

**PERAN TERAPI *RUQYAH* DALAM PENYEMBUHAN
PSIKOLOGIS PENDERITA STROKE DI DESA
GEMBONG BOJONGSARI PURBALINGGA**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah UIN Prof .K.H Saifuddin Zuhri
Purwokerto Guna Memenuhi Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Sosial (S.Sos)**

Oleh:

**Aulia Nur Azizah
1817101096**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING
ISLAM**

**JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN
MASYARAKAT**

**FAKULTAS DAKWAH
UIN PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO**

2023

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aulia Nur Azizah
NIM : 1817101096
Jenjang : Strata 1
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah

Menyatakan bahwa naskah yang berjudul **Peran Terapi Ruqyah Dalam Penyembuhan Psikologis Penderita Stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga**, secara keseluruhan adalah hasil penelitian saya sendiri, kecuali pada bagian tertentu yang telah di rujuk sebelumnya.

Purwokerto, 04 Juli 2023

Saya yang menyatakan,



Aulia Nur Azizah
NIM. 1817101196



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

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

PENGESAHAN

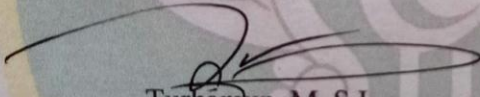
Skripsi Berjudul

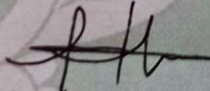
**PERAN TERAPI RUQYAH DALAM PENYEMBUHAN PSIKOLOGIS
PENDERITA STROKE DI DESA GEMBONG BOJONGSARI
PURBALINGGA**

Yang disusun oleh **Aulia Nur Azizah** NIM. 1817101096 Program Studi **Bimbingan dan Konseling Islam** Jurusan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto, telah diujikan pada hari **Rabu** tanggal **12 Juli** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S.Sos)** dalam **Bimbingan dan Konseling** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

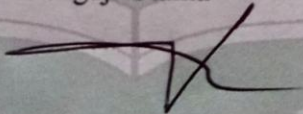
Ketua Sidang/Pembimbing

Sekretaris Sidang/Penguji II


Turhamun, M.S.I
NIP.198702022019031011


Muh. Hikamudin Suyuti, S.S., M.S.I
(NIP. -)

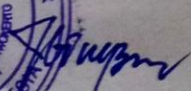
Penguji Utama


Dr. Muskinul Fuad, M.Ag
NIP. 197412262000031001

Mengesahkan,

Purwokerto, 28 Juli 2023

Dekan,


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

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah melakukan bimbingan, arahan dan perbaikan seperlunya terhadap penulisan skripsi dengan :

Nama : Aulia Nur Azizah

NIM : 1817101196

Jenjang : Strata 1

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Judul : Peran Terapi Ruqyah Dalam Penyembuhan Psikologis

Penderita Stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga

Dengan naskah skripsi ini, dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diajukan dalam sidang munaqosyah.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Purwokerto, 04 Juli 2023

Pembimbing



Turhamun, M. S.I

NIP.198702022019031011

MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

“Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar”

(Q.S Al Baqarah: 153)



PERAN TERAPI RUQYAH DALAM PENYEMBUHAN PSIKOLOGIS PENDERITA STROKE DI DESA GEMBONG BOJONGSARI PURBALINGGA

AULIA NUR AZIZAH

NIM. 1817101096

Email : azizahaulia399@gmail.com

Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, UIN

Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto

ABSTRAK

Dalam penelitian skripsi ini membahas mengenai peran terapi ruqyah dalam penyembuhan psikologis pada penderita stroke. Stroke adalah sebuah penyakit yang dapat menyebabkan kecemasan berlebih pada penderitanya. Adapun alternatif untuk mengatasi rasa takut dan kecemasan pada penderita stroke yaitu dengan terapi ruqyah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi secara objektif, mendalam serta menyeluruh tentang peran terapi ruqyah dalam penyembuhan psikologis penderita stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan metode studi kasus. Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang hasilnya tidak diperoleh melalui mekanisme statistik atau perhitungan. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara serta dokumentasi.

Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa terdapat perubahan setelah melakukan terapi ruqyah ada penurunan kecemasan pada pasien. Terapi ruqyah dapat memberikan pengaruh yang baik dalam menurunkan kecemasan serta memberikan ketenangan bagi penderita stroke yang mengalami rasa takut dan kecemasan. Terapi ruqyah merupakan salah satu alternatif pengobatan penyakit medis ataupun non medis yang dilakukan dengan membacakan doa dan ayat al-Quran dengan izin Allah SWT. Terapi ruqyah yang dilakukan untuk penyembuhan psikologis pada penderita stroke di Desa Gembong yaitu menggunakan beberapa metode seperti memijat yaitu memijat bagian tengkuk leher, punggung belakang, ibu jari kaki serta menggunakan metode air yang telah dibacakan doa dan ayat al-Qur'an. Berdasarkan hasil dari terapi ruqyah yang telah dilakukan pada penderita stroke yang mengalami kecemasan dapat diketahui bahwa ruqyah dapat memberikan pengaruh yang sangat baik untuk menghilangkan kecemasan dan memberikan ketenangan bagi penderita stroke.

