penyembuhan pasiennya atau yang disebut dengan ritual keagamaan terbagi menjadi tiga tahapan yaitu: (1) Tahapan awal atau proses karantina dalam rangka pengembalian kesadaran pasien; (2) Mengajarkan akhlak pribadi dengan memberikan terapi yaitu sholat, dzikir, do'a, membaca al-Qur'an dan menghafal juz Amma, manaqib, istighosah dan lainnya; (3) Penanaman ketauhidan bagi pasien yang sudah sembuh dengan cara mengikuti kajian kitab fiqh, tawajuhan thoriqoh qodriyah wa naqsabandiyah selain itu juga ada metode kegiatan aktif seperti gotong royong, olahraga dan sebagainya namun penelitian ini

---

<sup>15</sup> Arcvas Bachtiar, Penerapan Psikoterapi Islam Dalam Rehabilitasi Narkoba Di wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan, *Skripsi*, (Lampung: UIN Raden Intan Lampung 2018).

hanya berfokus pada ritual keagamaannya saja. Ketiga, keefektifan dari terapi yang diterapkan dapat dilihat dari pengurus yang merupakan mantan pasien rehabilitasi pondok pesantren al Baro'ah dan dengan kendala yang ada Pimpinan dan pengurus Pondok Pesantren tetap semangat memberikan terapi dan menyembuhkan pasien tetap dengan pola memanusiakan manusia.<sup>16</sup> Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama membahas psikoterapi Islam untuk pasien yang sedang direhabilitasi sebagai objek penelitian. Perbedaan dengan penelitian ini adalah fokus penelitiannya yakni pelaksanaannya, efektifitas dan kendala dari psikoterapi Islam. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah untuk mendeskripsikan bentuk, model dan teknik dari psikoterapi Islam untuk santri bina gangguan jiwa yang ada di Panti Rehabilitasi Pondok Pesantren Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta.

3. Penelitian dari Ina Ambar Wati mahasiswa pascasarjana prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga dengan judul jurnal "*Bimbingan Spiritual Berbasis Terapi Lingkungan Terhadap Korban NAPZA di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir*" pada tahun 2019 yang hasilnya menunjukkan bahwa bimbingan spiritual yang diterapkan di tempat tersebut adalah melalui pendekatan tarekat (TQN) yang meliputi mandi taubat, sholat wajib dan sunnah, dzikir jahr dan khofi serta puasa. Sedangkan terapi lingkungan yang diterapkan melalui interaksi dengan masyarakat dan juga lingkungan alam, seperti pengabdian masyarakat, turut ikut memanen padi, penggembalaan kambing dan berziarah. Hasil dari metode terapi ini terhadap klien yakni mereka mengalami perubahan dan kembali melanjutkan kehidupannya dengan jauh lebih baik. Bimbingan spiritual dipadukan dengan terapi lingkungan dan ditambah dengan suasananya yang sangat mendukung dan juga nyaman serta adanya interaksi sosial masyarakat sehingga menjadikan klien akan lebih optimal

---

<sup>16</sup> Fitria Dewi, Psikoterapi Islam Pada Penderita Gangguan Jiwa Akibat NAPZA (Studi Kasus di Pondok Pesantren Al-Baro'ah Kasang Pudak Muarjo Jambi, *Skripsi*, (Jambi: UIN Sunan Kalijaga, 2019).

dalam proses penyembuhan.<sup>17</sup> Persamaan dari penelitian ini adalah dalam melakukan penelitian sama-sama di lokasi Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir. Perbedaan dengan penelitian ini adalah subjek yang digunakan dalam penelitian tersebut untuk para pecandu narkoba serta fokus penelitian yakni pada bimbingan spiritual amalan thariqoh yang dipadukan dengan terapi lingkungan. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah untuk mendeskripsikan bentuk, model dan teknik dari psikoterapi Islam yang digunakan untuk santri bina gangguan jiwa yang ada di Panti Rehabilitasi Pondok Pesantren Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta..

4. Penelitian dari Atin Yauman Marhamah dengan NIM. 1617101002 Prodi Bimbingan & Konseling Islam Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto dengan judul skripsi "*Rehabilitasi Klien Gangguan Jiwa Melalui Terapi Dzikir di Yayasan An-Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa dan Korban Penyalahgunaan NAPZA) Bungkanel Purbalingga*" pada tahun 2019 yang hasilnya menunjukkan bahwa terapi yang dilakukan di tempat penelitian ini yakni dengan terapi zikir, yang dimana bacaan dari terapi tersebut berasal dari beberapa ayat yang tercantum di kitab suci al-Qur'an yang kemudian disusun kembali oleh pendiri yayasan yaitu K.H. Supono dengan waktu pelaksanaan sekitar 2-3 jam perharinya di aula yayasan. Terapi ini dilakukan berjamaah (kelompok) dan juga sendiri-sendiri. Klien merasa lebih tenang, damai, suara bisikan tidak lagi terdengar serta mampu mengendalikan emosinya setelah rutin mengikuti terapi zikir ini.<sup>18</sup> Persamaan dengan penelitian ini adalah sama – sama meneliti terapi non medis (rohani) yang digunakan untuk merehabilitasi klien gangguan jiwa. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian terfokuskan hanya pada terapi zikir yang digunakan dalam merehabilitasi klien serta lokasi

---

<sup>17</sup> Ina Ambar Wati, Bimbingan Spiritual Berbasis Terapi Lingkungan Terhadap Korban NAPZA di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, *Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, Vol.16, No. 2, (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, 2019).

<sup>18</sup> Atin Yaumul Marhamah, Rehabilitasi Klien Gangguan Jiwa Melalui Terapi Dzikir di Yayasan An-Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa dan Korban Penyalahgunaan NAPZA), *Skripsi*, (Purwokerto: IAIN Purwokerto, 2019).

penelitiannya pun berbeda. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan yakni mendeskripsikan bentuk, model dan teknik dari psikoterapi Islam untuk santri bina gangguan jiwa yang ada di Panti Rehabilitasi Pondok Pesantren Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta..

#### **G. Sistematika Penulisan**

Untuk mempermudah agar lebih sistematis dalam penulisan skripsi, oleh karena itu peneliti menyusun sistematika penulisan sebagai berikut :

**BAB I: PENDAHULUAN.** Bab ini terdiri dari latar belakang masalah, definisi operasional, rumusan masalah, tujuan, manfaat, kajian pustaka dan sistematika penulisan.

**BAB II: LANDASAN TEORI.** Bab ini menjelaskan mengenai teori-teori ataupun pembahasan yang berkaitan dengan teori psikoterapi Islam dan teori gangguan jiwa.

**BAB III: METODE PENELITIAN.** Bab ini berisi tentang metode penelitian, jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, subjek dan objek penelitian, sumber data penelitian, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data.

**BAB IV: PENYAJIAN DATA DAN PEMBAHASAN.** Bab ini menjelaskan tentang gambaran umum Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta dan hasil penelitian tentang psikoterapi Islam untuk santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta.

**BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN.** Bab ini disajikan kesimpulan dan saran dari hasil pembahasan.

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Psikoterapi Islam

##### 1. Pengertian Psikoterapi Islam

Terapi dalam KBBI adalah usaha dalam memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit.<sup>19</sup> Metode dalam sebuah terapi ada beberapa macam, yakni terapi radiasi (radioterapi), terapi psikis (psikoterapi), terapi air (hidroterapi), terapi fisik atau terapi otot (fisioterapi), terapi sinar matahari (heloterapi), dan lain sebagainya.<sup>20</sup>

Psikoterapi (*psychotherapy*) digunakan di bermacam-macam bidang seperti psikiatri, dalam ilmu psikologi, bimbingan serta penyuluhan, kerja sosial, ilmu pendidikan dan ilmu agama tentunya sehingga psikoterapi mempunyai banyak arti.<sup>21</sup> Istilah “psikoterapi” terdiri dari kata “psiko” dan juga “terapi”. Kata “psiko” artinya kejiwan atau mental sedangkan “terapi” artinya penyembuhan atau usaha. Jadi dapat diartikan psikoterapi disebut juga penyembuhan jiwa atau mental.

Psikoterapi yakni terapi atau pengobatan yang menitikberatkan pada masalah psikis seseorang yakni pikiran, perasaan dan perilaku. Definisi psikoterapi menurut beberapa tokoh yakni:

- a. James P. Chaplin, membagi pengertian psikoterapi dalam dua sudut pandang. Secara khusus, psikoterapi diartikan sebagai penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan-kesulitan penyesuaian diri setiap hari. Secara luas, psikoterapi mencakup penyembuhan lewat keyakinan agama melalui pembicaraan non formal atau diskusi personal dengan guru atau teman.<sup>22</sup>

---

<sup>19</sup> Sucipto Suntoro, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, (Solo: Hamada Putra), Hlm. 424

<sup>20</sup> Muhammad Sanusi, *Berbagai Tempat Terapi Kesehatan Mental Melalui Amalan-Amalan Ibadah*, (Yogyakarta: Najah, 2012), Hlm. 17

<sup>21</sup> Rahayu, *Psikoterapi Persepektif Islam dan Psikologi Kontemporer*, (Malang: UIN Malang Press, 2009). Hlm. 191

<sup>22</sup> Ashadi Cahyadi, *Psikoterapi Dalam Pandangan Islam*, *Jurnal*, Vol 5 No. 2, (El-Afkar: IAIN Bengkulu, 2016), Hlm. 108

- b. Frank mendefinisikan psikoterapi sebagai interaksi terencana antara seorang yang terlatih dan memiliki kewenangan social untuk melakukan terapi, dengan seseorang yang menderita dengan tujuan untuk meringankan penderitaan si penderita melalui komunikasi simbolis khususnya kata-kata maupun aktivitas fisik.<sup>23</sup>
- c. Fuad Anshori mengemukakan pendapatnya didalam bukunya yang berjudul aplikasi psikologi Islam, bahwasannya psikoterapi Islam merupakan suatu usaha untuk penyembuhan jiwa (nafs) manusia secara rohaniyah yang didasarkan pada tuntutan al-Qur'an dan Hadist dengan metode analisis esensial empiris serta ma'rifat terhadap segala yang tampak pada manusia.<sup>24</sup>

Dari beberapa definisi tokoh diatas disimpulkan bahwa ada tiga ciri utama dari psikoterapi, yaitu:

- 1) Dari segi proses : berupa interaksi antara dua pihak, formal, profesional, legal dan menganut kode etik psikoterapi.
- 2) Dari segi tujuan : untuk mengubah kondisi psikologis seseorang, mengatasi masalah psikologis atau meningkatkan potensi psikologis yang sudah ada.
- 3) Dari segi tindakan : seorang psikoterapis melakukan tindakan berdasarkan ilmu psikologi modern yang sudah teruji efektivitasnya.

Psikoterapi Islam memiliki peran yang tidak jauh dari psikoterapi pada umumnya, yang memiliki tujuan untuk menolong seseorang dari suatu gangguan yang ada pada dirinya melalui pendekatan psikologis, perbedaannya hanya pada konsep pendekatan agama Islam yang berlandaskan al-Qur'an serta as-sunnah.<sup>25</sup> Oleh karenanya, al-Qur'an serta as-Sunnah sebagai acuan dasar di dalam psikoterapi Islam karena keduanya menjelaskan bahwasannya sumber tersebut menjadi landasan

---

<sup>23</sup> Luluk Indarinul Mufidah, Pentingnya Psikoterapi Agama Dalam Kehidupan di Era Modern, *Jurnal Kajian Keagamaan, Keilmuan dan Teknologi*, ISSN: 1693-6922, Hlm. 39

<sup>24</sup> Fuad Anshori, *Aplikasi Psikologi Islam*, (Yogyakarta, 2000). Hlm. 242

<sup>25</sup> Meisil B Wulur, *Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Deepublish, 2015), Hlm. 1-2

berpikir dalam mengajarkan pada dimensi kesehatan yang sangat berkaitan dengan beberapa aspek yaitu aspek biologis, aspek psikis, aspek spiritual dan juga aspek sosial.

Terapi rohani Islam merupakan suatu rangkaian ikhtiar pengobatan atau penyembuhan secara rohani melalui cara dengan mendekati diri kepada Allah SWT yang tentunya sesuai dengan perintah Allah dan Rosul-Nya dalam menolong seseorang untuk mencegah dari adanya gangguan rohani dengan merubah serta menyempurnakan perilaku yang baik, pikiran yang positif serta pengolahan emosinya, sehingga orang tersebut bisa hidup mandiri dan terciptanya insan yang sehat baik jasmani maupun batin.<sup>26</sup>

Berikut firman Allah SWT yang dijadikan landasan menegakkan psikoterapi Islam yang terdapat di al-Qur'an Surah Yunus ayat 57 yang berbunyi :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ  
لِّلْمُؤْمِنِينَ ٥٧

“Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman”. (Terjemahan dari Q.S. Yunus ayat 57)

Dari ayat tersebut menunjukkan bahwa al-Qur'an itu sendiri yang berisikan aspek teraupetik penyembuh kejiwaan. Jadi, peneliti menyimpulkan bahwa psikoterapi Islam merupakan proses terapi dalam pemulihan kesehatan mental santri bina yang menderita gangguan jiwa dalam mencapai tujuan hidup yakni kebahagiaan dari dunia dan juga akhirat yang berlandaskan al-Qur'an serta as-Sunnah.

## 2. Fungsi Psikoterapi Islam

Psikoterapi Islam memiliki fungsi yaitu antara lain:<sup>27</sup>

### a. Pemahaman (*Understanding*)

<sup>26</sup> Nurma Ali Ridlwan, *Terapi Islam Sebagai Model Rehabilitasi Mental Dan Narkoba*, (Yogyakarta: Istana Agency, 2019), Hlm. 9

<sup>27</sup> Hamdani Bakran ad-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam* (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004), Hlm. 270-277

Menyampaikan pengertian serta pemahaman mengenai seseorang dengan masalah dalam hidup mereka dan bagaimana membuka pikiran yang solutif untuk masalah dengan cara yang baik, bijak dan benar.

b. Pengendalian (*Control*)

Berikan kemungkinan untuk mengoordinasikan latihan atau kegiatan sehingga mereka terus-menerus di dalam pemantauan dan selalu dijaga dengan tujuan agar selalu di jalan yang benar.

c. Peramalan (*Prediction*)

Pada kenyataannya, dengan pengetahuan ini orang mempunyai potensi utama untuk menganalisis masa depan atas segala hal yang dipertimbangkan dan kemajuan.

d. Pengembangan (*Development*)

Untuk menumbuhkan ilmu-ilmu agama Islam, terkhususkan mengenai manusia dari asal-muasalnya, baik yang mengidentifikasi dengan isu-isu ketuhanan terhadap kemanusiaan baik hipotetis, relevan an observasional.

e. Pendidikan (*Education*)

Pewujudan dari pendidikan yakni menciptakan sumber daya manusia dari yang ketidaktahuan jadi pengetahuan, dari tidak benar jadi benar, ataupun dari yang sudah benar jadi jauh lebih baik lagi.

Selain fungsi-fungsi utama tersebut, terdapat fungsi yang bersifat lebih spesifik yaitu:

1) Fungsi Pencegahan (*Prevention*)

Dengan merenungkan, memahami dan menerapkan pengetahuan tersebut, seseorang akan menjauh dari hal-hal, keadaan atau peristiwa yang menyakiti diri, jiwa, pikiran, roh dan juga karakternya. Disebabkan karena ilmu bisa memunculkan potensi pencegahan, sebagaimana yang diberikan oleh Allah pada hamba yang dikehendaki-Nya.

## 2) Fungsi Penyembuhan dan Pengobatan (*Treatment*)

Pertolongan untuk seseorang sebagai pengobatan untuk menyembuhkan terhadap masalah apapun gangguan, terutama masalah mental maupun spiritual.

## 3) Fungsi Pensucian (*Sterilisasi*)

Fungsi psikoterapi Islam akan membantu mensucikan diri seseorang dari segala yang mengganggu kehidupannya di dunia.

## 4) Fungsi Pembersihan (*Purification*)

Fungsi dari pembersihan yakni membersihkan diri atau hati dari penyakit jiwa atau mental.

## 3. Tujuan Psikoterapi Islam

Psikoterapi merupakan penanganan dan pemulihan gangguan jiwa dengan metode psikis yang meliputi beberapa macam cara yang memiliki tujuan untuk membantu seseorang gangguan jiwa dengan memperbaiki cara berperilaku, berpikir positif serta mengontrol emosi sehingga seseorang tersebut dapat berkembang untuk menghadapi masalahnya. Tujuan dari psikoterapi Islam yang disampaikan oleh Hamdani Adz-Zaky adalah sebagai berikut:

- a. Membantu kepada semua orang untuk benar-benar sehat secara fisik maupun sehat secara batin (rohani)
- b. Menggali dan menumbuhkembangkan potensi yang ada dalam diri seseorang
- c. Mendorong seseorang supaya adanya perubahan karakter yang lebih baik serta sikap etos kerja yang tinggi
- d. Peningkatan nilai iman, islam, ihsan dan tauhid secara nyata dan teratur
- e. Membawa seseorang untuk lebih mengenal, menyayangi dan menemukan bentuk esensi diri atau kepribadian diri serta dzat Yang Maha Suci, tepatnya Allah Ta'ala

#### 4. Obyek Psikoterapi Islam

Obyek psikoterapi Islam menurut Iin Tri Rahayu yakni manusia secara utuh yang berhubungan dengan gangguan pada empat hal berikut:<sup>28</sup>

- a. Mental, mengacu pada kognitif, intelektual, serta proses yang berhubungan dengan ingatan seperti kelupaan, malas berpikir, tidak bisa fokus dalam melakukan kegiatan apapun, picik, kurang dalam memutuskan kebijakan yang diambil dengan bijak dan teliti bahkan kurang bisa membedakan mana halal dan haram, antara yang berguna dan yang tidak berguna.
- b. Spiritual, berkaitan pada ruh, hal-hal pikiran, jiwa, keagamaan, terkait pada agama, kepercayaan, kesalehan dan transenden seperti pengindaran, kemunafikan, kedengkian, ketidakpercayaan, kelemahan iman dan tertutupnya atau terselubung oleh alam ruh, alam malakut dan alam gaib, yang disebabkan karena kemaksiatan dan penyangkalan pada Allah SWT.
- c. Moral (akhlak), sesuatu yang melekat dalam jiwa manusia, yang akan menghasilkan fakta tanpa melalui proses berfikir, musyawarah atau pertimbangan, sikap mental atau karakter yang digambarkan dalam cara berfikir, berbicara dan bertindak.
- d. Fisik (jasmani), suatu kondisi yang menampakkan dirinya dalam bentuk perubahan fisik manusia sebagai sesuatu yang anomali.

#### 5. Bentuk Psikoterapi Islam

Muhammad Abd Al-'Aziz Al-Khalidi membagi bentuk dari pengobatan psikoterapi Islam ke dalam dua bagian yakni sebagai berikut:<sup>29</sup>

- a. Obat *Hissi*, berarti pengobatan untuk gangguan fisik, misalnya dengan madu yang dijadikan sebagai obat, menggunakan sari pati dari berbagai buah yang disebutkan dalam kitab suci al-Qur'an sebagai

---

<sup>28</sup> Rahayu, *Psikoterapi Persepektif Islam dan Psikologi Kontemporer*, (Malang: UIN Malang Press, 2009). Hlm 210-211

<sup>29</sup> Ros Mayasari, *Islam dan Psikoterapi*, Vol.6 No.2, (Kendari: STAIN Kendari, 2013), Hlm. 250-251

obatnya. Sunnahnya diterapkan dalam proses pengobatan pada kelainan jasmani seseorang.