Kata Kunci : Ruqyah, Psikologis, Stroke

PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang selalu menyertai penulis dalam setiap langkah kebaikan, sehingga skripsi ini dapat penulis selesaikan dengan baik. Buah karya ini penulis yang sederhana ini penulis persembahkan untuk :

Kedua orangtua tercinta, Bapak Suratman dan Ibu Nur Khasanah, serta kedua kakak tersayang Mba Asty dan Mba Manda, berkat doa dan dukungan materil maupun non materil yang tiada henti-hentinya, penulis dapat menyelesaikan buah karya ini dengan baik. Semoga kedua orangtua dan kakak-kakak penulis selalu dalam lindungan-Nya serta diberikan kesehatan. Aamiin.

Kepada Keluarga besar penulis yang selalu memberikan semangat agar menyelesaikan studinya. Berkat dukungan mereka penulis menjadi lebih semangat dalam menyelesaikan studi. Hingga pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik dan insyaallah hasil yang memuaskan.

Sahabat-sahabat Bimbingan Konseling Islam, susah senang sudah kita lewati bersama. Semoga tali silaturahmi kita tidak berhenti sampai disini akan tetapi terus berlanjut sampai kapanpun. Dari kalian, penulis belajar akan banyak hal mengenai kehidupan keseharian di kampus dan lingkungan manapun. Semoga kelak kita menjadi orang sukses dimanapun kita berada. Aamiin.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Tujuan dari kepenulisan skripsi ini ialah sebagai salah satu syarat yang harus diselesaikan untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial dari program studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto.

Selama proses penyelesaian skripsi ini banyak pihak yang turut mendukung penulis dengan ikhlas. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Moh. Roqib, M. Ag., Rektor UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto
2. Prof. Dr. H. Abdul Basit, M. Ag., Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto
3. Nur Azizah M. Si., Ketua Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto
4. Turhamun, M. Si., Dosen Pembimbing yang telah mengarahkan dengan sepenuh hati kepada peneliti. Terimakasih atas bimbingannya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Bapak dan Ibu dosen yang telah memberikan bimbingan serta ilmu kepada peneliti selama mengenyam pendidikan di bangku kuliah.
6. Segenap jajaran Staf Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto yang telah memberikan layanan terbaik kepada mahasiswa.
7. Bapak Kepala Desa Gembong dan segenap jajaran perangkat desa Gembong serta masyarakat desa Gembong yang telah memberikan izin kepada peneliti dan membantu dalam pengambilan data penelitian
8. Kedua Orang Tua peneliti Bapak Suratman dan Ibu Nur Khasanah serta kakak peneliti Mba Widi Asty Pratiwi dan Mba Amanda Tyas yang telah memberikan segala bentuk dukunga kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu

9. Aba Muammar sebagai penyemangat penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
10. Teman-teman seperjuangan BKI khususnya kelas BKI C UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto
11. Almamater Bimbingan dan Konseling Islam UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu oleh peneliti. Harapan peneliti mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat bagi semua orang, khususnya mahasiswa BKI.

Oleh krena itu, saran dan masukan yang membangun sangat diharapkan oleh peneliti untuk perbaikan di masa yang akan datang.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PENGESAHAN	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
MOTTO	v
ABSTRAK	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Penegasan Istilah	5
C. Rumusan Masalah	10
D. Tujuan Penelitian	10
E. Manfaat Penelitian	10
F. Telaah Pustaka	11
G. Kerangka Teori	13
H. Metode Penelitian	18
I. Sistematika Penulisan	21
BAB II PENEGASAH ISTILAH	23
A. Terapi	23
1. Pengertian Terapi	23
2. Terapi Dalam Pandangan Agama	24
3. Metode Terapi Islam	25
B. <i>Ruqyah</i>	27
1. Pengertian <i>Ruqyah</i>	27
2. Jenis-jenis <i>Ruqyah</i>	28
3. <i>Ruqyah</i> Dalam Pandangan Para Ulama	29
4. Dampak Terapi <i>Ruqyah</i>	30
5. Manfaat Terapi <i>Ruqyah</i>	31

C. Gangguan Psikologis	31
1. Perasaan Takut	31
2. Kecemasan	32
3. Marah	38
4. Susah tidur.....	39
D. Stroke	39
1. Pengertian Stroke	39
2. Jenis Stroke	40
3. Faktor Penyebab Stroke.....	42
E. Tahapan Implementasi Terapi <i>Ruqyah</i>	43
1. Implementasi	43
2. Tahapan Terapi Ruqyah	44
BAB III METODE PENELITIAN	45
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	46
B. Lokasi Penelitian	46
C. Subjek dan Objek Penelitian	46
D. Sumber Dana	46
E. Metode Pengumpulan Data	46
F. Metode Analisis Data	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Profil Subjek Penelitian	49
B. Gambaran Kecemasan Pada Penderita Sroke	51
C. Terapi Ruqyah Dalam Penyembuhan Psikologis Penderita Stroke ...	52
D. Manfaat Terapi Ruqyah Terhadap Penderita Stroke	58
E. Analisa.....	58
BAB V PENUTUP	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	61
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR LAMPIRAN

1. Dokumentasi Penelitian
2. Panduan Wawancara
3. Transkrip Wawancara
4. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ruqyah diartikan sebagai perlindungan. Ruqyah dipercaya sebagai perantara penyembuhan atas izin Allah melalui kalimat-kalimat yang diajarkan oleh Nabi untuk memohon kepada Allah. Ibn Hajar al-Askalani berkata Para ulama telah sepakat bahwa ruqyah yang diperbolehkan adalah yang memenuhi beberapa syarat, yaitu meruqyah dengan ayat-ayat Al-Quran atau dengan nama-nama dan sifatnya, meruqyah dengan Bahasa Arab atau Bahasa lain yang dapat dimengerti maknanya, dan percaya sepenuhnya bahwa penyembuhan yang terjadi semata-mata atas izin Allah SWT.

Sebelum agama Islam datang, masyarakat Arab sendiri sudah mengenal ruqyah, ruqyah dikenal sebagai warisan bangsa Arab dalam upaya untuk mendapatkan berkah dan permohonan kepada Allah. Ruqyah berasal dari agama samawi, kemudian disalahgunakan oleh sebagian orang sesat lalu dijadikan sebagai sihir dalam pengobatan. Dalam praktiknya juga ditambahkan dengan benda-benda bantuan seperti potongan tulang atau rambut hewan. Dan dicampur adukan perkara ruqyah dikalangan masyarakat jahaliah. Setelah agama Islam datang ruqyah digunakan sebagai pengobatan yang dilakukan dengan menggunakan doa-doa dan ayat-ayat al-Quran. Masyarakat jahiliah mengartikan ruqyah sebagai mantra jampi-jampi yaitu kalimat-kalimat yang dianggap dapat mendatangkan kekuatan gaib.¹ Ruqyah dianggap dapat menyembuhkan melalui bantuan jin dan sebagainya, karena pemahaman tersebut maka Nabi saw pernah melarang ruqyah. Beliau bersabda “Sesungguhnya ruqyah, tamimmah dan tilawah itu syirik”. Dari pernyataan Nabi Saw ruqyah itu mengandung syirik. Nabi melarang ruqyah tetapi tidak berlaku pada semua jenis ruqyah. Ruqyah yang dilarang oleh Nabi adalah

¹ Achmad Zuhdi DH, “*Studi Tentang Ruqyah (Tinjauan al-Qur’an, al-Hadith dan Seja rah)*”, Jurnal Program Studi Sejarah dan Peradaban Islam, Vol. 1, No. 1 (2017) Hlm, 44-62

ruqyah yang didalamnya terdapat unsur syirik seperti yang dilakukan oleh masyarakat jahiliyah dan orang yahudi. Selama ruqyah tidak mengandung unsur syirik maka diperbolehkan. Tradisi ruqyah yang diperbolehkan oleh Nabi Saw kemudian dilanjutkan oleh orang-orang sesudahnya, dilanjutkan oleh sahabat, tabi'in dan ulama-ulama berikutnya. Adapun ulama yang terkenal dengan keahliannya dalam ruqyah adalah Ibn al-Qayyim. Tradisi ruqyah hingga sekarang masih dilakukan oleh orang muslimin meskipun tidak sebanyak yang dipraktikan kedokteran modern. Muhammad Arif menambahkan bahwa di Saudi Arabiya praktik ruqyah dilakukan untuk menyembuhkan berbagai jenis kanker yang dikakukan dengan cara memperdengarkan al-Qur'an kepada pasien, kemudian mandi dan minum air dari air yang sudah dibacakan al-Qur'an dan diusapkan kebagian tubuh yang terdapat tumor kanker dengan menggunakan obat gosok dari minyak zaitun yang sudah dibacakan al-Qur'an. Hal tersebut menjadi bukti bahwa praktik ruqyah masih berlangsung sampai sekarang. Di Indonesia ruqyah sendiri mulai dikenal pada tahun 1990an. Adapun salah satu ustad yang ahli dalam ruqyah yaitu Fadlan Abu Yasir Lc, merupakan Pengasuh Pondok Pesantren Islam Terpadu Al-Hikmah Trayon, Kebonana, Karanggede, Boyolali, Jawa Tengah. Kini istilah ruqyah bukan menjadi hal yang asing lagi bagi masyarakat Indonesia.² Fungsi ruqyah salah satunya adalah untuk terapi berbagai jenis penyakit tidak terkecuali perasaan takut dan kecemasan.