- b. Obat *Ma'nawi*, sebagai proses pengobatan untuk memulihkan penyakit ruh dan kalbu seseorang yang mengalami gangguan jiwa, misalnya dari berbagai macam doa dan juga isi kandungan dari kitab suci al-Qur'an. Kepribadian manusia berasal dari alam nafsani yakni jasmani dan ruhani. Yang menjadi esensi dari kepribadian manusia yakni dari aspek spiritual, sedangkan sarana aktualisasi merupakan aspek fisik. Sehingga, gangguan psikis/jiwa diobati melalui obat ma'nawi. Untuk penyakit jasmani seringkali disebabkan oleh penyakit ruhani maka cara pengobatannya pun bisa dengan penyembuhan ma'nawi.

Psikoterapi menurut kacamata Islam mampu memulihkan aspek-aspek psikopatologi, entah duniawi ataupun ukhrowi. Secara dasarnya dikatakan bahwa ada lima macam yakni membaca ayat suci al-Qur'an sekaligus memahami maksudnya, melaksanakan shalat di malam hari, berteman dengan orang yang berperilaku baik serta saleh, melaksanakan puasa dan juga zikir malam hari dengan tenang.

#### 6. Model Psikoterapi Islam

Menurut Al-Zahrani berpendapat bahwa ada 8 model psikoterapi yang berlandaskan al-Qur'an dan As-Sunnah diantaranya yakni.<sup>30</sup>

- a. Psikoterapi dengan keimanan

Seseorang yang ingin mendekat kepada Yang Maha Esa untuk selalu memohon dan selalu berharap kepada Allah SWT atas segala pertolongan dari suatu permasalahan yang dideritanya. Nah, melalui keimanan seseorang yang seperti itu dapat mendapatkan ketenangan serta petunjuk dari Allah SWT agar jiwanya terasa tenang dan tentram.

- b. Psikoterapi melalui ibadah

Menjalankan ibadah adalah salah satunya cara untuk mendekat kepada Allah SWT dan juga salah satu cara untuk permohonan ampun

---

<sup>30</sup> Lahmuddin, Psikoterapi Dalam Perspektif Bimbingan Konseling Islami, Vol.XXXVI No. 2, (Sumatera Utara: MIQOT, 2012), Hlm. 401-403

atas dosa-dosa kita baik yang dilakukan dengan sengaja maupun tidak. Ibadah merupakan sebuah ikatan erat antara manusia dengan Tuhannya, yang pada akhirnya menimbulkan ketenangan serta keimanan spiritualitas yang tinggi sehingga akal dan jiwa akan terbimbing dengan sempurna.

c. Psikoterapi melalui puasa

Menunaikan puasa baik itu puasa wajib maupun sunnah merupakan pelajaran untuk berlatih menahan hawa nafsu yang ada dalam diri kita. Pada saat puasa seorang muslim cenderung akan lebih menjaga perilaku-perilaku yang buruk karena tingkat kesabaran lebih tinggi.

d. Psikoterapi dengan ibadah haji

Ibadah haji juga mampu menciptakan sifat-sifat yang mulia disamping salah satu cara mendekatkan diri kepada Allah, ibadah haji juga membantu dalam melatih kita dalam kebersamaan dan juga kesatuan pandangan.

e. Psikoterapi dengan sabar

Dengan bersabar dalam menghadapi suatu ujian maupun cobaan akan mendatangkan kebahagiaan, keberuntungan karena akan diberikan balasan atas apa yang diperbuat dengan yang jauh lebih baik.

f. Psikoterapi dengan beristighfar dan taubat

Dengan mengucapkan istighfar serta bertaubat kepada Yang Maha Kuasa merupakan suatu yang dianjurkan di agama Islam, dimana kita sebagai manusia pasti mempunyai dosa yang bahkan tidak kita sadari. Nah, dari situlah kita harus mengakuinya dan berjanji agar tidak mengulanginya kedepannya nanti.

g. Psikoterapi dengan zikir

Zikir merupakan usaha kita untuk selalu mengingat Allah SWT sebagai Tuhan kita yang Maha Pengampun. Dengan dilakukan secara khusus akan terciptanya suatu ketenangan dan kedamaian hati sehingga menghilangkan penyakit psikis yang ada di dalam diri kita.

#### h. Psikoterapi dengan doa

Doa merupakan senjata terampuh bagi umat Islam diseluruh dunia. Orang yang selalu menjalankan semuanya yang menjadi perintah-Nya dan menghindari dari semua yang dilarang-Nya serta dalam diri mempunyai harapan serta yakin dengan penuh bahwa Allah lah yang akan mengabulkan segala keinginan kita semua.

### 7. Teknik Psikoterapi Islam

Metodologi tasawuf adalah suatu tehnik atau cara untuk melepaskan diri dari sifat tercela, karakter yang buruk serta perilaku yang tidak pada jalan yang benar dari kehendak dan tuntutan ketuhanan. Menurut Subandi ada beberapa macam metode dan juga teknik terapi yang beliau bagi kedalam tiga tahap, yaitu:<sup>31</sup>

#### a. Tahap Takhalli

Tahap takhalli bertujuan dalam hal membantu menyembuhkan serta pembersihan diri atas semua kotoran dalam diri (yakni penyakit serta dosa) yang dapat menimbulkan rasa takut pada seseorang. Tehnik yang dapat digunakan pada tahap ini adalah:

- 1) Teknik mengendalikan hawa nafsu
- 2) Teknik berpuasa untuk meningkatkan pengendalian diri
- 3) Teknik melalui berzikir kepada Allah dan tehnik membaca aayat suci al-Qur'an untuk penyucian diri
- 4) Teknik penyangkalan diri

#### b. Tahap Tahalli

Pada tahap tahalli bertujuan untuk menumbuhkembangkan sifat yang terpuji, kebiasaan atau perilaku yang baik serta berbagai sifat yang akan disajikan pada santri bina yang sebelumnya telah disucikan.

Tehnik yang bisa dilakukan pada tahap ini adalah :

- 1) Teknik internalisasi (pendalaman) mengenai Asmaul Husna
- 2) Teknik keteladanan dari rasul Allah

---

<sup>31</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*, (Jakarta: Rajawali Pres, 2009), Hlm.42

3) Teknik peningkatan hubungan dengan sesama makhluk Allah yakni manusia

c. Tahap Tajalli

Tahapan hubungan kepada sang pencipta yakni Allah supaya ibadahnya tidak hanya serta merta bersifat ritual saja, tetapi pada tahap ini lebih bersifat spiritual, seperti memunculkan kodrat ilahi yang tidak bisa dijangkau dalam batasan kemanusiaan.

Jadi, psikoterapi Islam mampu menunjukkan bagaimana isi kandungan serta bobot dari psikoterapi bukan sekadar bersifat psikologi humanistik saja namun lebih terfokus pada arah psikologi teo-humanistik disebabkan karena bobot dan nilainya pun berbeda. Seseorang yang mengakui dirinya adalah hamba dari Allah SWT pasti kesehariannya menunaikan ibadah *mahdhah*.

## B. Gangguan Jiwa

### 1. Pengertian gangguan jiwa

Sederhananya gangguan jiwa atau penyakit mental merupakan terganggunya jiwa seseorang untuk hidup yang selalu sehat, aman serta damai seperti yang dicapai oleh semua orang. Gangguan jiwa adalah perubahan caranya berpikir (*cognitive*), hawa nafsu (*volition*), emosional (*affective*), perbuatan (*psychomotor*).<sup>32</sup> Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2000) yang dimaksud gangguan jiwa yakni suatu perubahan fungsi mental yang menyebabkan gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada seseorang dan hambatan dalam menjalankan peran sosial.<sup>33</sup>

<sup>32</sup> Jek Amidos Pardede; Terapi Rehabilitasi Pasien Gangguan Jiwa, *Jurnal Keperawatan Jiwa* (Medan: Universitas Sari Mutiara Indonesia, 2019)

<sup>33</sup> Nurma Ali Ridlwan, *Terapi Islam Sebagai Model Rehabilitasi Mental Dan Narkoba*, (Yogyakarta: Istana Agency, 2019), Hlm. 43

Adapun pengertian dari gangguan jiwa berdasarkan beberapa tokoh yakni sebagai berikut :

- a. Menurut Zakiah Daradjat, gangguan jiwa adalah sejumlah kondisi abnormal, baik dari fisik ataupun mental, kelainan yang bukan dilatarbelakangi oleh penyakit atau kerusakan pada bagian tubuh manapun, meskipun gejalanya terkadang terlihat ditubuh seseorang.<sup>34</sup>
- b. Menurut Kartini Kartono, gangguan jiwa merupakan bentuk dari gangguan ketidaksesuaian kesehatan mental seseorang, yang dikarenakan oleh kurangnya reaksi terhadap proses mengadaptasi diri dalam fungsi kejiwaan / mental terhadap rangsangan dan stres yang berlebihan. Hal ini mengakibatkan gangguan struktural dari suatu bagian, satu organ atau sistem kejiwaan / mental.<sup>35</sup>

## 2. Faktor yang Menyebabkan Gangguan Jiwa

Seseorang yang mengalami atau menderita gangguan jiwa tentunya terdapat latar belakang penyebab dari ketidaksehatan mental pada dirinya. Berikut beberapa penyebab seseorang dapat mengalami gangguan jiwa:<sup>36</sup>

### a. Frustrasi (tekanan dari perasaan)

Frustrasi yaitu efek yang dapat membuat seseorang merasa akan adanya hal yang tidak sesuai dengan apa yang diidamkan dan apa yang diinginkan atau adanya hambatan dalam memenuhi semua kebutuhannya yang dimana hasilnya tidak sesuai antara harapan dan kenyataannya.

### b. Konflik Jiwa (pertentangan batin)

Gejolak yang timbul dalam batin seseorang yaitu adanya dua atau lebih sesuatu hal yang berlawanan atau berselisih dengan yang lainnya yang dimana beberapa keinginannya tidak dapat dicapai pada saat itu juga dengan waktu yang bersamaan.

<sup>34</sup> Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental* (Jakarta : Gunung Agung, 1983), Hlm. 33

<sup>35</sup> Kartini Kartono, *Mental Hygiene (Kesehatan Mental)*, (Bandung: Penerbit Alumni, 1983), Hlm. 66

<sup>36</sup> Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta : Gunung Agung, 1983), Hlm. 24-27

c. Kecemasan (anxiety)

Kecemasan berarti bentuk dari beragam proses emosional campuran yang terjadi saat seseorang sedang mengalami stres emosional (frustasi) dan konflik internal (konflik).

Terlepasnya dari penjelasan tersebut, Kartini Kartono dan Jenny Andari berpendapat bahwasanya penyebab dari timbulnya gangguan jiwa adalah sebagai berikut:<sup>37</sup>

- a. Tekanan sosial serta budaya tinggi yang dapat menyebabkan kecemasan, ketakutan, dan juga ketegangan internal yang kuat, itulah sebabnya orang yang terlibat adalah gangguan mental atau mengalami mental *break down*.
- b. Seseorang mengalami frustrasi hebat, konflik emosional tinggi serta konflik dalam diri sendiri (internal) semenjak kecil.
- c. Umumnya seseorang menjadi tidak rasional karena sering menggunakan mekanisme pertahanan negatif (yang dimaksud adalah obat-obatan atau narkoba), lemah menjaga kesehatan diri secara fisik dan mental.
- d. Kepribadian yang amat labil serta tidak seimbang dan kemauannya yang sangat lemah

Beberapa faktor yang mempengaruhi proses mengenai timbulnya gangguan jiwa, Luh Ketut Suryani menunjukkan bahwasannya gangguan jiwa dapat timbul disebabkan karena tiga faktor yang yakni sebagai berikut:<sup>38</sup>

- 1) Faktor Somatik (Somatogenik), dikarenakan gangguan neuroanatomi, neurofisiologi, neurokimia, termasuk tingkat kematangan dan perkembangan organik, faktor pranatal serta perinatal.

---

<sup>37</sup> Kartini Kartono dan Jenny Andari, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam* (Bandung: Mandar Maju, 1989), Hlm. 95

<sup>38</sup> Suhaimi, Gangguan Jiwa dalam Perspektif Kesehatan Mental Islam, *Jurnal Pemikiran Islam*, Vol.40, No. 1, (: An-Nida', 2015), Hlm. 25-26

- 2) Faktor Psikologik (Psikogenik), hubungan interaksi antara ibu dan anak, peran sebagai orang tua, dengan saudara kandung terjadi perselisihan, hubungan tidak sehat dengan para anggota keluarga, sesuatu hal dalam dunia kerja, bahkan dari tuntutan sosial. Selain itu, faktor dari kecerdasan, pengembangan emosional, konsep diri dan cara beradaptasi juga mempengaruhi kemampuan dalam memecahkan masalah. Jika situasi tersebut tidak baik, dapat menimbulkan kecemasan, depresi hebat, rasa malu yang berlebihan, dan rasa bersalah yang berlebihan.
- 3) Faktor Sosial Budaya, termasuk dari faktor stabilitas keluarga, pola asuh anak oleh orang tua, keadaan ekonomi, kondisi lingkungan, dan beberapa masalah-masalah bagi kelompok yang berkalangan minoritas baik dari prasangka buruk, buruknya pelayanan untuk kesehatan, kesejahteraan tidak sebanding, serta pengaruh dari rasial dan juga keagamaan.

### 3. Tanda dan gejala gangguan jiwa

Tanda dan gejala seseorang yang menderita atau mengalami gangguan jiwa adalah sebagai berikut :<sup>39</sup>

#### a. Ketegangan (*tension*)

Klien merasakan hilangnya rasa semangat dan suasana hati yang buruk, hati yang tidak tenang, cemas berlebihan, perbuatan atau tindakan yang terpaksa (*convulsive*), histeria, tidak berdaya, tidak bisa mencapai apa yang diinginkan, ketakutan, pikiran yang buruk dan negatif.

#### b. Gangguan kognisi pada persepsi

Pada umumnya klien memiliki sensasi bahwasannya mendengar (mempersepsikan) sesuatu yang berbisik yang menyuruhnya untuk membunuh seseorang, melempar, naik ke atap rumah, bahkan untuk membakar rumahnya ataupun orang lain, tapi orang yang ada

---

<sup>39</sup> Jek Amidos Pardede; Terapi Rehabilitasi Pasien Gangguan Jiwa, *Jurnal Keperawatan Jiwa* (Medan: Universitas Sari Mutiara Indonesia, 2019)

disekitarnya tidak mendengar dan sebenarnya suara yang didengarnya tidak benar-benar ada, itu berasal dari dalam diri seseorang sebagai bentuk ketakutan yang sangat berat dirasakan. Hal tersebut dikenal dengan halusinasi, dimana klien dapat mendengar, melihat sesuatu atau juga merasakan sesuatu yang menurut orang lain itu tidak ada sama sekali.

c. Gangguan kemauan

Gangguan kemauan biasanya klien mempunyai kemauan yang lemah (abulia) sehingga mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan atau memulai perilaku, sangat sulit untuk bangun di pagi hari, malas untuk mandi, mengurus dirinya sendiri sehingga terlihat sangat kotor, bau tidak sedap dan berantakan.

d. Gangguan emosional

Klien menunjukkan rasa senang yang berlebih, merasa hidupnya penuh dengan kegembiraan. Dipikirkannya terlintas merasa bahwa dirinya sebagai orang penting dalam sekitarnya, baik itu seorang raja dari sebuah kerajaan, pengusaha tajir, orang kaya, bahkan bisa menjadi penjelmaan Bung Karno. Tetapi, di lain waktu keadaan klien bisa sebaliknya, klien merasa sedih yang sangat mendalam, terkadang sampai menangis, akan depresi sampai dia memiliki gagasan bahwa hidupnya akan berakhir.

e. Gangguan psikomotor

Klien menunjukkan sikap yang hiperaktif, bisa dengan membuat gerakan berlebihan contohnya dengan naik ke atap rumah, berlari tanpa tujuan, berjalan dari satu sisi ke sisi lain, melompat-lompat, melakukan apa yang tidak dikatakan atau juga melawan apa yang orang lain suruh, terdiam dalam waktu yang lama dan terkadang membuat gerakan-gerakan yang aneh atau gerakan yang orang lain tidak melakukannya.

#### 4. Penggolongan gangguan jiwa

Klasifikasi gangguan jiwa secara internasional mengacu pada DSM IV. Dimana DSM VI dikembangkan oleh para ahli di Amerika Serikat dibidang psikiatri. DSM IV ini telah digunakan secara luas, terutama oleh para terapis untuk membantu dalam penentuan masalah mental.

Menurut Suryani, secara garis besar gangguan jiwa dibagi menjadi dua gangguan yakni yang pertama itu gangguan jiwa ringan dan yang kedua itu gangguan jiwa berat.<sup>40</sup> Yang termasuk gangguan jiwa ringan meliputi kecemasan, depresi, psikosomatis dan kekerasan. Sementara gangguan jiwa berat termasuk skizofrenia, manik depresif dan psikotik lainnya.



---

<sup>40</sup> Suryani, Mengenal Gejala dan Penyebab Gangguan Jiwa, Makalah Seminar Nasional “Stigma Terhadap Orang Gangguan Jiwa”, (Psikologi UNJANI, Bandung, 2013).

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Pendekatan yang diterapkan pada penelitian ini yakni dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Dimana pendekatan ini dalam penelitian sebagaimana temuan - temuannya bukan diperoleh dengan cara prosedur statistik ataupun dalam bentuk yang sifatnya hitungan lainnya.<sup>41</sup> Penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif terkhususkan untuk obyek penelitian yang tidak bisa diteliti dalam bentuk angka. Misalnya saja, kehidupan masyarakat, sejarah peradaban, perilaku, fungsionalisasi organisasi, sosial, keagamaan ataupun dengan hubungan kekerabatan.<sup>42</sup>

Jenis penelitian yang diterapkan pada penelitian ini yakni dengan menggunakan lapangan, yaitu penelitian yang mengupayakan dalam mengumpulkan beberapa data serta informasi terkait permasalahan yang terjadi di lapangan<sup>43</sup>. Untuk itu hal yang dibutuhkan yakni data harus berhubungan dengan data yang ada diperoleh di lapangan seperti halnya yang ada di lingkungan masyarakat, lembaga sosial serta organisasi masyarakat entah itu formal maupun non formal. Jadi, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian lapangan untuk mengkaji hasil penemuan di lapangan secara mendalam tentang psikoterapi Islam untuk santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

1. Tempat penelitian yakni di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta

---

<sup>41</sup> Anseim Strauss dan Juliet Corbin, *Dasar Dasar Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003), Hlm. 4

<sup>42</sup> M. Djunaidi Ghony dan Fauxan Almanshur, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Jogjakarta: Ar Ruzz Media, 2017), Hlm. 13

<sup>43</sup> M. Ahmad Anwar, *Prinsip-prinsip Metodologi Research*, (Yogyakarta: Sumbangsih, 1975), Hlm. 22

2. Waktu penelitian dimulai dari Bulan Februari 2021 – sekarang

### C. Subjek dan Objek Penelitian

#### 1. Subjek penelitian

Subjek penelitian yaitu orang yang menjadi sumber atau narasumber yang utama dalam suatu penelitian.<sup>44</sup> Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah orang yang terlibat dalam program terapi untuk pemulihan kesehatan mental santri bina gangguan jiwa di tempat penelitian yakni pendiri Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta yaitu H. Muhammad Trihardana, S.S, Beny Wijaya (kerap dipanggil ustad oleh santri bina) yang memimpin dalam proses terapi dan Rizal selaku administrator/sekretaris pondok, kemudian santri bina berinisial X dan Y yang sudah selesai menjalani rehabilitasi di Pondok Tetirah Dzikir dan sudah kembali ke kehidupan sosial masyarakat.

#### 2. Objek penelitian

Objek penelitian yaitu sesuatu yang inti dari pembahasan atau fokus perhatian dari suatu penelitian yang dilakukan, sehingga pendekatan penelitian yang dapat disimpulkan bahwa orang yang akan dituju dalam suatu penelitian agar memperoleh bukti data ataupun jawaban atau respons yang berkaitan dengan suatu penelitian.<sup>45</sup> Objek penelitian dalam penelitian ini adalah psikoterapi Islam santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta.

### D. Sumber Data

#### 1. Sumber data primer

Sumber data primer yaitu data-data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti yang berasal dari sumber data utamanya.<sup>46</sup> Sumber data primer dalam penelitian ini yakni dari subyek penelitian, baik dari pendiri

---

<sup>44</sup> Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Bina Aksara, 1966), Hlm. 232.

<sup>45</sup> Sugiono, *Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RAD*, (Bandung: Alfabeta, 2007), Hlm. 207.

<sup>46</sup> Sumandi Suryabrata, *Metodologi Penelitian* (CV. Rajawali: Jakarta, 1983), Hlm. 93

Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman Yogyakarta yaitu H. Muhammad Trihardana, S.S, Beny Wijaya (kerap dipanggil Ustad oleh santri bina) yang memimpin dalam proses terapi dan Rizal selaku administrator/sekretaris, kemudian santri bina berinisial X dan Y yang sudah selesai menjalani rehabilitasi di Pondok Tetirah Dzikir dan sudah kembali ke kehidupan sosial masyarakat.

## 2. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder yaitu data yang berbentuk dokumen yang biasanya lebih dikenal dengan data yang sifatnya hanya data pelengkap serta pendukung dari sumber data utamanya.<sup>47</sup> Sumber data sekunder dalam penelitian ini yakni ada arsip, beberapa buku, lembar majalah ilmiah, jurnal penelitian yang relevan, hasil dari seminar, penelitian-penelitian yang terdahulu serta sejenisnya yang mendukung penelitian ini. Sementara yang tidak terhitung sebagai sumber data primer maupun sumber data sekunder dipandang sebagai penunjang literatur biasa.

## E. Metode Pengumpulan Data

### 1. Observasi

Observasi merupakan pengamatan serta pencatatan secara langsung yang tersusun sistematis pada gejala atau fenomena yang tampak pada obyek penelitian.<sup>48</sup> Observasi adalah metode dalam mengumpulkan beberapa data melalui pengamatan atau turun serta turun langsung mengobservasi dari suatu yang menjadi obyek penelitian atau peristiwa dapat berupa manusia, bisa benda mati maupun alam.<sup>49</sup> Metode pengumpulan data dengan observasi untuk penelitian ini, peneliti ingin mendapatkan informasi melalui observasi dengan menginap di lokasi penelitian untuk memperoleh data dalam proses terapi yang diterapkan dalam waktu 24 jam (kesehariannya) untuk santri bina di Pondok Tetirah Dzikir, tingkah laku yang dilakukan dari santri bina dan bagaimana

<sup>47</sup> Sumandi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (CV. Rajawali: Jakarta, 1983), Hlm. 93

<sup>48</sup> Ahmad Tanzeh, *Metode Penelitian Praktis*, (Yogyakarta: Teras, 2000), Hlm. 84

<sup>49</sup> Ahmad Tanzeh, *Metode Penelitian Praktis*, (Yogyakarta: Teras, 2000), Hlm. 87

interaksi dalam pergaulannya sesama santi bina maupun relawan (pengurus pondok).

## 2. Wawancara

Wawancara merupakan percakapan dengan seseorang mempunyai maksud tertentu.<sup>50</sup> Dalam hal ini, peneliti akan mendapatkan informasi dari fokus penelitian ini kepada subyek dari penelitian yang terlibat dalam proses rehabilitasi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah interview bebas terpimpin yang artinya terdapatnya suatu pencampuran antara interview bebas serta interview terpimpin, peneliti menyiapkan dan menyusun beberapa pertanyaan lengkap dan secara rinci dimana ada kebebasan menanyakan segala hal yang akan dibutuhkan dalam proses penelitian dan pertanyaan tersebut bisa berkembang sesuai jawaban yang diberikan narasumber.<sup>51</sup> Disini peneliti melakukan wawancara dengan pendiri Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta yaitu H. Muhammad Trihardana, S.S, Beny Wijaya (kerap dipanggil ustad oleh santri bina) yang memimpin dalam proses terapi dan Rizal selaku administrator/sekretaris, kemudian santri bina berinisial X dan Y yang sudah selesai menjalani rehabilitasi di Pondok Tetirah Dzikir dan kini sudah kembali ke kehidupan sosial masyarakat.

## 3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah menyatukan dari data bisa melalui penglihatan atau mencatat hal penting dalam suatu laporan yang sudah tersedia.<sup>52</sup> Dokumentasi dalam penelitian ini berupa melihat secara langsung ke lokasi penelitian, mencatat apa yang menjadi fokus dalam penelitian ini. Metode dokumentasi digunakan untuk metode data yang sifatnya juga pelengkap dari metode observasi dan interview. Dokumentasi dalam penelitian ini berupa data profil pondok, arsip, dokumentasi proses

---

<sup>50</sup> Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1989), Hlm. 186

<sup>51</sup> Kartini Kartono, *Metodologi Research Social*, (Bandung: Alumni, 1997), Hlm. 29

<sup>52</sup> Ahmad Tanzeh, *Metode Penelitian Praktis*, (Yogyakarta: Teras, 2000), Hlm. 92

psikoterapi di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta.

## F. Tehnik Analisis Data

### 1. Penyajian data

Penyajian data adalah penyajian data yang dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bisa dengan suatu bagan, berkesinambungan antar beberapa kategori, *flowchart* ataupun semacamnya.<sup>53</sup> Dalam penelitian ini, penyajian data dimaksudkan agar peneliti lebih mudah untuk melihat secara keseluruhan data mengenai psikoterapi Islam untuk santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta. Data tersebut kemudian dipilah dan disortir menurut kelompoknya agar selaras yang kemudian disajikan sesuai dengan permasalahan.

### 2. Reduksi data

Reduksi data adalah mengidentifikasi adanya satuan, yaitu bagian terkecil yang ditemukan dalam data yang mempunyai maksud sama dan jika dikaitkan dengan fokus kajian dari masalah penelitian tersebut maka dibuatlah koding.<sup>54</sup> Selama pengumpulan data berlangsung, terjadilah reduksi selanjutnya dengan membuat berbagai ringkasan, mengkode, menelusuri tema yang sesuai, membuat gugus - gugus, membuat partisi, serta membuat memo. Pada penelitian yang dilakukan yaitu dalam psikoterapi Islam untuk santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta.

### 3. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah temuan yang sifatnya baru dan sebelumnya belum ditemukan. Hasil penemuan bisa dalam bentuk berupa deskripsi maupun gambaran suatu objek yang sebelumnya masih belum

---

<sup>53</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2009), Hlm. 249

<sup>54</sup> Djunaidi Ghony dan Fauzan Al-Manshur, *Metode Penelitian Suatu Pemikiran dan Penerapan*, (Jogjakarta: Ar Ruzz Media, 2017), Hlm. 291

jelas sehingga setelah melakukan penelitian akan terlihat jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau juga dapat berupa teori.<sup>55</sup>



---

<sup>55</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2009), Hlm. 252

## **BAB IV**

### **PENYAJIAN DATA DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman Yogyakarta**

##### **1. Profil Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir**

Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir yang kini berlokasi tetap di Kuton RT.07 / RW.16, Tegaltirto, Berbah, Kabupaten Sleman-Yogyakarta merupakan salah satu tempat rehabilitasi yang berada di Yogyakarta. Pondok Tetirah Dzikir berdiri tahun 2010 (SK Kemenkumham No.AHU.3869.AH.01.04.Tahun 2010). Akte pendirian Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir dengan No Akte : No. 5 Tanggal 28 Mei 2012 dengan Notaris : Muhammad Agus Hanafi, S.H., Dengan ijin Operasional Panti Rehabilitasi Yayasan Tetirah Dzikir, berdasarkan SK Kepala Badan Kerjasama dan Penanaman Modal Nomor :222/4308/KP2TSP/2017, pada tanggal 7 September 2017. Pondok Tetirah Dzikir mendapatkan penghargaan atas peran sertanya dalam menangani korban narkoba dari Presiden Susilo Bambang Yudhoyono di tahun 2003.

Pendiri sekaligus pemimpin dari Pondok Tetirah Dzikir adalah H. Muhammad Trihardono, S.S beserta istrinya yang bernama Wati Sukmawati S.S yang selalu mendukung dan turut membantu merintis Pondok Tetirah Dzikir. Bapak Tri atau yang biasa kerap disapa Pak Kiai merupakan alumni dari Universitas Gajah Mada Yogyakarta dan mendapat gelar sejarah. Setelah selesai menempuh S-1, beliau mengalami masalah dengan batinnya sehingga kemudian beliau mencari ketenangan hati dengan berguru ke Syekh Ahmad Shoohibul Wafaa Tajul 'Arifin Rodhiyallohu'anhu (Abah Anom) melalui Amaliyah Tarekat Qoodiriyah Wa Naqsyabandiyah atau kerap disingkat TQN yang berlokasi di Pondok Suryalaya Tasikmalaya. Setelah berguru dengan kurun waktu kurang lebih 1 tahun kemudian kembali ke Yogyakarta. Sepulang dari Tasikmalaya, di Dusun Kuton beliau menjumpai seorang yang sedang mengalami

gangguan kejiwaan kemudian beliau merawatnya, dengan ketelatenan beliau dalam membantu memulihkan kesehatan mentalnya melalui terapi psikoterapi Islam yakni menggunakan amalan Thoriqah Qoodiriyyah Wa Naqsyabandiyyah (TQN) yang sudah beliau pelajarnya, pada akhirnya terdapat perubahan perilaku seseorang tersebut ke arah yang jauh lebih baik dalam kurun waktu 40 hari. Kemudian Pak Tri dipercaya dapat membantu membimbing para penderita gangguan jiwa. Berita tersebut tersebar ke beberapa desa bahkan kota sekalipun, yang menjadikan mendirikan pondok untuk orang-orang yang mengalami gangguan jiwa dengan basis psikoterapi Islam. Ada beberapa masyarakat yang kemudian berminat merehabilitasi sanak keluarganya yang mengalami gangguan jiwa bahkan ada yang pencandu narkoba untuk diterapi di Pondok Tetirah Dzikir. Dari yang bermula 1 santri bina dan sekarang terhitung kurang lebih ada 150 santri bina. Pondok Tetirah Dzikir sebelumnya belum memiliki tempat untuk menetap dan masih berpindah-pindah disebabkan adanya ketidaksesuaian dengan kondisi tempat dan juga respon yang kurang dari masyarakat setempat. Namun, sekarang Pondok Tetirah Dzikir sudah memiliki tempat untuk menetap di Kuton RT.07 / RW.16, Tegaltirto, Berbah, Kabupaten Sleman-Yogyakarta dengan adanya dukungan dari kakak kandung Ir. Agus Suyanto yang alumni dari Kehutanan UGM.

## **2. Letak Geografis**

Pondok Tetirah Dzikir yang berlokasi di Kuton RT.07 / RW.16, Tegaltirto, Berbah, Kabupaten Sleman-Yogyakarta memiliki tempat yang sangat strategis. Pondok Tetirah Dzikir terkenal dengan keasriannya karena dikelilingi persawahan yang terbentang luas, dilindungi banyaknya pepohonan dan diapit oleh dua sungai yang mengalir deras. Di Pondok Tetirah Dzikir juga membuat kolam ikan besar yang menjadi suatu kegiatan untuk santri bina dalam proses pematangan kesehatan mentalnya. Tempat dimana dengan suasana yang selalu sejuk dan damai, jauh dari keramaian mobilitas, seakan-akan sudah menyatu dengan alam

yang sehingga berpengaruh besar dalam memaksimalkan penyembuhan kesehatan mental sebagai tempat untuk menenangkan hati dan pikiran dengan merehabilitasi santri bina. Walaupun letaknya cukup terpencil karena harus menyusuri dari jalan beraspal sampai jalan yang bertanah, namun beberapa masyarakat juga turut hadir untuk ikut serta mengikuti kegiatan amaliyah Thariqoh Qoodiriyyah wa Naqsyabandiyyah yakni khotaman dan manaqib dilaksanakan di salah satu pendopo pondok yang menjadikan adanya interaksi dengan masyarakat.

### 3. Visi dan Misi

Visi dan misi merupakan dua hal penting yang keduanya saling berpautan yang dijadikan sebagai dasar dari tujuan didirikannya suatu lembaga. Seperti halnya Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir juga memiliki visi dan beberapa misi dalam mewujudkan tujuan yang akan dicapai yakni sebagai berikut:

#### a. Visi

Terwujudnya kehidupan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani, terciptanya harmoni dalam kehidupan masyarakat, khususnya para korban NAPZA dan penyandang masalah kejiwaan agar normal kembali.

#### b. Misi

- 1) Memperkenalkan peran Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir kepada masyarakat luas.
- 2) Menangani para korban NAPZA dan penyandang masalah kejiwaan untuk dilakukan pembinaan dan bimbingan dalam mengenali jati diri kembali secara utuh dan bermartabat.
- 3) Dalam rangka mewujudkan visi dan misi tersebut Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir bersama-sama dengan pemerintah, swasta, LSM, maupun badan lain yang sejalan dengan visi dan misi untuk menangani persoalan korban NAPZA dan penyandang masalah kejiwaan dengan berlandaskan prinsip melayani masyarakat dengan ketulusan hati dan motivasi ibadah.

#### 4. Struktur Relawan (Pengurus)

Untuk mencapai tujuan dari visi dan misi yang ada di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, H. Muhammad Trihardono, S.S memerlukan beberapa relawan untuk turut membantu beliau dalam menjalankan tugas yang ada di Pondok Tetirah Dzikir. Pengurus yang ada di Pondok Tetirah Dzikir ini kerap dipanggil dengan sebutan relawan. Relawan yang tersusun dari orang-orang yang berniat untuk membantu di pondok tersebut dan bukan dari kalangan orang yang berprofesi dalam membantu proses rehabilitasi, bahkan santri bina yang bisa diajak komunikasi tergabung dalam struktur kepengurusan guna membantu santri bina yang lainnya serta dijadikan sebagai terapi dialog interaktif bagi mereka. Kurangnya sumber daya manusia yang ada menjadi kendala tersendiri bagi kepengurusan di Pondok Tetirah Dzikir. Menurut hasil observasi peneliti, ada beberapa relawan yang tergabung untuk menjalankan tugas membantu pelaksanaan beberapa terapi.

Susunan dari kepengurusan di Pondok Tetirah Dzikir adalah sebagai berikut:

<b>Susunan Pengurus Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Periode 2017-2021</b>		
Pelindung	:	Drs. H. Untung Sukaryadi, M.M.
Pembina	:	Ir. H. Agus Suyanto Susilo Nugroho, S.Sos.
Ketua	:	H. Muhammad Trihardana, S.S.
Sekretaris	:	Rizal Juanda Putratama
Bendahara	:	Wati Sukmawati, S.S.
Seksi Perawatan dan Pembinaan	:	Beni Wijaya Suharjono Agung Sugiarto Suripto Slamet Urip
Seksi Usaha Dana & Pengembangan Sumber Daya	:	Joko Nugroho, M.Pd. Sulthan Karimov

Seksi Umum & Logistik	:	Purwanto Ari Suratiyem Indar Purwanti Suparti
Seksi Sarana Prasarana	:	Antoni Sunu Afnan
Seksi Keamanan	:	Agung Sugiarto Niko Wasis
Seksi Pelayan Santri Baru	:	Purwanto M Yahya Ngadiman
Seksi Ibadah dan Riyadhoh	:	Beny Wijaya Giantoro

Tabel 1. Struktur Relawan Pondok

### 5. Sasaran Pelayanan

Sasaran pelayanan yang di terapkan di Panti Rehabiltasi Pondok Tetirah Dzikir adalah sebagai berikut:

- a. Mengantarkan santri bina (para korban NAPZA dan penyandang masalah kejiwaan) menjadi insan yang sadar, menjadi manusia seutuhnya dapat menjalankan kehidupannya, beriman, bertaqwa, sehat, teratur, dan bertanggung jawab.
- b. Memberikan dorongan kepada keluarga santri bina agar bersikap positif menghadapi cobaan, memberikan dukungan dalam proses pembinaan anggota keluarganya sampai dinyatakan sehat dan pulih.
- c. Sedangkan kepada masyarakat, kami mengajak agar berempati, memahami keberadaan santri bina korban NAPZA dan penyandang masalah kejiwaan agar terbuka ruang kondusif bagi proses rehabilitasi, penyembuh dan pemulihan.
- d. Mengajak masyarakat untuk berpartisipasi aktif membina kehidupan yang harmonis, menghindari penggunaan NAPZA dan memperkuat

iman, taqwa agar memiliki daya tahan dan mampu mengantisipasi timbulnya gangguan kejiwaan.

## 6. Tata Tertib

Tata tertib dibuat untuk santri bina agar terciptanya situasi yang lebih kondusif. Adapun tata tertib santri bina di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman Yogyakarta adalah sebagai berikut:

- a. Semua santri bina wajib mengikuti kegiatan Pondok Tetirah Dzikir
- b. Semua santri bina dilarang membawa HP atau alat komunikasi lainnya
- c. Semua santri bina dilarang menerima tamu tanpa izin pengurus pondok
- d. Bagi santri bina jika menerima tamu harus di gazebo depan tidak boleh di paviliun / tempat lain
- e. Mantan santri bina jika ingin berkunjung/bersilaturahmi harus memohon izin kepada pengurus dan harus di depan / gazebo

## 7. Gambaran Umum Santri Bina

Gambaran umum mengenai latar belakang permasalahan yang dialami santri bina di Pondok Tetirah Dzikir berangkat dari berbagai permasalahan yang berbeda. Menurut Zakiah Daradjat, yang dijelaskan di BAB II bahwa terkait faktor yang menyebabkan gangguan jiwa yakni bervariasi ada yang disebabkan karena frustrasi, konflik jiwa dan juga kecemasan. Selain itu, menurut Kartini Kartono dan Jenny Andari berpendapat bahwasannya penyebab dari timbulnya gangguan jiwa yang telah dijelaskan di BAB II ada banyak faktor yang melatarbelakangi seseorang bisa mengalami gangguan jiwa. Sesuai dengan apa yang disampaikan ustad Beny mengenai latar belakang dari permasalahan gangguan santri bina bahwasannya:

*“Macem-macam mbak itu. kalo dari keseluruhan santri itu kasusnya berbeda-beda. Rata-rata broken home dan faktor lingkungan yang tidak mendukung”.*<sup>56</sup>

Kemudian menurut Rizal Juanda selaku sekretaris yang mengurus administrasi di Pondok Tetirah Dzikir mengatakan berbagai latar belakang

---

<sup>56</sup> Ustad Beny, Wawancara pada tanggal 6 Januari 2022 pukul 10.57 WIB

dari santri bina gangguan jiwa yang masuk ke Pondok Tetirah Dzikir yakni sebagai berikut:

*“Jadi latar belakang dari santri bina gangguan jiwa yang masuk ke Pondok Tetirah Dzikir itu bervariasi, itu nanti juga mempengaruhi masalahnya apa yang kemudian juga tiap-tiap umur itu jenis masalahnya itu berbeda-beda. Kalau usia muda itu biasanya depresi kemudian yang melatarbelakangi itu karena pasangan bisa asmara dan sebagainya. Kemudian kalau usia sekitar 30 - 45 itu karena keluarga entah itu anaknya atau dari pihak orang tuanya, bisa juga karena pekerjaannya. Kalau usia 60 lebih itu biasanya orangtua ditinggal sendirinya oleh anaknya. Disini juga ada yang pecandu narkoba dan kenakalan remaja”.*<sup>57</sup>

Menurut hasil wawancara dari saudara Rizal Juanda, di Pondok Tetirah Dzikir ada berbagai macam permasalahan yang diderita oleh santri bina yang ada disana dan yang paling banyak atau paling dasar ditemui yakni permasalahan yang dilatarbelakangi oleh adanya konflik dengan pasangannya atau dengan istrinya. Karena adanya perselingkuhan atau berbeda pendapat namun mereka tidak bisa menyelesaikannya dengan cara yang sehat serta baik atas dasar agama maka berakibat menimbulkan mental yang kurang sehat dan yang pada akhirnya mengalami gangguan jiwa.