Kecemasan adalah perasaan cemas, takut, dan takut dalam menghadapi situasi yang konsekuensinya tidak pasti. Orang tidak yakin di mana dan kapan bahaya akan muncul. Model kecemasan Beck adalah bentuk yang dapat menghubungkan faktor emosional dan pikiran dengan gangguan kecemasan. Orang yang mengalami stres psikologis pada saat mereka menganggap situasi yang mengancam akan menjadi perhatian utama bagi mereka.

Menurut Ormrod, terdapat empat aspek yang mendukung terjadinya kecemasan: aspek, kognitif, emosional, fisiologis, dan perilaku. Aspek kognitif berupa pikiran takut serta pikiran negatif. Aspek emosional seperti

² *Ibid*, hlm. 58-61

perasaan stres. Dan aspek fisiologis berupa peningkatan denyut jantung, tekanan darah, pernafasan. Aspek perilaku diwujudkan dengan perilaku gelisah. Kecemasan yang muncul seringkali berupa kekhawatiran terhadap kehidupan sehari-hari, seperti kehilangan rasa hormat terhadap keluarga, pekerjaan, dan lingkungan. Kecemasan sebagai bentuk penghambatan emosional muncul karena evaluasi kognitif sensor yang tidak tepat. Penilaian kognitif sendiri terbagi menjadi penilaian kognitif primer dan penilaian kognitif sekunder. Penilaian primer menyoroti pokok pikiran yang berkaitan dengan kesejahteraan orang itu sendiri serta apakah mereka melihat situasi sebagai ancaman atau tidak. Pada penilaian sekunder menyoroti pilihan dan sumber daya individu. Jika individu dapat membuat penilaian kognitif yang tepat, kecemasan tidak akan terjadi.³ Disini praktek fisiologis menjadi penting untuk diterapkan pada penderita sakit terutama stroke.

Stroke adalah penurunan aliran darah ke bagian otak dan akibatnya kehilangan fungsi otak. Dapat menyebabkan gangguan neurologis seperti stroke, kehilangan mobilitas, kehilangan kesadaran, gangguan komunikasi, disfungsi kandung kemih, serta dapat merusak fungsi kognitif dan mempengaruhi pikiran, fisik. Hilangnya fungsi kognitif dapat berupa hemiplegia (kelemahan pada satu sisi tubuh) dan hemiplegia (kelumpuhan pada satu sisi tubuh), karena saraf motorik melewati medula sebelum memasuki sumsum tulang belakang dan perifer. Gangguan ini dapat menyebabkan perubahan bentuk, struktur, dan fungsi bagian tubuh pada pasien stroke.⁴ Menurut Batticaca, asal usul seseorang terserang stroke dapat disebabkan oleh banyak faktor yang berbeda seperti gaya hidup, stres, pola

³ Susanti Prasetyaningrum, Siti Suminarti Fasikhah, and Diah Karmiyati, "Kecemasan Pada Pasien Pasca Stroke Cognitive Behavior Therapy To Reduce The", *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 4, No. 1 (2012), Hlm 116

⁴ Devi Darlina Zulfira Ananda, "Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke", *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, Vol. 2, No. 3 (2017), Hlm 2.

makan seperti makanan berlemak: gorengan, bakso, santan, sate. Yang dapat terdeteksi melalui pemeriksaan lemak darah pasien.⁵

Banyak kasus stroke di Indonesia termasuk di Desa Gembong. Hal ini menjadi masalah yang serius. Adapun peneliti menemukan penderita stroke (N) yang mengalami gangguan kecemasan, kecemasan yang dialami penderita stroke secara umum dalam ukuran: sulit tidur, sulit dalam mengendalikan emosi seperti marah, tiba-tiba menangis, tertawa yang berlebihan tanpa alasan yang jelas, dan merasa ada orang lain yang mengendalikan tubuhnya. Gangguan psikologis ini dapat diatasi dengan terapi ruqyah di Desa Gembong yang dilakukan oleh ustadz musodik. meningkatnya kasus stroke di Desa Gembong ini tidak hanya menimpa kelompok usia lanjut. Seiring waktu, telah ditetapkan bahwa stroke sering terjadi pada rentan usia produktif. Terjadi peningkatan jumlah penderita stroke sebagian kecil yang terkena adalah generasi muda. Stroke sendiri dapat memiliki efek sosial dan ekonomi yang besar. Dari segi ekonomi terlihat bahwa biaya pengobatan untuk pengobatan dan perawatan tidaklah sedikit. dari perspektif masyarakat, penderita stroke mengalami kelumpuhan, dimana penderita stroke tidak dapat melakukan aktivitas normalnya dan menjadi cacat. Pasien stroke cenderung takut ketika berkomunikasi dengan orang lain. Kecemasan merupakan bentuk ketakutan seorang pasien stroke khawatir orang-orang yang ada disekitarnya tidak akan dapat memahami perkataannya sehingga dapat menimbulkan perasaan malu. Terdapat perubahan fisik dan kelumpuhan yang terjadi pada penderita stroke sehingga akan mengalami kesulitan bekerja di tempat kerja dan perasaan tidak produktif membuat seorang penderita stroke mengalami gangguan psikologis seperti merasa takut dan kecemasan.⁶