*“Tapi yang paling dasar/banyak itu masalah dari keluarga entah itu dengan istrinya dengan anaknya atau dengan orang tuanya”.*<sup>58</sup>

Sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Pak Kiai selaku pendiri Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, gambaran umum dari santri bina yang ada disana bahwasanya:

*“Jadi gambaran umumnya sebagian besar atau dikatakan rata-rata mereka itu sudah menjadi masalah yang tak terselesaikan di keluarga. Segala upaya sudah dilakukan, berobat ke rumah sakit jiwa kalau biasanya orang desa atau pelosok itu ke dukun gitu. Bagaimana ikhtiar mereka itu, yang menginginkan anggota keluarganya bisa menjadi lebih baik atau istilahnya pulih seperti sedia kala, itu harapan para orang tua dan masyarakat yang mempunyai warga yang seperti itu. Dan rata-rata mereka itu sudah, kalau yang Rumah Sakit Jiwa itu*

<sup>57</sup> Rizal Juanda, Wawancara pada tanggal 30 Desember 2021 pukul 16.22 WIB

<sup>58</sup> Rizal Juanda, Wawancara pada tanggal 30 Desember 2021 pukul 16.25 WIB

*sudah ada yang sampai 15 kali dan ada juga yang 4 tahun bertahun-tahun dan itu menjadi salah satu hal yang tak terselesaikan juga dan sekarang ini muncul narkoma (narkoba lewat mata). Iya karena kecanduan hp game online dan lain sebagainya sehingga perilakunya menjadi pemarah dan ada yang 2 tahun mengurung dirinya di kamar dan tidak berinteraksi sama siapapun. Jadi rata-rata kita menerima keluhan dari warga masyarakat atau keluarga yang sudah istilahnya kehabisan daya upaya untuk memulihkan mereka itu. Jadi kalau gambaran umum atau seperti itu hingga masuk ke pondok mereka masih liar terus ada yang dibawa polisi disini terus kita kemudian kita jemput lalu kita kondisikan".<sup>59</sup>*

Jadi, peneliti menyimpulkan bahwa gambaran umum permasalahan yang melatarbelakangi santri bina mengalami gangguan jiwa yakni masalah dengan konflik batin, tekanan di keluarga, maupun kecanduan mengonsumsi narkoba yang dimana dalam menyikapi permasalahan adanya ketidakmampuan dalam menganalisis dan berpikir solutif untuk memecahkan masalah yang di deritanya. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa kurang dalam mengendalikan emosi dan kurangnya kesadaran atas dirinya yang kemudian memunculkan perilaku yang tidak sejalan dengan norma yang berlaku di masyarakat yang mengakibatkan kehidupan masyarakat mulai terganggu atas sikap mereka yang merusak kedamaian tersebut. Keluarga santri bina yang ada di pondok sudah melewati berbagai ikhtiar dalam menyembuhkannya, dengan dirawat di Rumah Sakit Jiwa pada umumnya dengan harapan pulih seperti sedia kala. Namun, ikhtiar dilakukan sampai sudah berkali-kali keluar-masuk Rumah Sakit Jiwa tetapi hasilnya justru keadaan dari kesehatan mentalnya semakin memburuk karena mereka bergantung pada obat penenang. Dari situlah kesehatan mental para santri bina dinilai sangat buruk dan perlunya pengobatan non medis yakni dengan melalui psikoterapi Islam untuk mereka yang diterapkan di Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta.

---

<sup>59</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 14.15 WIB

## 8. Jadwal Harian Kegiatan

Jadwal harian yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir adalah sebagai berikut:

Waktu	Kegiatan
02.00 - 03.00	Mandi malam
03.00 - 04.00	Qiyamullail
04.00 - 06.00	Sholat subuh
06.00 - 06.30	Sholat sunnah isyroq, sholat sunnah isti'adah, sholat sunnah istikhoroh
07.00 - 08.00	Mandi pagi
08.00 - selesai	Makan pagi
10.00 - 11.00	Sholat sunnah duha
11.00 - 12.00	Tadarus Al-Quran
12.00 - 13.00	Sholat dzuhur
13.00 - 14.00	Istirahat
14.00 - 15.00	Mandi sore
15.00 - 16.00	Sholat asar
16.30 - 17.30	Makan sore
18.00 - 19.00	Sholat maghrib
19.30 - 20.30	Sholat isya, sholat sunnah mutlak, sholat sunnah istikhoroh, sholat sunnah hajat
20.30 - 02.00	Istirahat

Tabel 2. Jadwal Harian Pondok

Berdasarkan hasil observasi serta pengamatan yang peneliti lakukan, jadwal harian dapat berubah sesuai kondisi yang ada, jadi tidak terpaku dengan jadwal yang sudah terjadwalkan kecuali untuk jadwal sholat semacamnya tetap dilakukan pada jadwal yang diterapkan. Misalnya saja dengan jadwal dari terapi bekam, yang dapat dilakukan pada waktu istirahat dengan jadwal satu bulan 1 kali. Selain itu, ada kegiatan

khotaman yang dilakukan setiap malam Rabu setelah waktu isya, ada juga kegiatan manaqib yang dilakukan setiap satu bulan 1 kali di minggu ke-2 dan dilaksanakan pada waktu pagi hari sampai sebelum waktu dzuhur.

### 9. Identitas Panti

Nama Lembaga : Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah  
Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta  
Pendiri : H. Muhammad Trihardana  
Alamat : Kuton RT.07 / RW.16, Tegaltirto,  
Berbah, Kabupaten Sleman-Yogyakarta  
Email : *pondok.tetirah.dzikir165@gmail.com*

### B. Analisis Bentuk Psikoterapi Islam di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman Yogyakarta

Bentuk dari psikoterapi Islam ada dua, seperti yang di jelaskan di BAB II, Menurut pendapatnya Abd Al-‘Aziz Al-Khalidi bahwasanya psikoterapi Islam dijadikan sebagai obat *hissi* dan obat *ma'nawi*. Dimana obat *hissi* digunakan untuk gangguan fisik sedangkan obat *ma'nawi* digunakan untuk gangguan rohani atau jiwa pada seseorang.

Sesuai dengan nama dari lembaga yakni Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir yakni untuk merehabilitasi atau merawat seseorang yang sedang terganggu jiwanya yang disebabkan oleh berbagai macam permasalahan yang dialaminya yang kemudian menjalani pengobatan dengan berbagai terapi yang diterapkan berbasis psikoterapi Islam.

Sesuai dengan yang diungkapkan oleh Pak Kiai bahwasanya:

*“Dari ke-4 aspek tersebut (aspek fisik, mental, sosial dan moral religius), mereka itu ketika awal datang ke pondok mentalnya rusak semua. Kemudian psikologinya juga mereka itu mengamuk. mereka protes, mereka tidak beriman yang dibawa ke pondok marah-marah, mereka juga merusak ketika selesai karena mereka dibawa ke RSJ ngamuk lagi dan keluarganya juga ikut pusing dari sisi sosial juga rusak itu kan mereka tidak kenal ibadah, tidak mengenali dzikir serta tidak kenal doanya. Jadi segala aspek itu rusak semuanya mbak rusak parah”.*<sup>60</sup>

---

<sup>60</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 14.30 WIB

Visi dan misi dari Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir yang sebagaimana sudah dijelaskan di BAB IV, menunjukkan bahwasannya sebagai wadah untuk menangani korban NAPZA dan gangguan jiwa untuk dilakukan pembinaan dan bimbingan dalam mengenali jati diri kembali secara utuh dan bermartabat berlandaskan prinsip dengan ketulusan hati dan motivasi ibadah.

Jadi, peneliti mengambil kesimpulan bahwa bentuk dari psikoterapi Islam yang digunakan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir yakni psikoterapi sebagai bentuk pengobatan *ma'nawi* yang bertujuan untuk memulihkan dari seseorang yang mengalami gangguan jiwa disebabkan depresi, frustrasi dan permasalahan lainnya untuk pulih kembali seperti orang pada umumnya dengan kestabilan pikiran, perilaku dan juga perasaan.

### **C. Analisis Model Psikoterapi Islam di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman Yogyakarta**

Psikoterapi Islam yang berarti proses pemulihan dari ketidaksesuaian kondisi jiwa dengan metode yang bergantung pada standar agama Islam, sesuai arahan Al-Qur'an serta Sunnah Nabi yang dapat menjadikan seseorang merasa akan kedamaian dalam hidup serta siap untuk mencapai kesehatan mental dan fisik yang jauh lebih baik serta peningkatan spiritual yang lebih mendalam sehingga mampu beraktivitas kembali peran sosialnya. Menerapkan psikoterapi Islam untuk proses pemulihan seseorang yang mengalami gangguan jiwa merupakan suatu usaha yang banyak memerlukan keuletan, kesabaran serta kegigihan supaya memperoleh pencapaian yang maksimal. Seperti yang disampaikan oleh Pak Kiai selaku pembina dari Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir bahwasanya:

*“Karena dalam membina seseorang yang seperti itu ya mbak, seseorang yang pecandu narkoba apalagi gangguan jiwa tidak mudah, tidak semudah membalikkan telapak tangan perlu adanya kesabaran”.*<sup>61</sup>

Berikut adalah uraian dari hasil penelitian yang akan membahas tentang proses penerapan psikoterapi Islam yang digunakan untuk pemulihan dari

---

<sup>61</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.10 WIB

ketidaksehatan mental santri bina gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman Yogyakarta. Berdasarkan pengamatan peneliti, dalam proses merehabilitasi santri bina, di Pondok Tetirah Dzikir menggunakan beberapa macam model terapi yang berbasis psikoterapi Islam. Selain dari terapi tersebut, ada juga kegiatan lain yang sangat mendukung dalam proses terapi untuk santri bina yang ada disana. Seperti yang diungkapkan oleh saudara Rizal selaku salah satu relawan bahwa

*“Ada beberapa macam terapi yang tergolong psikoterapi Islam di Pondok Tetirah Dzikir, yakni ada terapi sholat, terapi dzikir dan doa, terapi mandi malam/taubat, terapi puasa, ada terapi bekam dan terapi lainnya seperti senam, jalan sehat, merawat hewan ternak dsb sebagai pendukung dari proses terapi tersebut ”.*<sup>62</sup>

Berdasarkan observasi dan data yang diperoleh, dalam penerapan dari model psikoterapi Islam yang dijadikan sebuah ikhtiar untuk memulihkan kesehatan mental santri bina oleh pihak Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir adalah sebagai berikut:

#### 1. Terapi Sholat

Sholat menjadi urutan kedua dari rukun Islam setelah dua kalimat syahadat. Dimana sholat merupakan suatu kewajiban yang harus dikerjakan oleh seluruh umat Islam di dunia. Bagi orang Muslim, sholat bukan semata-mata hanya untuk kewajiban, melainkan sebuah kebutuhan yang paling mendasar dalam kehidupan manusia. Sehingga sholat disebut dengan tiangnya agama Islam. Ibadah sholat yang wajib dikerjakan yakni ada 5 waktu yaitu sholat isya, subuh, dzuhur, asar, dan maghrib. Selain itu, umat Islam juga dianjurkan untuk melaksanakan sholat sunnah yakni ada sholat dhuha, tahajud, hajat, witr dan sholat sunnah lainnya. Pak Beny selaku ustad yang memimpin terapi sholat dan juga dzikir di Pondok Tetirah Dzikir menyatakan bahwa :

*“Sebenarnya kalau ngomong wajib ya memang itu suatu kewajiban bagi kita semua orang Muslim, tapi untuk mereka itu bukan wajib yang sampai-sampai memaksanya untuk melakukan sholat, tetapi justru yang wajib itu kita dalam mengajak mereka untuk senantiasa beribadah*

---

<sup>62</sup> Rizal Juanda, Wawancara pada tanggal 30 Desember 2021 pukul 17.00 WIB

*kepada Allah kalau misalnya dalam arti kalau orang yang seperti itu kan jelas Gusti Allah itu kan terbuka lebar untuk seorang yang seperti itu. Kalau buat mereka tapi andaikan saja pertama kali datang ke pondok dengan kondisi dan situasi seperti itu, kalau bisa sholat ya nah itu dinamakan Alhamdulillah keajaiban yang udah di dapat di dalam diri mereka karena dengan adanya sholat Insya Allah meskipun shalatnya itu nggak tertata rapi bersih kalau itu Allah Maha Melihat gitu, kalau mau diajak sholat mau ya Alhamdulillah kalau semisal nggak mau ya udah nggak apa-apa, tujuan dilaksanakannya kan untuk pembiasaan saja seperti itu, lama-lama juga dia akan terbiasa untuk melaksanakan sholat".<sup>63</sup>*

Terapi sholat yang diterapkan di Pondok Tetirah Dzikir itu dilakukan tanpa paksaan tetapi bukan berarti membiarkannya tanpa diurus untuk tidak melaksanakan sholat namun lebih ke selalu mengajak yang tiada henti kepada santri bina agar mau melaksanakan sholat itu. Ada disaat dimana santri bina tidak mau melaksanakan sholat itu, jangan dipaksakan karena hanya akan membuatnya memberontak karena emosionalnya yang belum stabil. Jadi, peran ustad maupun segenap relawan sangat diperlukan, jangan sampai bosan setiap hari untuk mengajak mereka beribadah kepada Allah SWT, semua dilakukan secara perlahan-lahan dan tanpa kekerasan fisik secara berulang-ulang yang akan menjadi pembiasaan bagi mereka, sehingga secara tidak langsung psikologisnya mereka mulai terbentuk dengan baik. Sesuai dengan ungkapan Pak Kiai bahwasannya:

*"Sekali lagi kita inikan pondok tarekat, dimana didalam tarekat ini syariatnya dijalankan sedisiplin mungkin. Sesuatu yang berulang-bener-bener menjadi obat, ada kekuatan tertentu untuk merubah psikologis seseorang".<sup>64</sup>*

Kelebihan lain dari ibadah sholat yakni dapat dijadikan sebagai aspek teraupetik, santri bina dibiasakan dalam sehari-harinya untuk melaksanakan ibadah sholat yang efeknya dapat menggerakkan fisiknya dan juga menguatkan batin keimanan dan ketaqwaan kepada Yang Maha Esa. Gerakan dalam ibadah sholat memiliki keunikan tersendiri dimana terdapat ritual dinamis dengan menggabungkan keseimbangan rohani dan

<sup>63</sup> Ustad Beny, Wawancara pada tanggal 6 Januari 2022 pukul 11.00 WIB

<sup>64</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.15 WIB

juga jasmani. Sentot Haryanto menerangkan bahwa aspek psikologis dalam sholat, seperti halnya :<sup>65</sup>

- a. Aspek olahraga diperoleh dari gerakan sholat
- b. Aspek relaksasi otot diperoleh dari gerakan tubuh
- c. Aspek relaksasi kesadaran indra
- d. Aspek meditasi diperoleh dari kekhusyu'an

Seperti yang Pak Kiai sampaikan bahwasanya gerakan sholat itu memiliki aspek teraupetik tersendiri bahwa:

*“Ini semua sebenarnya kegiatan yang diulang-ulang itu membantu memulihkan psikologis dan menjadi obat tersendiri dan seperti ada kekuatan tertentu untuk merubah psikologis seseorang, apalagi gerakan salat itu kalau nanti cari referensi aja, semua itu aspek relaksasi ketika takbir itu kita menyerah kepada Allah SWT, ketika kita ruku' semua saraf-saraf dipunggung itu tergerak semua dan ketika kita sujud kita rasakan kedekatan dengan Allah SWT, jadi tidak ada satupun gerakan salat yang tidak ada yang mengandung aspek terapis baik terapi fisik maupun terapi psikologis, tetapi yang lebih terasa itu terapi jiwanya”.*<sup>66</sup>

Oleh karenanya, bagi orang yang sedang mengalami gangguan jiwa memerlukan terapi dari sholat agar mengingat kembali ke jalan yang benar, jalan yang sesuai dengan ajaran dan juga norma dalam lingkup agama Islam. Karena sebagaimana kita diciptakan hanya untuk beribadah kepada Allah SWT. Firman Allah dalam QS. Adz-Dzariyat [51] ayat 56 yang berbunyi :

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ

*“Aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan agar mereka beribadah kepada-Ku”.* (Terjemahan dari QS. Adz-Dzariyat [51] ayat 56).

Berdasarkan wawancara kepada pimpinan Pondok Tetirah Dzikir yaitu bapak Muhamad Trihardono atau pak Kiai, ungkapan dari beliau mengenai proses terapi sholat yang diterapkan di Pondok Tetirah Dzikir yakni:

<sup>65</sup> Sentot Haryanto, Psikologi Sholat, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2007), Hlm.60

<sup>66</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.20 WIB

*“Terapi sholat ini kan dilaksanakan di masjid pondok kita, nah di masjid ini ada sekitar 50 an santri bina. Yang di masjid ini santri bina yang masih dapat kita kendalikan untuk melaksanakan sholat dan juga dzikir, kalo yang berada diluar itu kan sudah mulai ada kesadaran untuk melaksanakan sholat. Kita menerapkan terapi sholat ini tanpa paksaan tanpa melibatkan kekerasan fisik, kita berusaha mengajak mereka untuk melaksanakannya, ketika waktu sholat tiba, misalkan ada beberapa yang masih tiduran kita bangunkan dan ayo sholat, ayo sholat seperti itu mbak dan mereka mau ya walaupun nantinya dalam sholatnya itu belum sempurna tetapi Alhamdulillah sudah ada niat untuk menunaikan ibadah sholat, pelaksanaannya seperti itu mbak”.*<sup>67</sup>

Terapi sholat dilaksanakan di masjid pondok secara berjamaah. Dimana masjid di Pondok Tetirah Dzikir merupakan bangunan sederhana dengan dikelilingi besi yang bertujuan agar santri bina yang berada di masjid tidak bisa kemana-mana atau kabur. Kebanyakan santri bina yang ditinggal di dalam masjid perlu adanya bimbingan serta ajakan terus menerus untuk melaksanakan sholat. Baik pak ustad maupun Pak Kiai setiap harinya tiada henti mengingatkan dan mengajak santri bina untuk melaksanakan sholat, terutama sholat wajibnya. Ketika pada waktu sholat ada santri bina yang tidur maka akan dibangunkan, ketika ada yang masih duduk-duduk maka disuruhnya untuk segera berwudhu. Kemudian untuk santri bina yang berada diluar masjid kecuali khalwat sesekali beliau mengecek ke semua kamar hanya untuk memastikan sedang bersiap-siap ke masjid untuk melaksanakan sholat berjamaah.

Walaupun mereka sholatnya belum sempurna namun yang terpenting disini mereka berniat untuk mengerjakannya, kegiatan yang selalu berulang-ulang itu membuat pembiasaan bagi mereka sehingga lambat laun mereka ada perubahan fisik maupun psikologisnya ke arah yang lebih baik. Sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Ustad Beny bahwasannya:

*“Kita melaksanakan sholat seperti orang yang pada umumnya lakukan mbak, ya walaupun mereka sholatnya belum tertata rapi tapi setidaknya mereka mau mengerjakan, itu hanya masalah waktu. Yang terpenting sholatnya dikerjakan secara berulang-ulang yang akan*

---

<sup>67</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.30 WIB

*menjadi pembiasaan bagi mereka dan lambat laun mereka juga akan tersadarkan arti pentingnya sholat”.*<sup>68</sup>

Dari pembiasaan terapi sholat menimbulkan beberapa efek yang signifikan bagi kesehatan mental santri bina. Terapi sholat yang salah satu contoh dari penerapan psikoterapi Islam yakni dengan memfokuskan untuk meningkatnya nilai spiritual dari santri bina. Dimana aspek dari sehatnya mental seseorang yang telah dijelaskan di BAB II, meliputi ditandainya aspek spiritual yang membaik. Setelah mengikuti terapi sholat ini secara terus menerus, lambat laun kesehatan mentalnya dengan sedikit demi sedikit akan ada perubahan yakni akan semakin meningkat ke depannya. sesuai dengan disampaikan oleh Pak Kiai bahwa:

*“Itu terbangun dari terapi sholat itu, sehingga teman-teman ini yang semula itu tidak pernah sholat terus datang kesini dimasukkan di masjid ini, mereka jadi ikut sholat dan kemudian ada pencerahan dan ada semacam kerinduan untuk melaksanakan sholat itu dan yang luar biasa itu dari mereka yang tadinya tidak pernah sholat jadi mulai terbiasa untuk sholat dan mereka hidup di luar masjid yang liar itu bisa terkondisikan dengan sholat”.*<sup>69</sup>

## 2. Terapi Dzikir dan Doa

Selain menggunakan terapi non medis yang berupa terapi ibadah sholat, Pondok Tetirah Dzikir juga menerapkan terapi dzikir sebagai pemulihan santri bina gangguan jiwa. Firman Allah SWT dalam QS. Ar-Ra'd [13] ayat 28 untuk selalu berdzikir kepada-Nya agar jiwa kita terasa lebih tenang yang berbunyi:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

*“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram”.* (Terjemahan dari QS. Ar-Ra'd [13] ayat 28)

Terapi dzikir merupakan sebuah ikhtiar untuk memulihkan santri bina gangguan jiwa dengan melantunkan lafal asma Allah SWT. Dzikir

<sup>68</sup> Ustad Beny, Wawancara pada tanggal 6 Januari 2022 pukul 11.05 WIB

<sup>69</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.40 WIB

dipercaya mampu sebagai aspek terapis sebab dzikir merupakan cara untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT. Menurut Bastman, dzikir adalah perbuatan mengingat Allah atas keagungan-Nya, hampir meliputi semua bentuk ibadah, seperti: sholat, tahmid, tasbi, membaca Al-Qur'an dan melakukan perbuatan baik dan menghindarkan diri dari kejahatan.<sup>70</sup> Sesuai dengan ungkapan dari Pak Kiai bahwasannya:

*“Karena itu adalah sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dan yang paling afdol, jadi ya kita terapkan terapi dzikir”.*<sup>71</sup>

Ada berbagai macam metode dzikir yang diterapkan di panti rehabilitasi sebagai salah satu terapi dalam merehabilitasi kliennya. Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir yang dinamakan juga pondok tarekat, karena santri bina yang disana dalam pengobatannya diajak untuk bertarekat seperti orang pada umumnya. Jadi, dzikir yang digunakan dalam terapi merupakan dzikir dari suatu amaliyah tarekat, yaitu Thariqah Qoodiriyyah Wa Naqsyabandiyyah atau disingkat TQN. Sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Pak Kiai bahwasannya:

*“Dzikir itu juga kan mempunyai aspek terapisnya juga apalagi jika dzikir yang kita gunakan itu dzikir yang di ilmui atau yang di ijasahkan. Jadi bukan sembarang dzikir yang tidak hanya diucapkan secara lisan namun dimasukkan ke qolbu. Dzikir yang kita gunakan itu kan dzikir yang dari amalan tarekat, yakni tarekat qoodiriyyah wa naqsyabandiyyah”.*<sup>72</sup>

Terapi dzikir memiliki banyak manfaat dalam kehidupan seseorang, dapat mensucikan dan menghidupkan hati manusia. Dzikir dalam tinjauan psikologis memiliki efek spiritual yang besar, yaitu sebagai penambah rasa keimanan, pengabdian, kejujuran, ketabahan dalam tantangan hidup. Jadi, sangat berpengaruh untuk semua santri bina baik yang berada di masjid maupun di khalwat.

---

<sup>70</sup> Hanna Djumhana Bastman, Integrasi Psikologi Dengan Islam (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001), Cet.ke III, Hlm. 158

<sup>71</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.43 WIB

<sup>72</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.44 WIB

Untuk santri bina yang ada di dalam masjid setiap harinya diajak untuk berdzikir kepada Allah SWT seperti halnya dengan ibadah sholat. Sedangkan santri bina yang berada di khalwat mendengar lafadz Allah secara terus menerus juga menjadi terapi bagi mereka sendiri, mereka justru menjadikan khalwat itu sebagai tempat perenungan diri atas perbuatannya. Sesuai dengan ungkapan dari Pak Kiai bahwa:

*“Teman-teman ketika di awal masuk pondok kan justru di khalwat kan karena mereka belum bisa sholat dan dzikir. Diruangan khalwat kalau mendengar lafadz Allah setiap harinya maka akan bergetar hatinya dan kita sering menemukan bahwa semula di luar itu mereka liar masuk ke khalwat itu itu sudah jinak dan ikut berdzikir, kamu bisa wawancara itu dengan mas X dan Y itu mengalami hal itu sekitar 1 tahun lebih, mereka kesehatannya sehat sudah dikatakan pulih. Jadi, ternyata itu mereka dikhalwat justru malah untuk sarana perenungan dan kesadaran diri, jadi mereka bisa berkomunikasi karena terapi tersebut”.*<sup>73</sup>

Hampir semua tarekat (tasawuf) inti dari amaliyahnya yakni dzikir serta dari masing-masing tarekat memiliki amaliah dzikir yang tentunya beragam dan berbeda antara satu sama yang lain tapi yang pada intinya mengarah ke arah yang sama. Dzikir dari amalan Thariqah Qoodiriyah wa Naqsyabandiyah (TQN) itu memiliki ciri khasnya tersendiri. Dzikir TQN terdiri dari dzikir jahr dan dzikir khofi. Dzikir jahr merupakan dzikir yang dalam pengucapannya dengan suara keras diiringi hentakan yang tegas serta gerakan-gerakan tersendiri serta ritme yang tertentu. Lafal dari dzikir jahr ialah kalimah *laa ilaha illaallaah*. Sedangkan untuk dzikir khofi adalah dzikir tersamarkan atau dzikir tersembunyi yang pada akhirnya disebut dzikir qolbi dimana ucapan atau gerakannya diucapkan dihati. Lafal dari dzikir khofi adalah *Allahu Allah*. Sesuai dengan ungkapan dari Pak Kiai bahwasannya:

*“Jadi hentakan gerakan itu kan mengandung aspek penguatan dan mengandung aspek kemantapan dan orang yang berpikir mantap itu jiwanya juga ikut mantap dengan lafadz laillallah dan suara yang mantap itu mempengaruhi jiwa seperti halnya seseorang yang menyanyi dengan lagu ceria maka dia akan ceria dan sebaliknya. dan*

<sup>73</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.45 WIB

*dzikir itu lebih dari semua itu karena itu lebih berhubungan dengan kepada Allah kalau orang banyak itu hanya untuk sekedar luapan ekspresi atau emosi tapi kalau itu bukan meluapkan emosi tapi ini adalah roh kita jiwa kita itu seolah-olah kita untuk dekat kepada Allah”.*<sup>74</sup>

Terapi dzikir ini dipimpin langsung oleh Pak Beny selaku Ustad di Pondok Tetirah Dzikir. Terapi dzikir dilakukan bersama-sama atau berjamaah setelah sholat selesai dengan waktu kurang lebih 40 menit yang dilanjut dengan doa. Hasil observasi ketika peneliti mengikuti terapi dzikir ini dengan melihat situasi santri bina di masjid menunjukkan bahwa santri bina dalam mengikuti rangkaian terapi dzikir dengan berbagai tingkah yang dilakukan, ada yang benar-benar mengikuti semua rangkaian sampai terbawa ritme dari gerakan dzikir jahr dengan menggelengkan kepalanya, ada yang hanya duduk dengan terdiam, ada yang duduk dengan tatapan kosong dan ada pula yang tidak mengikuti terapi dzikir mereka justru melihat teman-temannya yang sedang berdzikir. Dari pembiasaan untuk selalu berada di masjid dan mengikuti sholat dan dzikir, lambat laun dengan mendapatkan keberkahan Allah SWT dari yang awalnya mulanya hanya mendengarkan setiap harinya hingga pada akhirnya mereka akan tersadarkan untuk mengikuti dzikir ini dengan baik dan benar.

Di amalan TQN juga ada yang namanya khotaman dan maqiban. Khotaman merupakan integrasi antara dzikir, sholawat, doa-doa dan bacaan yang biasa diamalkan oleh Rosulullah SAW. Khotaman yang diterapkan di Pondok Tetirah Dzikir dijadwalkan setiap malam rabu yang bertempat di pendopo pondok bersama dengan masyarakat yang mengikuti amalan TQN ini sehingga santri bina pun adanya interaksi dengan masyarakat. Sedangkan manaqib dilakukan satu bulan sekali di minggu ke dua. Sesuai dengan ungkapan Pak Kiai bahwa:

*“Terapi dzikir dilakukan seperti terapi ibadah sholat, dzikir dilakukan setiap hari setelah sholat. Di dalam TQN itu kan ada manaqib dan juga khotaman, mereka yang ada dimasjid dikeluarkan dan bersama-*

---

<sup>74</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.47 WIB

*sama mengikuti amaliyah dan berdzikir bersama dengan masyarakat”.*<sup>75</sup>

### 3. Terapi Puasa

Puasa merupakan bentuk penyembuhan alamiah yang paling lama dikenal manusia. Metode yang dilaksanakan berkisar tidak memakan sesuatu selama terbitnya fajar sampai terbenamnya matahari. Ditinjau dari fungsi psikoterapi Islam yang telah dijelaskan di BAB II , puasa termasuk salah satu pengobatan yang berbasis psikoterapi Islam. Puasa memiliki manfaat dalam pencegahan, pengobatan serta pembinaan. Untuk pengobatan dalam usaha memulihkan kesehatan mental santri bina gangguan jiwa itu sangat berpengaruh. Sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Pak Kiai bahwasannya:

*“Terapi puasa juga seperti itu mengandung aspek terapis jadi kita menggunakan bahasanya bisa berlapar-lapar ketika lapar itu keinginan keinginan untuk bebas makan itu terkendali jadi melatih kesabaran”.*

Firman Allah SWT dalam QS. Al-Baqarah ayat 183 yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ

*“Wahai orang-orang yang beriman! Diwajibkan atas kamu berpuasa sebagaimana diwajibkan atas orang sebelum kamu agar kamu bertakwa”.* (Terjemahan QS. Al-Baqarah ayat 183 )

Ada 2 macam puasa bagi umat Islam yaitu puasa wajib dan puasa sunnah. Puasa wajib yakni puasa yang wajib dikerjakan oleh semua umat muslim, misalnya puasa ramadhan. Sedangkan puasa sunnah yakni puasa yang apabila dikerjakan mendapat pahala dan apabila ditinggalpun tidak berdosa.

Terapi puasa yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir dilakukan untuk santri bina yang sudah dikatakan ada perubahan dalam diri mereka baik fisik maupun psikologisnya. Terapi puasa ini

<sup>75</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.49 WIB

biasanya dilakukan oleh santri bina yang berada diluar masjid dan khalwat. Bertujuan untuk menambah keimanan juga kesabaran bagi pemulihan psikologis santri bina. Sehingga hasil yang dicapai ketika santri bina sudah kembali ke kehidupan masyarakatnya, mereka akan terlatih dalam hal kesabaran dan ketaqwaan kepada Allah atas semua ketetapan Allah SWT agar berperilaku baik sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat nanti. Sehingga masyarakat menerima sepenuhnya para santri bina sebagai santri pondok. Sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Pak Kiai bahwa:

*“Terapi puasa ini dilakukan untuk menambah spiritual mereka. Bagi santri bina yang sudah mulai sadar dan sudah berada di luar khalwat dan juga di luar masjid yang bisa mengikuti terapi puasa. Biasanya puasa yang mereka jalani itu puasa sunnah senin dan kamis. Kalo untuk puasa Ramadhan, santri bina yang di dalam masjid ikut berpuasa, dan itupun tidak dipaksakan namun selalu diusahakan karena mengingat manfaat dari puasa itu sendiri”.*<sup>76</sup>

#### 4. Terapi Mandi Taubat

Mandi taubat atau mandi malam ini merupakan terapi mandi yang dilakukan pada waktu dini hari yaitu pukul 02.00 WIB bukan seperti mandi biasanya dilakukan pagi dan sore hari. Mandi malam ini memiliki niat untuk membersihkan diri dari kotoran ataupun perbuatan yang pernah santri bina lakukan. Sesuai dengan yang disampaikan ustad Beny bahwa:

*“Terapi mandi taubat di laksanakan pukul jam 02.00 pagi mbak. Jadi berbeda dengan mandi yang biasa dilakukan pada pagi dan sore hari”.*<sup>77</sup>

Terapi mandi taubat bertujuan untuk terapi penyesalan, maksud penyesalan yakni mandi taubat untuk menyesali perbuatan yang pernah dilakukannya pada waktu mereka berbuat dosa maupun kesalahan-kesalahan yang lain. Jadi, terapi mandi taubat ini untuk membersihkan diri dari dosa-dosa yang pernah dilakukannya. Sesuai dengan apa yang disampaikan Pak Kiai bahwasannya:

<sup>76</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.50 WIB

<sup>77</sup> Ustad Beny, Wawancara pada tanggal 6 Januari 2022 pukul 11.10 WIB

*“Selain itu kan, mandi taubat sebagai mandi penyesalan, dalam kata lain mereka menyesali atas perbuatan yang sudah mereka lakukan. Nah jadi santri bina yang baru masuk pondok harus dimandikan terlebih dahulu sebagai pembersihan diri lah untuk santri bina dan itu rutin dalam waktu 40 hari”.*<sup>78</sup>

Selain untuk membersihkan diri dari perbuatan-perbuatan buruk yang dulu pernah mereka perbuat, mandi taubat juga dapat menyegarkan fisik santri bina dengan mandi yang dilakukan di dini hari. Sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Ustad Beny bahwasannya:

*“Itu dimana petugas itu harus memandikan santri bina, jadi mandi itu tobat itu benar-benar luar biasa karena ketika orang itu mandi taubat itu menyegarkan tubuh dan jiwanya juga ikut segar. Yang tadinya murung itu ketika ikut mandi taubat itu akan berakibat segar. Jika badannya segar jiwa pun ikut segar, kita ajak lagi untuk ibadah sholat malam yang bagaimana ketika sholat pada malam hari itu sedikit lebih terasa”.*<sup>79</sup>

Terapi mandi taubat diterapkan untuk semua santri bina, pada saat awal masuk pondok santri bina harus dimandi taubatkan terlebih dahulu. Namun, para relawan melihat dulu bagaimana kondisi dari santri bina tersebut, apabila tidak memungkinkan untuk mandi maka ditunda sampai waktu yang memungkinkan mereka untuk tenang dan beradaptasi di lingkungan pondok. Terapi mandi taubat berbeda dengan mandi pada umumnya. Terapi mandi taubat ini dirasakan ada efek tersendiri bagi yang mau mencobanya tidak hanya untuk santri bina yang sedang mengalami gangguan kesehatan mental. Pemilihan waktu dini hari yang digunakan memiliki efeknya sendiri, sebab pada saat pagi dini hari udara sedang segar-segaranya, suasana yang tenang dan damai hingga berpengaruh kepada jiwa seseorang, tak terkecuali dengan santri bina gangguan jiwa. Mandi taubat menjadikan kebugaran jasmani, berawal dari segar jasmani maka akan berpengaruh pada kondisi jiwanya. Oleh sebab itu, terapi mandi taubat ini sangat dibutuhkan untuk penyegaran fisik maupun psikis. Sesuai dengan yang disampaikan oleh Pak Kiai bahwasannya:

---

<sup>78</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.53 WIB

<sup>79</sup> Ustad Beny, Wawancara pada tanggal 6 Januari 2022 pukul 11.15 WIB

*“Terapi mandi taubat itu penting mbak. Dimana kita kalau mandi diwaktu dini hari itu rasanya berbeda. Apalagi mandi taubat ini juga ada doanya sendiri, jadi bukan mandi yang pada umumnya. Ketika kita mandi di waktu dini hari, otomatis fisik kita akan lebih segar to? Nah, dari fisik itu ya mbak kemudian jiwa kita juga ikut segar. Kalau percaya coba mbak ulfa buktikan sendiri. Pasti ada bedanya”.*<sup>80</sup>

Mandi taubat ini memiliki tata caranya sendiri karena mengikuti amaliyah dari tarekat TQN. Untuk santri bina yang gangguan jiwa berat karena mereka tidak bisa mandi, mereka akan dimandikan oleh ustad sambil dituntun untuk melantunkan doanya. Sedangkan untuk santri bina yang bisa mandi, mereka mandi sendiri dan hanya dituntun baca doanya tersebut. Kemudian syarat dari mandi taubat yakni, yang pertama basuh kemaluan 3 kali, yang kedua tangan juga 3 kali, kemudian basahi menggunakan air yang mengalir langsung dari ubun-ubun sampai kedua kaki dengan diselipkan doa tersebut. Sesuai dengan yang disampaikan ustad Beny bahwasannya:

*“Dan mandi taubat itu mereka yang pertama ada syarat untuk mandi taubat yang pertama itu basuh kemaluan 3 kali, yang kedua tangan tiga kali yang ketiga langsung digebyur semua badan. Jadinya harus difokuskan dalam mandi taubat itu pertama itu doa, kita mandiin mereka enggak sembarangan mandi tapi kita mendoakan dia juga. Jika santri bina bisa mandi ya dia mandi sendiri kita hanya menuntun dalam doanya. Dalam arti mereka juga harus bisa baca doa tersebut, itu selama prosesnya airnya harus masuk kepala istilah di sunda ada paralon jadi yang mengucur langsung di ubun-ubun fokuskan keitu sambil kita baca doa tersebut untuk mandi tobat seperti itu.”*<sup>81</sup>

Berikut doa yang digunakan dalam proses mandi taubat dari mengacu pada QS. Mu'minun ayat 29:

وَقُلْ رَبِّ انزِلْنِي مُنْزَلًا مُّبْرَكًا وَأَنْتَ خَيْرُ الْمُنزِلِينَ

*“Dan berdoalah: Ya Tuhanku, tempatkanlah aku pada tempat yang penuh berkah. Dan Engkaulah Dzat yang sebaik-baiknya memberi tempat”.*

<sup>80</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.55 WIB

<sup>81</sup> Ustad Beny, Wawancara pada tanggal 6 Januari 2022 pukul 11.25 WIB

Dalam suatu kegiatan pasti terdapat hambatan dan juga pendukung. Hambatan dalam terapi mandi taubat yakni dikarenakan semakin banyaknya santri yang masuk pondok dengan jumlah relawan yang sedikit, adapun hal tersebut yang menjadi hambatan tersendiri di terapi mandi taubat.