Melihat proses tersebut dan gangguan kecemasan adalah kondisi komprehensif mengkhawatirkan dapat dikatakan sebagai sesuatu buruk yang akan terjadi. Kecemasan merupakan sebuah tanggapan yang tepat terhadap

⁵ HK Nurhayati and Susilawati Fepi, "*Faktor Resiko Kejadian Stroke Di Rumah Sakit*", Jurnal Keperawatan, Vol. 14, No. 1 (2018), Hlm 41

⁶ Siti Qodariah, "*Pengaruh Terapi Ruqyah Syar ' Iyyah Terhadap Tingkat Kecemasan*", Jurnal Scientica, Vol. II, No. 2 (2015), Hlm 25

ancaman, kecemasan dapat terjadi secara tidak normal ketika tingkat tidak sinkron dengan rekomendasi ancaman atau datang tanpa alasan yang jelas, itu bukan respons terhadap lingkungan. Kecemasan dapat mengganggu aktivitas kita sehari-hari. Banyak orang menderita kecemasan, yang dimanifestasikan dengan perilaku seperti kecemasan, lekas marah, merasa cemas akan sesuatu, merasa terancam, perilaku menghindar, ketidakmampuan untuk menyingkirkan pikiran tertentu, sulit berkonsentrasi, rasa sakit fisik yang berkepanjangan, panik dan kebingungan. Ketidakpuasan dan ketidaknyamanan dengan hidup sehingga membutuhkan perawatan yang serius. Gangguan kecemasan dialami kebanyakan orang sepanjang hidup mereka. Terapi ruqyah dikenal untuk mengobati penyakit fisik dan mental. Tidak terkecuali untuk penyembuhan psikologis pada penderita stroke.⁷

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan oleh peneliti, maka peneliti tertarik untuk mengangkat Skripsi yang berjudul **“Peran Terapi Ruqyah Dalam Penyembuhan Psikologis Penderita Stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga”**

B. Penegasan Istilah

Agar terhindar dari kesalahpahaman dalam penafsiran judul, maka perlu sekali adanya definisi konseptual dan operasional yang dapat menjadi pokok pembahasan dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Adapun definisi konseptual dan operasional tersebut adalah:

1. Terapi Ruqyah

Ruqyah berasal dari bahasa Arab, istilah ruqiya-yarq-ruqy n wa ruqyatan, yang artinya perlindungan. Ibn al-Air berkata bahwa Ruqyah merupakan meminta perlindungan kepada Allah dari segala macam penyakit fisik maupun batin seperti demam, shara dan penyakit lainnya. Ibnu Taimiyah berpendapat bahwa ruqya adalah kata benda tunggal

⁷ *Ibid*, hlm 25

dengan jamak ruk, dapat diartikan kata-kata khusus yang di lafalkan serta diungkapkan sebagai upaya menyembuhkan orang sakit.⁸

Al-Qarafi mengatakan Ruqyah merupakan segala tindakan yang bermanfaat, segala bentuk yang membawa kerugian dan bahaya adalah sihir, bukan termasuk ruqyah. Wahbah al-Zuhaili menggambarkan Ruqyah sebagai seseorang yang menyembuhkan orang sakit dengan berdoa untuk kesejahteraan dan kesehatan mereka. Sayyid Sabiq menjelaskan bahwasanya ruqyah wajib merupakan ruqyah yang dilakukan dengan berdoa dan menyebut nama Allah, dengan menggunakan bahasa Arab, arti kata dapat dipahami dan tidak terdapat unsur kemusyrikan. Ruqyah berarti proses penyembuhan berbasis Islam dimana penerapannya menurut Al-Qur'an dan Hadits, proses Ruqyah sendiri menggunakan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dan doa-doa yang disarankan oleh Nabi. Ada berbagai bentuk ruqyah yang bisa dilakukan, seperti shalat, basmalah dan isti'adzah (memohon perlindungan), berdoa sambil meletakkan tangan di bagian yang sakit, memijat dengan tangan kanan, setelah itu meniup kedua tangan sambil membaca surah. al-ikhlas, al-Falaq dan an-Nas.⁹

Terapi ruqyah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah terapi untuk mengatasi kecemasan pada penderita stroke yang dilakukan oleh seorang ustadz.

2. Kecemasan

Kecemasan adalah pengalaman emosi yang menyakitkan dan tidak menyenangkan. Kecemasan disebabkan oleh respon tubuh terhadap stresor internal, stres ini merupakan hasil dari impuls eksternal atau internal dan dikendalikan oleh sistem saraf otonom. Misalnya, ketika menghadapi situasi yang berbahaya dan menakutkan, jantung berdetak dengan cepat, pernapasan berlangsung cepat, mulut terasa kering serta pada bagian telapak tangan berkeringat, respons ini menyebabkan respons kecemasan.