*“Di Pondok Tetirah Dzikir itu kan santrinya banyak sekitar 150 santri sedangkan orang yang bertugas itu hanya sedikit jadi mandi taubat kalau bisa dilaksanakan yang dilaksanakan kalau tidak ya tidak apa-apa karena memang kekurangan sumber daya manusianya”.*<sup>82</sup>

## 5. Terapi Bekam

Bekam merupakan pengobatan tradisional yang masih digunakan oleh orang-orang sampai sekarang ini. Nabi Muhammad SAW menganjurkan manusia untuk berbekam sebagai pengobatan. Rasulullah bersabda bahwa

سُئِلَ أَنَسُ بْنُ مَالِكٍ عَنِ كَسْبِ الْحَجَامِ فَقَالَ اخْتَجَمَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ حَجْمَهُ أَبُو طَيْبَةَ فَأَمَرَ لَهُ بِصَاعَيْنِ مِنْ طَعَامٍ وَكَلَّمَ أَهْلَهُ فَوَضَعُوا عَنْهُ مِنْ خَرَجِهِ وَقَالَ إِنَّ أَفْضَلَ مَا تَدَاوَيْتُمْ بِهِ الْحَجَامَةُ أَوْ هُوَ مِنْ أَمْثَلِ دَوَائِكُمْ

*“Dari Anas bin Malik r.a, (ditanya) mengenai hijamah, beliau berkata : bahwa Sesungguhnya Rasulullah ber-bekam/hijamah dan memerintahkan keluarga beliau dan Rasulullah bersabda: Sebaik-baik pengobatan yang kalian lakukan adalah dengan Hijamah”.* (Hadis dari Ibnu Abi Umar juga menyebutkan demikian (Shahih Muslim 1577))

Terapi bekam sangat bermanfaat bagi santri bina untuk memperbaiki atau meningkatkan dari aspek fisik daripada santri bina. Karena dengan pola makan dan pola tidur mereka yang tidak teratur mengakibatkan kurangnya kebugaran dalam tubuh. Jadi, di Pondok Tetirah Dzikir menerapkan terapi bekam untuk menunjang kebugaran jasmani santri bina, apabila sehat jasmaninya maka akan berpengaruh pada kondisi mentalnya. Sesuai dengan yang diungkapkan Pak Kiai bahwasannya:

<sup>82</sup> Ustad Beny, Wawancara pada tanggal 6 Januari 2022 pukul 11.30 WIB

*“Oh ya terapi bekam itu memang ada, santri bina ini kan banyak penyakit karena pola makan yang salah, pola tidur yang salah itu kan berpengaruh pada darah jadi darah kental jadi di jadi bekam itu kan prinsipnya menghilangkan darah yang kotor pada diri diri tertentu dan titik tertentu dan darah kotornya akan hilang keluar dan apabila darahnya keluar itu marahnya kental dan baunya itu tu tu hitam dan baunya luar biasa Apa itu dari darah darah yang mengandung kotoran”.*<sup>83</sup>

Terapi bekam yang diterapkan di Pondok Tetirah Dzikir dalam pelaksanaannya setiap satu bulan sekali oleh Ustad Beny, terapi bekam ini hanya dilakukan oleh seseorang yang paham mengenai bekam tersebut. Karena ada titik-titik tertentu dalam berbekam. Jika dilakukan dengan sembarangan maka yang keluar itu darah merah segar bukan darah kotor yang berwarna merah kehitaman. Untuk sasaran dari terapi bekam ini tidak diterapkan untuk semua santri bina tetapi hanya untuk santri bina yang sudah dinyatakan sembuh, dalam artian sudah tenang dan dapat diajak berkomunikasi. Apabila santri bina masih dalam keadaan belum terkontrol emosinya, masih suka marah-marah dan mengamuk yang seperti di ruangan khalwat, maka tidak bisa diterapkan dikarenakan terapi bekam butuh situasi yang tenang dan aman. Sesuai dengan yang disampaikan Ustad Beny bahwasannya:

*“Terapi bekam dilakukan dalam sebulan itu satu kali. Dilakukan hanya untuk santri bina yang sudah tenang, dan bisa diajak komunikasi. Kalau untuk yang masih di khlawat itu kan yang bisa dikatakan ngamuk-ngamuk. Nah saya tidak berani itu, bahaya juga mbak karena bekam butuh ketenangan”.*<sup>84</sup>

Dari dilaksanakannya terapi bekam ini, terdapat hambatan yang memungkinkan untuk tidak melakukan proses terapi bekam. Hambatan itu berasal dari santri bina itu sendiri, mereka tidak siap dan tidak mau untuk di terapi bekam, jadi solusinya mereka hanya di pijat ringan oleh Ustad Beny. Sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Ustad Beny bahwa:

---

<sup>83</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 16.00 WIB

<sup>84</sup> Ustad Beny, Wawancara pada tanggal 6 Januari 2022 pukul 11.35 WIB

*“Penghambatnya yaitu kemauan dari mereka juga kadang ada yang mau ada yang tidak mau, kalau yang tidak mau, kita pijat sebentar badannya”.*<sup>85</sup>

Jadi, menurut pendapatnya Al-Zahrani mengenai macam model psikoterapi Islam yang sudah di jelaskan di BAB II, dimana ada 8 model psikoterapi Islam yang berlandaskan al-Qur’an dan as-Sunnah diantaranya yaitu psikoterapi dengan keimanan, psikoterapi dengan ibadah, psikoterapi dengan puasa, psikoterapi dengan haji, psikoterapi dengan sabar, psikoterapi dengan istighfar dan taubat, psikoterapi dengan zikir serta psikoterapi dengan doa. Kemudian macam model psikoterapi Islam yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir mencakup model psikoterapi Islam menurut Al-Zahrani, yaitu adanya terapi shalat, terapi zikir, terapi mandi taubat, dan terapi puasa. Ditambah dengan adanya pelaksanaan terapi bekam yang dapat menjadi model psikoterapi Islam yang baru untuk membantu memulihkan kesehatan mental seseorang yang mengalami gangguan jiwa.

#### **D. Analisis Teknik Psikoterapi Islam di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman Yogyakarta**

Metodologi tasawuf adalah suatu tehnik atau cara untuk melepaskan diri dari sifat tercela, karakter yang buruk serta perilaku yang tidak pada jalan yang benar dari kehendak dan tuntutan ketuhanan. Menurut Subandi yang telah dijelaskan di BAB II, ada beberapa macam metode dan juga teknik terapi yang beliau bagi kedalam tiga tahap, yaitu: tahap takhalli, tahap tahalli dan tahap tajalli.<sup>86</sup>

Dalam penerapan model terapi di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir ini sesuai prosedur dari layanan terapi yang ada di Pondok Tetirah Dzikir, yang dimana awal dari santri bina datang ke pondok sampai dinyatakan sembuh dan dapat kembali ke kehidupan sosialnya. Prosedur merupakan

<sup>85</sup> Ustad Beny, Wawancara pada tanggal 6 Januari 2022 pukul 11.40 WIB

<sup>86</sup> Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*, (Jakarta: Rajawali Pres, 2009), Hlm.42

rangkaian dari sesuatu yang sifatnya berurut, tahap demi tahap, serta menunjukkan jalan yang harus ditempuh darimana sesuatu itu berasal. Jadi, prosedur layanan terapi yang ada di Pondok Tetirah Berbah Sleman Yogyakarta adalah sebagai berikut, sesuai yang diungkapkan oleh saudara Rizal bahwa:

*“Jadi alurnya itu seperti yang dulu kamu tahu itu fa, pada intinya keluarga konsultasi dan sowan dengan pak Kiai dulu kalau sudah baru ngisi formulir ambil di kantor. Setelah itu bisa dilakukan penjemputan atau diantar ke pondok bila memungkinkan. Nah kalau model yang sekarang keluarga harus ikut ke pondok untuk menyelesaikan administrasi dan ikut ditalqin sama pak Kyai karena pak Kyai sekarang sudah jadi wakil talqin Jogja. Nah penanganannya untuk santri baru langsung mandi taubat dan dibersihkan dulu sebelum di talqin dan setelah di talqin dimasukkan ke masjid selama 40 hari atau dirinya tenang. Di masjid ada treatment kaya dia harus salat zikir mandi taubat, jika santri sudah mulai membaik baru dikeluarkan dari masjid supaya bisa berinteraksi dan ikut membantu pondok ini berlaku untuk yang kategori ringan kalau yang sampai mengamuk langsung dikhalwatkan santrinya tidak ikut ditalqin yang talqin kan keluarganya, santri yang di khalwat akan dimandikan setiap hari syukur bisa tiap malam mandi tobat ini berlangsung sampai memungkinkan dia dimasukkan ke dalam masjid. Kalau sudah di masjid treatmentnya kaya yang ringan”.*<sup>87</sup>

Prosedur layanan terapi di Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman Yogyakarta adalah pertama pada saat santri bina mau datang ke pondok, anggota keluarga *sowan* terlebih dahulu atau menemui Pak Kiai untuk konsultasi terkait permasalahan yang diderita santri bina, setelah itu kalau sudah ada kesepakatan antar lembaga dan keluarga tersebut, pihak keluarga mengisi formulir guna kelengkapan administrasi santri bina di kantor pondok kepada saudara Rizal. Setelah itu bisa dilakukan penjemputan santri bina atau diantar ke pondok oleh pihak keluarga bila itu memungkinkan. Sekarang, Pak Kiai diberikan amanah dari Syekh Muhammad Abdul Gaos Saefulloh Al-Maslul sebagai wakil talqin sebuah Thariqah Qoodiriyyah wa Naqsyabandiyyah Sirnarasa.<sup>88</sup> Jadi sekarang, bukan hanya santri bina yang

<sup>87</sup> Rizal Juanda, Wawancara pada tanggal 30 Desember 2021 pukul 16.40 WIB

<sup>88</sup> Nama lengkap sang Ajengan adalah K.H. Muhamad Abdul Gaos Saefulloh Maslul sang penerus dalam ajaran TQN ke-38 di PPS Sirnarasa. Beliau merupakan pilar penting didalam deretan tokoh TQN Suryalaya. Secara fisik dan rohani, beliau teramat dekat dengan Abah Anom

talqin tetapi keluarga juga ikut ditalqin. Talqin dimulai dengan *muqodimah* talqin yang diucapkan oleh wakil talqin dan kemudian ditirukan oleh santri bina. Selanjutnya santri bina disuruh mendengarkan dan melihat cara berdzikir *jahr* dan *khofi*.

Pondok Tetirah Dzikir menyebut pasien yang ada disana dengan sebutan santri bina. Karena pada dasarnya mereka dianggap seperti santri yang sedang belajar di pondok bukan seperti pasien maupun klien. Jadi, perilaku memanusian manusia yang justru menjadi penyemangat bagi mereka untuk pulih kesehatan mentalnya. Sesuai dengan yang diungkapkan oleh Pak Kiai bahwa:

*“Prosedur awal kita mengedepankan dengan misi dan visi pesantren jadi meskipun kita menyatakan merehabilitasi karena kita mengikuti pemerintah di mana yang dirawat itu orang-orang yang bermasalah yang kemudian direhabilitasikan, tapi kita murni untuk mengedepankan metode pondok maka artinya siapa pun yang datang kesini separah apapun kondisinya itu kita anggap sebagai santri dan kita tidak melihat mereka itu orang yang sakit dan tidak melihat mereka orang gila dan tidak melihat mereka itu pecandu narkoba. Jadi mereka datang itu hanya sebagai santri maka perlakuannya juga sebagai santri dan menganggap pondok ini sebagai rumahnya dan kemudian makan ya monggo makan yang baik dan kegiatan yang baik kemudian mengikuti semua dan segala arahan dari pimpinan pondok dengan baik”.*<sup>89</sup>

Untuk tempat atau ruangan yang akan ditempatkan bina santri bina melalui pengkategorian tingkat keparahan dari gangguan yang dialami santri bina dilihat dari bagaimana cara mereka mengenal ibadah. Sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Pak Kiai bahwa:

*“Dilihat dari bagaimana dia melakukan dzikir dan juga shalatnya atau terlihat dari cara ibadahnya kalau shalatnya itu benar bisa ikut ruku sujud awal sampai akhir itu kemudian bagus itu tidak bermasalah, tapi ketika dia sholat tidak bisa ikut masih ngomong sendiri masih kabur itu pasti*

---

saat masih hidup karena Ajengan Gaos merupakan tangan kanan beliau dan tidak jarang berlaku sebagai kepanjangan tangan dari Abah Anom. Namun, setelah Abah Anom wafat, ada perselisihan mengenai silsilah Mursyid untuk selanjutnya. TQN PP Suryalaya tidak menganggap Abah Gaos sebagai Mursyid yang ke-38, mereka hanya menganggap Abah Anom yang ke-37 yang menjadi silsilah mursyid yang terakhir karena Abah Anom tidak pernah mengangkat/memberikan amanat kemursyidan kepada Ajengan Abah Gaos. Sampai sekarang, masih adanya perselisihan mengenai silsilah mursyid TQN Suryalaya. Semua kembali ke kepercayaan dari para ikhwan dan akhwat akan perselisihan itu.

<sup>89</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 14.20 WIB

*bermasalah. Nah itu kita kondisikan masalah yang solutif yaitu kita masukkan ke masjid”.*<sup>90</sup>

Ketika santri bina datang ke pondok dan mereka tau tatacara sholat dan berdzikir, mereka akan ditempatkan didalam masjid guna mengikuti terapi sholat dan terapi dzikir. Sebelum itu mereka di mandi taubatkan dulu dan kemudian baru bisa mengikuti terapi dzikir dan sholat selama waktu 40 hari di masjid dan tidak boleh keluar dari masjid tersebut. Apabila dalam waktu tersebut keadaan mental santri bina sudah membaik maka akan dikeluarkan dari masjid dan menempatkan ruangan yang sudah disediakan dan bisa dengan bebas melakukan kegiatan positif di lingkungan pondok seperti santri yang ada di pondok pesantren.

Sedangkan untuk santri bina yang tergolong gangguan jiwa berat, dengan ciri-cirinya masih suka ngamuk, marah-marah, destruktif dan sikapnya belum bisa kendalikan maka mereka tidak ditalqin dan hanya di mandi taubatkan setiap malam dan menempati ruang khalwat atau kamar. Ruang khalwat berarti ruangan tertutup yang dilengkapi dengan beberapa ventilasi udara dengan pintu terbuat dari besi. Santri bina ditempatkan kedalam ruang khalwat karena bisa membahayakan santri bina lainnya. Di ruang khalwat ada yang sendiri dan ada pula yang berkelompok tergantung tingkat keparahannya. Di ruangan khalwat mereka akan merenung dengan sendirinya karena setiap hari mendengarkan kalimah dzikir, sholat yang berasal dari pengeras suara yang ada di masjid. Kemudian langkah selanjutnya, setiap harinya diajak berdialog interaktif oleh Pak Kiai maupun ustad ataupun relawan pondok yang lainya agar mereka terpantau terus apakah adanya perubahan dari psikisnya. Santri bina akan ditempatkan di ruangan khalwat terus sampai memungkinkan untuk pindah ke masjid atas dasar adanya perubahan yang ada. Sesuai dengan yang ungkapkan Pak Kiai bahwa:

*“Jadi mereka di ruangan khalwat di ruangan yang yang seperti mbak ulfa liat ya. Nah jadi kalau sudah di khalwat mereka itu menjadi merenung yang pada akhirnya setelah ketika masuk khalwat kita kasih treatment dialog interaktif bagi mereka. Kenapa kamu bisa di khalwat kan karena*

---

<sup>90</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 14.25 WIB

*kamu di luar itu tidak bisa tertib kamu tidak mau salat kamu kabur ke rumah kabur, tidak bisa menunjukkan bagaimana orang yang sedang masuk ke pesantren, kamu harus masuk ke masjid biar kamu lebih fokus dan membangun jiwa kemasjidan dan bersujud kepada Allah SWT dan berzikir di situ, nah makanya kamu masuk ke ruangan khalwat ini dan silahkan kamu merenung. Tidak disangka ternyata kata-kata itu nyambung kepada mereka sehari dua hari tiga hari itu akhirnya mereka merenung yang pada akhirnya bisa keluar kalau udah kapok nanti kamu masuk ke masjid lalu dia baik dan dia keluar itu kayak gitu cuman ada hal-hal yang mereka yang sangat parah yang sudah rusak batal psikologisnya dan memang ada yang terpaksa di ruangan khalwat terus ya realitasnya seperti itu jadi di Pondok Tetirah Dzikir itu punya 150 santri yang di luar itu sekitar 70-an yang berada di masjid itu ada sekitar 30-an kemudian yang di ruangan khalwat itu ada 50-an".<sup>91</sup>*

Di Pondok Tetirah Dzikir dalam merehabilitasi santri binanya menerapkan beberapa model terapi yang berbasis psikoterapi Islam diantaranya yakni:

1. Terapi Shalat
2. Terapi Dzikir dan Doa
3. Terapi Mandi Taubat
4. Terapi Puasa
5. Terapi Bekam

Selain menggunakan psikoterapi Islam dalam merehabilitasi santri bina, ada juga terapi dan kegiatan yang lainnya yang juga menunjang dari kesembuhan santri bina yang ada di Pondok Tetirah Dzikir. Kegiatan tersebut yakni ada kegiatan senam, jalan sehat, bermain bola voli. Terapi tersebut dilakukan oleh semua santri bina baik yang di masjid, yang di ruangan khalwat (yang memungkinkan untuk bisa dikendalikan oleh relawan pondok) serta santri bina yang berada di beberapa ruangan diluar khalwat dan masjid guna menambah kebugaran dari jasmani santri bina. Karena mental yang sehat akan terbangun dari kondisi fisik yang juga sehat. Selain itu, santri bina juga melakukan beberapa aktivitas positif untuk merawat hewan ternak seperti kelinci, burung puyuh, ikan, kambing dan juga sapi. Terapi vokasional ini dilakukan oleh santri bina yang berada diluar ruangan khalwat dan juga masjid. Terapi tersebut hanya pendukung untuk sebagai terapi vokasional bagi

---

<sup>91</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 14.40 WIB

santri bina yang sudah dikatakan pulih kesehatan mentalnya dan sudah bisa kembali ke kehidupan masyarakatnya.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan, peneliti mengambil kesimpulan bahwasannya teknik terapi yang diterapkan merupakan teknik psikoterapi Islam yang sesuai dengan pendapat Subandi yang telah dijelaskan oleh peneliti di BAB II tentang macam metode dan juga teknik terapi yang beliau bagi kedalam tiga tahap, yakni:

1. Tahap Takhalli

Pada tahap pertama dengan bertujuan untuk mengosongkan diri dari hal-hal yang buruk dan pembersihan serta penyucian diri dari sifat-sifat yang tercela dan dosa-dosa yang pernah dilakukan baik disengaja maupun tidak. Pada tahap awal, ketika santri bina masuk ke pondok maka terapi yang akan diberikan pertama kali yakni mandi taubat atau mandi malam. Sesuai dengan ungkapan Pak Kiai dan Ustad Beny bahwa mandi taubat atau malam bertujuan untuk terapi penyesalan, maksud penyesalan yakni mandi taubat untuk menyesali perbuatan yang pernah dilakukannya pada waktu mereka berbuat dosa maupun kesalahan-kesalahan yang lain. Jadi, terapi mandi taubat ini untuk membersihkan diri dari dosa-dosa yang pernah dilakukannya semasa hidup sebelumnya. Untuk santri bina yang memang dari awal sudah tidak bisa dikendalikan atau sifatnya destruktif, maka pada tahap takhalli ini dilakukan di dalam ruangan khalwat yang justru untuk merenungkan dirinya sehingga bertujuan untuk adanya sedikit kesadaran bagi santri bina atas apa yang terjadi padanya dengan memerlukan waktu yang cukup lama. Selain itu, pada terapi bekam juga dapat membantu dalam detoksifikasi penyakit maupun racun melalui pembuangan darah yang kotor sehingga dapat membantu dalam proses pemulihan kesehatan mentalnya.