⁸ Alfiah Laila Afyatin, "Ruqyah Sebagai Pengobatan Berbasis Spiritual Untuk Mengatasi Kesurupan", Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam, Vol. 16, No. 2 (2019), Hlm 219

⁹ *Ibid*, hlm. 221

Orang yang mengalami kecemasan bisa jadi cemas, gelisah, dan takut. dapat mengganggu keseimbangan pribadi. Orang yang cemas merasa terjebak dan terputus dari rasa kebebasan, sehingga untuk mencapai rasa bebas orang ini perlu dapat melepaskan rasa takut. Menurut Mei, kebebasan dan kecemasan merupakan dua sisi mata uang yang sama. Banyak orang yang tidak menyadari ide kreatif yang mereka miliki ini karena inspirasi dari mereka terhalang oleh kecemasan sebelum ide tersebut mencapai kesadaran. Karena itu, kecemasan tersebut harus dikendalikan agar tidak mempengaruhi kepribadian, tetapi sebaliknya, akan menjadi sumber motivasi untuk kemajuan yang lebih baik. Lang mengatakan ketakutan dapat dijelaskan dalam hal pemikiran seperti "Aku takut", lekas marah, berkeringat, kecemasan, atau manifestasi perilaku seperti menghindari satu sisi, berlari atau berjalan menjauh. Individu dengan kecemasan akan bervariasi sesuai dengan sistem deskriptif. Menurut Izard, kecemasan berarti campuran emosi yang berbeda, di mana rasa takut menjadi dominan dalam campuran. Emosi inti yang paling umum yang digabungkan dengan rasa takut untuk menciptakan kecemasan adalah depresi atau kesedihan, kemarahan, rasa bersalah, kegembiraan, dan rasa malu. Dalam pandangan Izard, kecemasan adalah campuran dari situasi dan waktu yang berbeda, misalnya campuran di mana seseorang memiliki rasa takut, marah, dan tertekan dan dirasakan sebagai kecemasan bagi individu tersebut. Dalam kasus lain, rasa bersalah dan malu digabungkan dengan rasa takut. Tentu saja, kombinasi seperti itu membuat pengungkapan rasa takut menjadi sulit. Namun, kecemasan dipandang sebagai campuran dari emosi bawaan yang tersembunyi, yang masing-masing dimodifikasi oleh pembelajaran serta pengalaman. Seseorang dapat belajar untuk saling menghubungkan ciri-ciri emosional individu, seperti ketakutan, dengan banyak teori dan faktor situasional. Terdapat dua jenis kecemasan: Pertama, kecemasan normal (normal anxiety) adalah respons yang cukup alami terhadap peristiwa yang dialami. Kedua, kecemasan

neurotik adalah kecemasan yang tidak proporsional yang terjadi secara tidak sadar dan cenderung membuat orang tidak stabil.¹⁰

Kecemasan adalah respon psikofisiologis, perasaan takut atau gelisah tanpa alasan yang jelas. Kecemasan sebuah bentuk respon psikologis terhadap stres dapat meliputi komponen fisiologis dan psikologis. Gejala khas kecemasan bervariasi dari orang ke orang dan mungkin termasuk menarik diri, diam, mengumpat, mengeluh, dan menangis. Gejala khas kecemasan bervariasi dari orang ke orang dan mungkin termasuk menarik diri, diam, mengumpat, mengeluh, dan menangis. Kecemasan merupakan suatu keadaan di mana seseorang yang awalnya merasakan tenang dan berfungsinya saraf otonom sebagai respons terhadap ancaman yang tidak pasti dan tidak spesifik. Kecemasan suatu kejadian dapat biasa dialami oleh penderita penyakit, termasuk stroke. Adanya penyakit kronis dan serius, salah satunya stroke, dapat menimbulkan rasa takut karena pengobatan yang lama dapat menimbulkan perasaan takut saat terkena stroke. Kecemasan dapat membuat pasien stroke merasa tidak berdaya karena kurangnya pengetahuan tentang penyakitnya; ini diekspresikan oleh perasaan menangis, marah, menarik diri, putus asa, dan putus asa.¹¹

Kecemasan disini adalah kecemasan yang dialami oleh penderita stroke dalam ukuran sulit tidur, sulit dalam mengendalikan emosi seperti marah, tiba-tiba menangis, tertawa yang berlebihan tanpa alasan yang jelas, dan merasa ada yang mengendalikan tubuhnya.

3. Stroke

Stroke adalah sebuah penyakit yang serius dapat menyerang, melumpuhkan serta menyebabkan kematian pada manusia. Seseorang yang pernah mengalami stroke mengalami gangguan fungsi otak, seperti kelumpuhan saraf, yang sering terjadi pada pasien stroke. Saat ini, stroke

¹⁰ Abdul Hayat, "Kecemasan Dan Metode Pengendaliannya", *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, Vol. 12, No. 1 (2014), Hlm 53

¹¹ Dewa Ketut Saputra and others, "Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Di Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar", *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, Vol. 4, No. 1 (2018), Hlm 2-3

sebagai salahsatu penyebab kematian nomor dua setelah penyakit jantung. Secara umum, pasien stroke mengalami perubahan perilaku dan emosional seperti stres berat, kemarahan, penolakan, kecemasan, kemarahan, stres, dan depresi. Ini berarti bahwa respon psikologis terganggu.¹²

Stroke itu sendiri dapat merupakan hasil dari proses iskemik atau hemoragik, sering didahului oleh cedera atau kerusakan arteri. Dua pertiga dari stroke iskemik dan sepertiga hemoragik. Ini dianggap sebagai stroke iskemik karena pembuluh darah tersumbat oleh trombus dan area di bawah oklusi menjadi iskemik. Ini sama sekali tidak sinkron dengan stroke hemoragik yang terjadi karena ruptur mikrovaskular. Faktor-faktor yang bisa menyebabkan stroke dibagi menjadi faktor risiko ireversibel dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi termasuk bertambahnya usia dan jenis kelamin laki-laki. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi termasuk tekanan darah tinggi (Hipertensi), diabetes, dan dislipidemia. Adapun hipertensi didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang tinggi atau melebihi batas tekanan darah normal. Tekanan darah tinggi sendiri adalah salah satu faktor risiko potensial untuk stroke karena tekanan darah tinggi bisa menyempitkan pembuluh darah yang berada di otak atau menyempitkan pembuluh darah di otak. Pecahnya pembuluh darah otak menyebabkan pendarahan otak, sedangkan pada penyempitan pembuluh darah otak menyebabkan kematian sel otak dengan mencegah sirkulasi darah di dalam otak. Diabetes dapat mengakibatkan terjadinya stroke karena dapat menyebabkan penebalan pembuluh darah besar di otak. Penebalan ini akan mengecilkan pembuluh darah dan dapat menyebabkan sirkulasi darah di otak menjadi buruk, yang mengakibatkan kematian sel-sel otak. Hiperkolesterolemia adalah peningkatan kolesterol dalam darah. Kelebihan kolesterol dalam tubuh

¹² Ahmad Zaini Arif, "Implementasi Dukungan Spiritual Berbasis Budaya Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Stroke", *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, Vol. 10, No. 2 (2020), Hlm 72

menumpuk di dinding pembuluh darah dan dapat menyebabkan at erosklerosis, yang dapat menyebabkan stroke.¹³

Stroke dalam penelitian ini adalah sebuah penyakit yang dapat menyebabkan kecemasan berlebih pada penderitanya. Adapun alternatif untuk mengatasi kecemasan pada penderita stroke yaitu dengan terapi ruqyah.

Dengan demikian, tujuan dari penulis membuat skripsi yang berjudul “Peran Terapi Ruqyah Dalam Penyembuhan Psikologis Penderita Stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga” ini adalah untuk mempelajari bagaimana peran terapi ruqyah dalam penyembuhan psikologis pada penderita stroke di Desa Gembong. Bojongsari, Purbalingga.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang penulis teliti adalah peran terapi ruqyah dalam penyembuhan psikologis penderita stroke di Desa Gembong, Kecamatan Bojongsari, Kabupaten Purbalingga. Untuk beberapa alasan yang bertentangan dengan latar belakang masalah yang dijelaskan di atas, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu:

Bagaimana peran terapi ruqyah dalam penyembuhan psikologis penderita stroke?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini merupakan untuk memperoleh informasi secara objektif, mendalam serta menyeluruh tentang peran terapi ruqyah dalam penyembuhan psikologis penderita stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian, yang akan dilakukan diharapkan bisa memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

¹³ C. Dinata, Y. Syafrita, dan S. Sastri, “Gambaran Faktor Resiko dan Tipe Stroke pada Pasien Rawat Inap di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan Periode 1 Januari 2010-31 Juni 2012”, Jurnal Kesehatan Andalas, Vol. 2, No. 2 (2013), Hlm 58

- a. Menambah ilmu dan informasi ihwal implementasi terapi ruqyah dalam mengatasi kecemasan penderita stroke.
 - b. diharapkan kajian ini bisa memberikan sumbangan keilmuan bagi Fakultas Dakwah dan Jurusan Bimbingan Konseling Islam umumnya, serta bagi matakuliah Teori dan Praktek Psikoterapi Islam khususnya.
2. Manfaat praktis
- a. Penelitian ini diharapkan dapat membantu penderita stroke dalam mengatasi masalah psikologis pada dirinya.
 - b. Bagi keluarga diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan dan dukungan dalam mengatasi masalah psikologis yang dialami oleh penderita stroke.
 - c. Bagi terapis diharapkan dapat dijadikan terapi yang efektif dalam mengatasi masalah psikologis yang dialami oleh penderita stroke.
 - d. Bagi peneliti akan bermanfaat sebagai penambah pengetahuan tentang implementasi terapi ruqyah dalam penyembuhan psikologis penderita stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga.
 - e. dapat memberikan gambaran tentang terapi ruqyah dalam penyembuhan psikologis penderita stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga.