2. Tahap Tahalli

Pada tahap tahalli ini, menumbuhkembangkan sifat yang terpuji, kebiasaan atau perilaku yang baik serta berbagai sifat yang akan

disajikan pada santri bina yang sebelumnya telah disucikan. Di Pondok Tetirah Dzikir dalam memulihkan kesehatan mentalnya dengan membiasakan diri untuk melaksanakan ibadah yang bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa, dengan melalui terapi shalat, terapi zikir dan doa yang dilakukan setiap harinya. Selain itu, untuk membangun sifat sabar dan ikhlas melakukan terapi puasa bagi santri bina yang sudah mulai ada perubahan dalam indikator kesehatan mentalnya.

### 3. Tahap Tajalli

Pada tahap ini yakni tahapan hubungan kepada sang pencipta yakni Allah SWT supaya ibadahnya tidak hanya serta merta bersifat ritual saja, tetapi pada tahap ini lebih bersifat spiritual. Yang dimaksudkan disini, bahwa santri bina di Pondok Tetirah Dzikir sudah dinyatakan sehat mentalnya dan kepribadiannya sehingga dapat kembali ke peran sosialnya. Dengan psikoterapi Islam yang pada awal untuk upaya mengobati, ketika sudah pulih maka beralih ke fungsi psikoterapi Islam yakni menjadi pencegahan untuk santri bina dalam menjalankan kehidupannya kedepan. Dengan hal itu, melalui jalan tarekat, maka tingkat spiritual santri bina akan mengalami peningkatan yang sehingga dalam ibadahpun akan semakin membaik.

## **E. Analisis Perubahan Kesehatan Mental Santri Bina di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman Yogyakarta**

Karl Menninger menyatakan pendapatnya bahwa kesehatan mental merupakan seseorang yang mempunyai suatu kemampuan dalam mengontrol diri mereka sendiri, menunjukkan akal sehatnya, berperilaku dengan menjaga perasaan orang lain, serta berperilaku dengan hidup yang selalu senang dan sesuai dengan norma yang ada.<sup>92</sup> Pemulihan kesehatan mental seseorang yang sedang mengalami gangguan jiwa merupakan tujuan dari proses terapi.

---

<sup>92</sup> Kartika Sari Dewi, *Kesehatan Mental* (Semarang, CV. Lestari Media Kreatif: 2012), Hlm. 11

Seperti halnya santri bina yang ada di Pondok Tetirah Dzikir, mereka menjalani proses terapi yang berbasis psikoterapi Islam karena adanya ketidaksehatan mental mereka, sehingga membutuhkan tempat untuk memulihkannya. Menurut Pak Kiai yang dimaksud dengan kesehatan mental seseorang yakni:

*“Kesehatan mental kami melihat kesehatan mental itu berangkat dari kesadaran diri bahwa dia adalah hamba Allah dan manusia yang wajib beribadah kepada Tuhannya, jadi kalau sudah ada ada kesadaran untuk beribadah kepada Tuhan otomatis dia punya ketahanan mental, punya kebutuhan dasar dia sebagai manusia itu terpenuhi jika menghadapi masalah dia bisa bersabar ketika ketika mendapat nikmat selalu bersyukur dan ketika mendapatkan hal-hal yang diluar keinginannya dia ridho itu karena ibadahnya sudah dijalankan dengan baik”.*<sup>93</sup>

Indikator dari sehatnya mental yakni ditandai dengan ke 4 aspek yang menunjukkan perubahan ke arah yang lebih baik dan tertata. 1) Aspek Moral-Religius untuk beriman kepada Tuhan Yang Maha Esa, melakukan apa yang menjadi perintah-Nya dan menjauhi segala yang menjadi larangan-Nya. 2) Aspek Psikis, dimana seseorang dapat menerima dirinya apa adanya, dapat membangun konsep diri sehingga tidak memiliki sifat tercela. 3) Aspek Sosial, dapat berperilaku baik kepada diri sendiri maupun orang lain. 4) Aspek Fisik, seseorang memiliki tubuh yang sehat jasmani dan jauh dari suatu penyakit.

### **1. Kondisi kesehatan mental santri bina sebelum rehabilitasi**

Keadaan kesehatan mental santri bina di Pondok Tetirah Dzikir bisa dikatakan sangat buruk. Berdasarkan pengamatan langsung di lokasi penelitian serta hasil wawancara kepada pak Kyai dan pak ustad, pada saat awal mereka masuk ke Pondok Tetirah Dzikir mereka datang dengan berbagai macam perilaku-perilaku yang sangat memprihatinkan. Ada beberapa santri bina yang ketika datang mengamuk karena ketidakmauan di rehabilitasi, ada juga yang sangat pendiam hingga kalau diajak komunikasi dia tidak merespons, ada yang memang dianter polisi karena perilakunya yang sudah meresahkan warga, ada juga yang sukanya bicara ngelantur sendiri, ada yang suka marah-marah tapi entah dia marah-marah

---

<sup>93</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 14.27 WIB

ke siapa dan bahkan ada yang sampai terbuka pakaiannya. Orang yang mentalnya kacau tidak dapat memperoleh ketenangan hidup. Jiwa mereka sering terganggu sehingga menimbulkan stress dan juga konflik batin. Hal ini menyebabkan timbulnya emosi negatif sehingga mereka tidak mampu mencapai kedewasaan psikis, mudah putus asa dan bahkan timbul untuk melakukan bunuh diri.<sup>94</sup> Gangguan jiwa atau rusaknya mental bisa kita dikatakan sebagai perilaku yang abnormal atau perilaku yang menyimpang dari semua norma-norma yang berlaku di masyarakat. Stres, depresi dan alkoholik tergolong sebagai ke gangguan jiwa karena hal tersebut merupakan perilaku yang menyimpang<sup>95</sup> Perilaku-perilaku yang tidak seperti orang yang pada umumnya lakukan, hal yang menandakan bahwa mereka sangat membutuhkan tempat dimana dapat secara perlahan memulihkan kesehatan mereka yang terganggu hingga kembali pulih. Sesuai dengan ungkapan Pak Kiai bahwasannya:

*“Dari ke-4 aspek tersebut, mereka itu ketika awal datang ke pondok mentalnya rusak semua. Kemudian psikologisnya juga mereka itu mengamuk. mereka protes, mereka tidak beriman yang dibawa ke pondok marah-marah, mereka juga merusak ketika selesai karena mereka dibawa ke RSJ ngamuk lagi dan keluarganya juga ikut pusing dari sisi sosial juga rusak itu kan mereka tidak kenal ibadah, tidak mengenali dzikir serta tidak kenal doanya. Jadi segala aspek itu rusak semuanya mbak rusak parah”.*<sup>96</sup>

Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai keadaan kesehatan mental santri bina, maka peneliti mewawancarai santri bina yang sudah dikatakan pulih kesehatan mentalnya sesuai dengan rekomendasi dari pemimpin Pondok Tetirah Dzikir, yakni bapak H. Muhammad Trihardana. Berikut hasil wawancara kepada santri bina tersebut yang ada di Pondok Tetirah Dzikir:

---

<sup>94</sup> Yusak Burhanuddin, Kesehatan Mental, (Bandung: CV Pustaka Setia, 1999) Hlm. 17

<sup>95</sup> Purmansyah Ariadi, Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam, *Jurnal* (No.2), Vol.3, No.2 (Palembang: Syifa Medika, 2013). Hlm. 119

<sup>96</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 14.30 WIB

- a. Santri bina berinisial mas X yang berasal dari Kalimantan, namun lahir di Blitar, 18 Oktober 1995. Pendidikan terakhir yakni SMK Ibnu Khaldun, Kalimantan Timur. Pekerjaan awalnya adalah serabutan dan sempat bekerja di bengkel membantu saudaranya. Dia beragama Islam dan berstatus duda, dia menikah di usia 20 tahun. Disebabkan karena ada permasalahan di rumah tangganya yakni istri yang selingkuh, mas X mengalami depresi yang sangat hebat. Setiap bulannya dia sudah memberi nafkah yang cukup untuk kebutuhan sehari-harinya bahkan lebih dari cukup karena istrinya meminta jatah uang lebih dari 2 kali dalam sebulan. Tuntutan dari istri sangat membebani mas X dalam bekerja. Mas X sangat terpuak dan kecewa atas perbuatan yang dilakukan oleh istrinya pada saat di tinggal bekerja. Ini salah satu yang menyebabkan dia depresi sangat mendalam dan pada akhirnya masuk ke panti rehabilitasi. Selain itu, dia juga berasal dari keluarga *broken home* dimana kurangnya kasih dan sayang dari orangtua. Sebelum masuk ke panti rehabilitasi mas X sempat dibawa ke RSJ selama beberapa minggu karena perilaku yang meresahkan warga setempat. Dengan depresi tersebut klien sudah mulai kesulitan dalam mengontrol emosi dan sikapnya, mas X pada saat depresi hingga mengonsumsi obat-obatan dan minuman keras, dia dipandang negatif oleh keluarga dan juga masyarakat, karena dia mudah emosi dan mengamuk. Mas X juga merasakan ada bisikan-bisikan buruk yang entah dari mana yang selalu mengikutinya. Ketika dia sedang dimasa depresi seperti itu, keluarga justru tidak mendukung sama sekali, ayah dan ibu klien sangat cuek terhadap kondisi anaknya. Sehingga paklik (paman) yang ada bertempat tinggal di Jogja membawanya ke Panti Rehabilitasi Pondok Pesantren Tetirah Dzikir untuk lebih terjaga dan berharap untuk sembuh dari depresinya dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT. Hasil wawancara dengan santri bina dengan inisial mas X, yang mengungkapkan kondisinya pada saat masuk pondok bahwa:

*“Saya itu dulu ya mbak itu sangat kurus tidak seperti sekarang ini, saya itu sangat- sangat merasakan apa itu depresi dan stress, saya merasakan adanya bisikan-bisikan yang buruk yang selalu mengikuti saya. Menjadi seorang yang sangat pemarah, penginnya itu ya ngamuk gitulah tidak bisa mengontrol emosi dan sikap saya gitu lo. Saya tidak mengenal sholat ya apalagi dzikir, ngobat itu saya sering mbak jujur saja. Saya berada di khlawat itu tuh mbak tergolong lama loh mbak sampai 1 tahun. Saya juga tau saya dimandikan sama pak ustad saya tau tapi saya tidak merasakan malu. Masyarakat juga mungkin resah atas perbuatan saya dan keluarga juga tidak peduli cuma paklik yang mau usaha menyembuhkan saya dari ya bisa dikatakan gangguan-gangguan itu”<sup>97</sup>*

- a. Santri bina beinisial Y lahir di Magelang, 18 Maret 1992. Pendidikan terakhirnya SLTA/SMA. Dia beragama Islam dan berstatus sudah menikah dan mempunyai 2 anak. Pekerjaan awalnya ialah buruh. Dalam dunia pernikahan masalah tentu saja datang tinggal bagaimana pasangan tersebut menyikapinya. Seperti halnya mas Y, dia mengalami gangguan kejiwaan karena ada memiliki berbagai permasalahan yang harus diselesaikan namun dia tidak bisa bagaimana cara menyelesaikan permasalahannya tersebut sehingga mentalnya terganggu dia frustrasi dan akhirnya depresi. Mas Y membuat kerusuhan dan onar di masyarakatnya yang sehingga sampai sekarang sulit mendapatkan kepercayaan masyarakatnya kembali. Wawancara dengan santri bina dengan inisial mas Y, yang mengungkapkan kondisinya pada saat masuk pondok bahwa:

*“Saya itu dulu lebih ke stress, depresi mbak, dan apa itu namanya frustrasi-frustasi gitu lah mbak, saya tidak bisa menyelesaikan masalah yang ada dihidup saya pada saat itu yang kemudian sikap saya itu tidak bisa saya kendalikan seperti itu mbak, ya pada intinya saya mudah marah susah banget diatur dan membuat kerusuhan sampai masyarakat terganggu dengan adanya saya itu lo. Yang pada akhirnya saya masuk RSJ diberi obat untuk menenangkan saja dan ketika pulang malah kambuh lagi dan akhirnya saya masuk di pondok ini. Terlebih lagi. saya juga dulu*

---

<sup>97</sup> Mas X, Wawancara pada tanggal 20 Februari 2021 pukul 11.00 WIB

*kurang dalam hal ibadah juga mbak jadi ya kurang lebihnya seperti itu mudah ngamuk”.*<sup>98</sup>

Dari hasil wawancara kedua dari santri bina tersebut, peneliti mengambil kesimpulan bahwasannya seseorang yang sedang mengalami gangguan dalam jiwanya kesehatan dari mentalnya sangat buruk, baik dari aspek psikis, fisik, moral-religius apalagi sosialnya. Mereka berperilaku seolah-olah mereka paling benar hingga berperilaku sesuai apa yang mereka inginkan tanpa memandang norma yang berlaku di masyarakat. Menurut Kartini Kartono, gangguan jiwa adalah bentuk gangguan dari ketidaksesuaian fungsi mental (kesehatan mental) seseorang, yang disebabkan oleh kurangnya reaksi terhadap proses adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan / mental terhadap rangsangan dan stres yang berlebihan. Hal ini mengakibatkan gangguan struktural dari suatu bagian, satu organ atau sistem kejiwaan / mental.<sup>99</sup>

Seperti halnya, mas X dan mas Y yang membuat kerusuhan sehingga meresahkan masyarakat tempat tinggalnya karena perilakunya yang tidak baik dan berbahaya untuk orang lain maupun diri sendiri, mereka tidak bisa mengontrol emosinya sendiri. Mereka butuh tempat yang untuk menenangkan dirinya dan mendekatkan dirinya kepada Sang Penyembuh, yakni Allah SWT untuk memulihkan kesehatan mentalnya hingga menjadi pribadi yang jauh lebih baik ke depannya.

Berikut tabel mengenai kondisi daripada kesehatan mental santri bina mas X dan mas Y sebelum di terapi atau awal masuk Pondok Tetirah Dzikir:

---

<sup>98</sup> Mas Y, Wawancara pada tanggal 21 Februari 2021 pukul 10.00 WIB

<sup>99</sup> Kartini Kartono, *Mental Hygiene (Kesehatan Mental)*, (Bandung: Penerbit Alumni, 1983), Hlm. 66

<b>Kondisi Santri Bina Sebelum Rehabilitasi</b>			
<b>NO</b>	<b>Indikator Kesehatan Mental</b>	<b>Santri bina mas X</b>	<b>Santri bina mas Y</b>
1.	Aspek Fisik	Kondisinya buruk, tubuh tidak terawat dengan baik, kurus dikarenakan pecandu obat.	Kondisi fisik kurus dan tidak terawat dengan baik.
2.	Aspek Psikis	Mengalami gangguan depresi dan juga stress. Emosional yang berlebihan. Menjadi seseorang yang pemarah dan mudah mengamuk. Diganggu dengan adanya bisikan-bisikan hal yang negatif.	Megalami gangguan stress dan juga depresi. Merasa frustrasi terhadap masalah yang menyimpannya. Mudah marah terhadap siapapun.
3.	Aspek Sosial	Membuat keresahan dan membuat kerusuhan di lingkungan masyarakat. Sehingga masyarakat terganggu atas perbuatannya itu. Kurangnya perhatian karena keluarga <i>broken home</i> .	Membuat kerusakan di lingkungan masyarakatnya dikarenakan mudah mengamuk.
4.	Aspek Moral-Religius	Tidak mengenal ibadah	Kurang dalam hal beribadah

Tabel 3. Kondisi Santri Bina Sebelum Rehabilitasi

## 2. Kondisi kesehatan mental santri bina setelah rehabilitasi

Menurut Zakiah Daradjat, kesehatan mental memiliki arti mewujudkan fungsi kejiwaan dengan keserasian yang selaras serta terwujudnya penyesuaian diri diantara manusia dengan dirinya ataupun dengan lingkungannya, yang berlandaskan iman dan taqwa dengan tujuan untuk tercapainya kehidupan yang bermanfaat dan bahagia di dalam dunia dan juga di akhirat.<sup>100</sup> Pemulihan kesehatan mental sangat penting bagi santri bina yang ada di Pondok Tetirah Dzikir, dengan kondisi mentalnya yang sudah dijelaskan pada saat awal masuk pondok, santri bina memerlukan pengobatan/penyembuhan maupun terapi yang berbasis psikoterapi Islam untuk memulihkan mentalnya agar terciptanya individu yang sehat secara fisik maupun batin sehingga dalam hidup mereka bisa mencapai kebahagiaan mereka. Terapi rohani Islam merupakan suatu rangkaian ikhtiar pengobatan atau penyembuhan secara rohani melalui cara dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT yang tentunya sesuai dengan perintah Allah dan Rosul-Nya dalam menolong seseorang untuk mencegah dari adanya gangguan rohani dengan merubah serta menyempurnakan perilaku yang baik, pikiran yang positif serta pengolahan emosinya, sehingga orang tersebut bisa hidup mandiri dan terciptanya insan yang sehat baik jasmani maupun batin.<sup>101</sup>

Di Pondok Tetirah Dzikir, dalam merehabilitasi santri bina menerapkan terapi yang berbasis psikoterapi Islam. Dengan metode atau proses pelaksanaan yang dijelaskan di BAB IV, dari proses yang membutuhkan waktu serta keuletan dan juga kesabaran Pak Kiai dan Ustad yang membantu proses dari merehabilitasi santri bina membuahkan hasil dengan adanya perubahan perilaku santri bina kearah yang lebih baik. Keadaan santri bina setelah menjalani rangkaian proses terapi dengan waktu yang cukup lama menunjukkan adanya perubahan perilaku,

---

<sup>100</sup> Yahya Jaya, *Peranan Taubat dan Maaf dalam Kesehatan Mental* (Jakarta: Yayasan Pendidikan Islam Ruhama, 1989) Hlm. 15

<sup>101</sup> Nurma Ali Ridlwan, *Terapi Islam Sebagai Model Rehabilitasi Mental Dan Narkoba*, (Yogyakarta: Istana Agency, 2019), Hlm. 9

spiritual, emosional atas dirinya. Sesuai dengan yang disampaikan oleh Pak Kiai bahwasannya:

*“Sangat ada dan sangat signifikan psikologis nya tadinya ngamuk-ngamuk sekarang tidak ngamuk lagi yang mulanya dia menimbulkan kerusakan di masyarakat jika tidak melakukan lagi, yang semua tidak bisa sholat sudah bisa sholat lagi, mereka itu seperti menemukan spiritual terbaru seperti bayi lahir itu jadi sangat perubahannya sangat sangat drastis untuk itu nanti bisa membuktikan dan mewawancarai seperti mas X dan Y yang sudah dikatakan mentalnya sudah membaik”.*<sup>102</sup>

Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai perubahan keadaan kesehatan mental santri bina, maka peneliti mewawancarai santri bina yang sudah dikatakan pulih kesehatan mentalnya sesuai dengan rekomendasi dari pemimpin Pondok Tetirah Dzikir, yakni bapak H. Muhammad Trihardana. Berikut hasil wawancara kepada santri bina yang ada di Pondok Tetirah Dzikir:

a. Perubahan santri bina berinisial mas X setelah terapi

*“Seperti yang mbak ulfa lihat sendiri ya seperti ini kondisi saya sekarang mbak, Alhamdulillah masih mendapat pertolongan dari Allah SWT untuk sembuh dan melanjutkan kehidupan saya selanjutnya. Saya itu bersyukur banget bisa ya seperti ini kembali mbak dan saya merasa kasihan juga sama temen-temen yang masih ada di khalwat yang sudah bertahun-tahun namun belum mendapatkan pertolongan dari-Nya karena saya kan kadang ikut mbantu pak ustad mandiin mbak, dulu saya juga seperti mereka dan sekarang saya yang mandiin mereka. Ketika saya dibimbing terus sama pak ustad pak kyai, dengan mengikuti semua terapi yang ada dengan keistiqomahan, saya merasa tenang, saya juga belajar tidak mudah marah dan ikhlas dari sesuatu yang terjadi pada saya begitu, saya merasa lebih dekat dengan Allah SWT, apalagi dengan berdzikir itu mbak. Sholat juga sudah rajin sekarang, engga kaya dulu. Ya intinya saya merasa lebih baik dari yang sebelumnya”.*<sup>103</sup>

b. Perubahan santri bina berinisial mas Y setelah terapi

*“Ya kalo berbicara efek itu ya pasti ada efeknya untuk saya pribadi ya mbak. Saya sekarang lebih merasa tenang, aman dan damai dan merasa saya lebih baik dari yang sebelumn-belumnya. Efek dari*

<sup>102</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 14.50 WIB

<sup>103</sup> Mas X, Wawancara pada tanggal 20 Februari 2021 pukul 11.20 WIB

*sholat, dzikir, dan kegiatan agama lain sangat membantu saya dalam perubahan sikap dan emosional dalam diri saya sendiri. Saya lebih menerima diri sendiri dan belajar sabar dalam menghadapi persoalan-persoalan yang mengahampiri saya mbak sekarang ini”*.<sup>104</sup>

Hal tersebut menunjukkan bahwa ketika seseorang dengan kesabaran dan keistiqomahan dalam mendekati diri kepada Allah SWT maka seseorang akan merasa lebih baik lagi dan terhindar dari sifat-sifat tercela, mereka akan mencerminkan perilaku-perilaku yang baik dan terpuji dimana hal tersebut tercermin dari fungsi psikoterapi Islam sebagai pencegahan serta pengobatan untuk individu yang sedang mengalami problematika dalam hidup.

Berikut tabel mengenai kondisi daripada kesehatan mental santri bina mas X dan mas Y sebelum di terapi atau awal masuk Pondok Tetirah Dzikir:

<b>Kondisi Santri Bina Setelah Rehabilitasi</b>			
<b>NO</b>	<b>Indikator Kesehatan Mental</b>	<b>Santri bina mas X</b>	<b>Santri bina mas Y</b>
1	Aspek Fisik	Perubahan fisik yang sudah mulai menunjukkan bahwa dia tubuhnya terawat, bersih, sehat dan lebih terlihat bugar jasmaninya.	Tetap berpostur tubuh kurus namun lebih terawat, bugar dan sehat.
2	Aspek Psikis	Sudah mulai terbentuk jiwa yang sejahtera jiwanya, merasakan ketenangan. Memiliki selera humor yang tinggi, adanya perubahan dalam berpikir secara	Merasakan ketenangan, aman dalam hati. Dapat menerima diri sendiri. Emosional yang wajar.

<sup>104</sup> Mas Y, Wawancara pada tanggal 21 Februari 2021 pukul 10.20 WIB

		baik dan logis, mulai belajar ikhlas dan bersabar.	
3	Aspek Sosial	Peduli dengan santri bina yang lain. Sudah bisa berkomunikasi dengan baik. membantu pak ustad memandikkan sntri bina yang lain. Sudah mulai bekerja di bengkel dan sebentar lagi akan menikah. Dan masyarakat sudah menerimanya dengan baik	Membantu pak ustad memandikan santri bina yang lain. Berkomunikasi dengan baik. Mampu beradaptasi dengan lingkungan. Namu, masyarakatnya belum bisa menerima dia, karena lingkungannya terlalu menghakimi. Menjadi relawan pondok
4	Aspek Moral-Religius	Ibadah semakin meningkat. Melakukan ziarah bersama pak ustad dan pak kiai. Menjadi imam sholat dhuha di pondok. Mencerminkan perlaku-perilaku yang baik.	Ibadah meningkat dan selalu mengerjakan sholat tepat waktu. Menggati pak ustad ketika berhalangan untuk memimpin dalam berdzikir

Tabel 4. Kondisi Santri Bina Setelah Rehabilitasi

Berikut hasil wawancara mengenai santri bina X dan Y kepada Pak Kiai sebagai pendiri sekaligus pembimbing dalam pemulihan kesehatan mental melalui proses terapi yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta dari panti mengatakan bahwa:

*“Kalau mas X itu korban karena dilontarkan oleh orang tua karena dia broken home kemudian ada masalah bersama mantan istrinya, dia depresi berat, marah-marah, ngamuk karena tidak bisa menyelesaikan masalahnya dan juga menekuni dunia napza kemudian perubahan mentalnya itu tidak baik dibawa ke rumah sakit dan pulang ke rumah itu malah kumat-kumatan. Dan akhirnya dibawa ke pondok di pondok itu masuk ke ruang khalwat dulu mbak lama itu hampir 1 tahun hingga sampai sadar kemudian masuk ke masjid dulu terus keluar dan bantu-bantu ustad di pondok. Alhamdulillah dengan izin Allah sekarang dia sudah sembuh dan sudah kembali ke masyarakat dengan bekerja di bengkel dan sebentar lagi dia juga akan menikah”.*<sup>105</sup>

*“Untuk mas Y ini adalah proses anak muda yang dengan berbagai bentuk kehidupan tidak sanggup mengatasi masalah hidupnya kemudian depresi dia dibawa ke rumah sakit jiwa ini ada hal yang tidak sinkron di mana dia sebenarnya butuh peluapan untuk ekspresinya biar plong gitu dan butuh pendekatan rohaninya tapi dia diobati terus dalam RSJ terus nah ini tidak sinkron sehingga kenyataannya ketika dia pulang ke rumah mas Y makin parah ada semacam ketidakterimaan bahkan ketika dia pulang itu masyarakat itu belum bisa menerima dia seluruhnya melihat dulu ngamuk, jadi yang dikenal oleh masyarakat itu adalah hal-hal yang negatif pada dirinya mereka tidak melihat sudah ada perubahan yang sangat signifikan bahwa dia sudah menemukan jati dirinya yang baru dalam pondok pesantren dan kesadaran itu perlu waktu untuk menunjukkan kepada masyarakat. Sekarang dia menjadi relawan di Pondok Tetirah Dzikir menjadi mbadali (pengganti) ustad memimpin dzikie dan sebagainya”.*

Peneliti mengambil kesimpulan bahwa efek yang ditimbulkan dari terapi yang diterapkan di Pondok Tetirah Dzikir mampu membantu dalam proses pemulihan kesehatan mental santri bina gangguan jiwa, hal tersebut dapat dibuktikan dengan adanya perubahan dari kedua santri bina yang peneliti jadikan sebagai subjek penelitian. Berikut tabel yang menjelaskan mengenai perubahan yang ada di dalam diri santri bina agar lebih mudah dipahami.

---

<sup>105</sup> H. Muhammad Trihardana, Wawancara pada tanggal 8 Agustus 2021 pukul 15.00

<b>Kondisi Kesehatan Mental Santri Bina</b>			
<b>NO</b>	<b>Indikator Kesehatan Mental</b>	<b>Santri bina mas X</b>	<b>Santri bina mas Y</b>
1	Aspek Fisik	Baik	Baik
2	Aspek Mental	Baik	Baik
3	Aspek Sosial	Baik	Baik
4	Aspek Moral-Religius	Baik	Baik

Tabel 5. Kondisi Kesehatan Mental Santri Bina



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

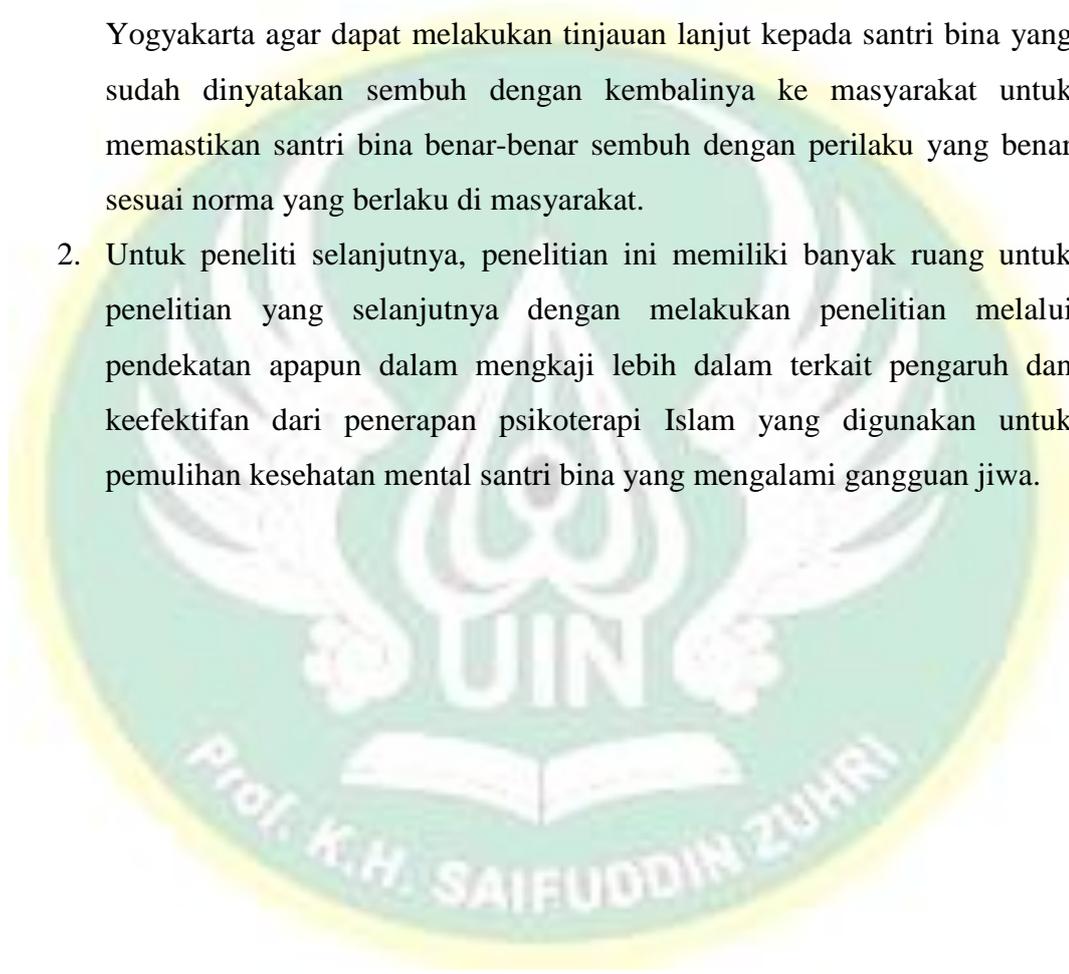
Berdasarkan dari hasil penelitian tentang Psikoterapi Islam Gangguan Jiwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta adalah sebagai berikut:

1. Bentuk psikoterapi Islam yang digunakan di Pondok Tetirah Dzikir yakni sebagai obat *ma'nawi* yang merupakan pengobatan jiwa atau mental untuk santri bina yang mengalami gangguan kejiwaan yang disebabkan depresi, frustrasi dan gangguan karena faktor lainnya.
2. Model psikoterapi Islam yang diterapkan di Pondok Tetirah Dzikir untuk santri bina gangguan jiwa adalah psikoterapi Islam dengan terapi ibadah shalat, terapi zikir tarekat dan doa, terapi puasa, terapi mandi taubat serta terapi bekam.
3. Teknik psikoterapi Islam yang digunakan yang diterapkan di Pondok Tetirah Dzikir untuk santri bina gangguan jiwa adalah metode tasawuf yakni ada 3 tahap: Tahapan yang pertama, tahap *takhalli* (pengosongan diri dari sifat tercela dan penyucian dari dosa-dosa ataupun penyakit yang pernah dilakukan dengan melalui terapi mandi taubat dan terapi bekam). Kemudian yang kedua, tahap *tahalli* (mengisi diri dengan sifat terpuji dengan beribadah melalui terapi shalat, terapi zikir dan doa dan terapi puasa). Tahap terakhir, tahap *tajalli* (santri bina adanya perubahan lebih kearah lebih baik dari spritualnya sehingga sehat mentalnya dan memiliki kepibadian yang sehat juga. Atas Kuasa-Nya efek dari rutinitas penerapan psikoterapi Islam tersebut terdapat perubahan pada indikator kesehatan mental dari santri bina gangguan jiwa ke arah lebih baik bahkan kini ada yang sudah kembali ke kehidupan sosial masyarakat.

## B. Saran

Psikoterapi Islam yang diterapkan sangat berperan penuh atas pemulihan kesehatan mental santri bina gangguan jiwa di Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta. Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan mengenai bentuk, model dan teknik psikoterapi Islam yang diterapkan di Pondok Tetirah Dzikir, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Untuk Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Berbah Sleman-Yogyakarta agar dapat melakukan tinjauan lanjut kepada santri bina yang sudah dinyatakan sembuh dengan kembalinya ke masyarakat untuk memastikan santri bina benar-benar sembuh dengan perilaku yang benar sesuai norma yang berlaku di masyarakat.
2. Untuk peneliti selanjutnya, penelitian ini memiliki banyak ruang untuk penelitian yang selanjutnya dengan melakukan penelitian melalui pendekatan apapun dalam mengkaji lebih dalam terkait pengaruh dan keefektifan dari penerapan psikoterapi Islam yang digunakan untuk pemulihan kesehatan mental santri bina yang mengalami gangguan jiwa.



## DAFTAR PUSTAKA

- A, Yoeyoen dan Tri Wahyudi. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2019*. ISSN 2442-7659.
- Ad-dazky, Hamdani Bakran. 2004. *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Amin, Samsul Munir. 2010. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah.
- Anshori, Fuad. 2000. *Aplikasi Psikologi Islam*. Yogyakarta.
- Anwar, M. Ahmad. 1975. *Prinsip-prinsip Metodologi Research*. Yogyakarta: Sumbangsih.
- Ariadi, Purmansyah. 2013. Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam. *Jurnal* (No.2), Vol.3, No.2. Palembang: Syifa Medika
- Arifin, Isep Zainal. 2009. *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*. Jakarta: Rajawali Pres.
- Arikunto, Suharsini. 1966. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Bina Aksara.
- Ariyanto, M. Darajat. 2006. *Psikoterapi Dengan Doa*. Vol. XVIII No. 01. Surakarta: SUHUF.
- Bachtiar, Arcvas. 2018. Penerapan Psikoterapi Islam dalam Rehabilitasi Narkoba di Wisma Ataraxis Desa Fajar Baru Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan. *Skripsi*. Lampung: UIN Raden Intan Lampung.
- Bastman, Hanna Djumhana. 2001. *Integrasi Psikologi Dengan Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bersumber dari Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza, Ditjen P2PL Kemenkes, Siti Khalimah dalam peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2020 yang berlangsung di RSJ Sambang Lihum, Kecamatan Gambut, Kabupaten Banjar pada hari Minggu 11 Oktober 2020 yang diambil dari <https://m.mediaindonesia.com/humaniora/352006/kasus-gangguan-jiwa-di-indonesia-meningkat-selama-masa-pandemi> diakses pada tanggal 26 April 2021 pukul 10.00 WIB.
- Burhanuddin, Yusak. 1999. *Kesehatan Mental*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Cahyadi, Ashadi. 2016. Psikoterapi Dalam Pandangan Islam. *Jurnal*. Vol 5 No. 2. El-Afkar: IAIN Bengkulu.
- Daradjat, Zakiyah. 1983. *Kesehatan Mental*. Jakarta : Gunung Agung.

- Daradjat, Zakiyah. 1978. *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung.
- Dewi, Fitria. 2019. Psikoterapi Islam Pada Penderita Gangguan Jiwa Akibat NAPZA (Studi Kasus di Pondok Pesantren Al-Baro'ah Kasang Pudak Muarjo Jambi. *Skripsi*. (Jambi: UIN Sunan Kalijaga.
- Dewi, Kartika Sari. 2012. *Kesehatan Mental*. Semarang: CV. Lestari Media Kreatif.
- Disahkan dan ditetapkan di Jakarta pada 7 Agustus 2014 (LNRI tahun 2014 No.185, TLNRI No.5571)
- Ghony, Djunaidi dan Fauzan Al-Manshur. 2017. *Metode Penelitian Suatu Pemikiran dan Penerapan*. Yogyakarta: Ar Ruzz Media.
- Ghony, M. Djunaidi dan Fauzan Almanshur. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jogjakarta: Ar Ruzz Media.
- Haryanto, Sentot. 2007. Psikologi Sholat. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Herniti, Ening. 2011. Pengobatan Dengan Psikoterapi Menurut Ustadz Danu. *Jurnal Dakwah*. Vol:XI, No.1. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Jaya, Yahya. 1989. *Peranan Taubat dan Maaf dalam Kesehatan Mental*. Jakarta: Yayasan Pendidikan Islam Ruhama.
- Kartono, Kartini dan Jenny Andari. 1989. *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam*. Bandung: Mandar Maju
- Kartono, Kartini. 1983. *Mental Hygiene (Kesehatan Mental)*. Bandung: Penerbit Alumni.
- Kartono, Kartini. 1997. *Metodologi Research Social*. Bandung: Alumni.
- Lahmuddin. 2012. Psikoterapi Dalam Perspektif Bimbingan Konseling Islami. Vol.XXXVI, No.2. Sumatera Utara: MIQOT
- Marhamah, Atin Yaumul. 2019. Rehabilitasi Klien Gangguan Jiwa Melalui Terapi Dzikir di Yayasan An-Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa dan Korban Penyalahgunaan NAPZA). *Skripsi*. Purwokerto: IAIN Purwokerto.
- Mayasari, Ros. 2013. Islam dan Psikoterapi. Vol.6 No.2. Kendari: STAIN Kendari.
- Moleong, Lexy J. 1989. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mufidah, Luluk Indarinul. Pentingnya Psikoterapi Agama Dalam Kehidupan di Era Modern. *Jurnal Kajian Keagamaan, Keilmuan dan Teknologi*. ISSN: 1693-6922

- Pardede, Jek Amidos. 2019. *Terapi Rehabilitasi Pasien Gangguan Jiwa. Jurnal Keperawatan Jiwa*. Medan: Universitas Sari Mutiara Indonesia.
- Rahayu. 2009. *Psikoterapi Persepektif Islam dan Psikologi Kontemporer*. Malang: UIN Malang Press.
- Ridlwani, Nurma Ali. 2019. *Terapi Islam Sebagai Model Rehabilitasi Mental dan Narkoba*. Yogyakarta: Istana Agenc.
- Rojaya, dkk. Dzikir Jahar Sebagai Psikoterapi. *Jurnal Ilmu Tasawuf*. Suryalaya: IAILM Suryalaya Indonesia.
- Said Az Zahrani, Musfir. 2006. *Konseling Terapi*. Jakarta: Gema Insani Press.
- Sanusi, Muhammad. 2012. *Berbagai Tempat Terapi Kesehatan Mental Melalui Amalan-Amalan Ibadah*. Yogyakarta: Najah.
- Strauss, Anseim dan Juliet Corbin. 2003. *Dasar Dasar Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2007. *Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RAD*. Bandung: Alfabeta.
- Suhaimi. 2015. Gangguan Jiwa dalam Perspektif Kesehatan Mental Islam. *Jurnal Pemikiran Islam*. Vol.40, No. 1. An-Nida'.
- Suntoro, Sucipto. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Solo: Hamada Putra.
- Suryabrata, Sumandi. 1983. *Metodologi Penelitian*. CV. Rajawali: Jakarta.
- Suryani. 2013. Mengenal Gejala dan Penyebab Gangguan Jiwa. Makalah Seminar Nasional "Stigma Terhadap Orang Gangguan Jiwa". Psikologi UNJANI, Bandung.
- Tanzeh, Ahmad. 2000. *Metode Penelitian Praktis*. Yogyakarta: Teras.
- Wati, Ina Ambar. 2019. Bimbingan Spiritual Berbasis Terapi Lingkungan Terhadap Korban NAPZA di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir. *Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*. Vol.16, No. 2. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Wulur, Meisil B. 2015. *Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Deepublish.