F. Telaah Pustaka

Pertama, dalam penelitian yang dilakukan oleh M Iqbal Alawy berjudul Implementasi Terapi Ruqyah Aswaja untuk Mngurangi Kecemasan pada Pasien Stroke di Surabaya, Universitas Islam Negeri Ampel Surabaya, Fakultas Usuluddin dan Filsafat tahun 2021. Penelitian ini mengkaji penerapan terapi ruqyah aswaja. Mengurangi kecemasan pada pasien stroke di Surabaya. Penelitian ini berfokus pada konsep terapi ruqyah aswaja dan penerapan ruqyah aswaja untuk mengurangi kecemasan stroke.

Penelitian ini berfokus pada ruqyah yang dikenal dengan ruqyah aswaja, dimana terapi ruqya yang dipelajari adalah kelompok yang berhubungan dengan pengobatan Al-Qur'an, dan kelompok ini disebut ahlu al-sunah wa al

Jama'ah (aswaja) dan nama kelompok tersebut yaitu Jam'iyyah Roqyah Aswaja (JRA).¹⁴

Pada penelitian yang dilakukan M Iqbal Alawy mempunyai pembahasan yang serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis. Yang membedakan adalah lokasi penelitian, penelitian yang dilakukan oleh Miqbal Alawy berada di Surabaya, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis terletak di Desa Gembong, Kecamatan Bojongsari, Kabupaten Purbalingga.

Kedua, Dalam penelitian yang dilakukan oleh Siti Maesaroh yang berjudul Rukyah Sebagai Bimbingan dan Konseling Islam (Studi Kasus Pelaksanaan Roqyah Ustadz Irpan Azhari di Padangsidempuan), Insitut Agama Islam Negeri Padangsidempuan, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Tahun 2017. Penelitian ini mengkaji tentang studi kasus pelaksanaan ruqyah ustadz Irpandi Azhari di Padangsidempuan. Penelitian ini memiliki maksud dan tujuan untuk mengetahui bagaimana proses pelaksanaan ruqyah sebagai terapi bimbingan konseling Islam yang dipraktikkan oleh Ustadz Irpandi Azhari.¹⁵

Ketiga, Dalam penelitian yang dilakukan oleh Risma Ariyanti Sari yang berjudul Konseling Islam Dengan Terapi Relitas Untuk Mengatasi Kecemasan Seorang Penderita Stroke di Desa Dukuhsari Jabon Sidoarjo, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Tahun 2019. Penelitian ini mengkaji tentang konseling islam dengan terapi realitas untuk mengurangi kecemasan pada penderita stroke. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang akan penulis lakukan, perbedaanya terletak pada terapi yang akan digunakan untuk mengatasi kecemasan penderita stroke.¹⁶

¹⁴ M Iqbal Alawy. *Implementasi Terapi Ruqyah Aswaja Untuk Mengurangi Kecemasan Bagi Penderita Stroke di Surabaya*, Skripsi. Surabaya 2021 Fakultas Ushuludin dan Filsafat Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

¹⁵ Siti Maesaroh. *Rukyah Sebagai Terapi Bimbingan Konseling Islam (Studi Kasus Pelaksanaan Rokyah Ustadz Irpandi Azhari di Padangsidempuan)*, Skripsi. Padangsidempuan 2017 Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Insitut Agama Islam Negeri Padangsidempuan.

¹⁶ Risma Ariyanti Sari. *Konseling Islam Dengan Terapi Realitas Untuk Mengatasi Kecemasan Seorang Penderita Stroke di Desa Dukuhsari Jabon Sidoarjo*, Skripsi. Surabaya 2019 Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

Keempat, Dalam penelitian yang dilakuka oleh Arni yang berjudul Implementasi Ruqyah Syar'iyah Sebagai Alternatif Psikoterapi dalam Kajian Psikologi Islam, Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin, diterbitkan pada Tahun 2021. Penelitian ini mengkaji tentang implementasi terapi ruqyah syar'iyah dalam kajian psikoterapi dan pandangan Islam mengenai salah satu alternatif penyembuhan pasien dari gangguan fisik maupun mental. Adapun persamaan dalam pembahasan yang dilakukan oleh peneliti yaitu sama-sama membahas implementasi ruqyah syar'iyah, namun ada perbedaan pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu membahas mengenai implementasi terapi ruqyah dalam mengatasi kecemasan penderita stroke.¹⁷

Kelima, Dalam penelitian yang dilakukan oleh Siti Qodariah yang berjudul Pengaruh Terapi Ruqyah Syar'iyah Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan, Universitas Islam Bandung, diterbitkan pada Tahun 2015. Pada penelitian ini mengkaji tentang bagaimana proses dari penurunan tingkat kecemasan melalui terapi ruqyah syar'iyah pada penderita kecemasan. Adapun tujuan dari penelitian yang dilakukan oleh Siti Qodariah adalah untuk mendapatkan data empirik mengenai pengaruh terpi ruqyah syar'iyah terhadap penurunan tingkat kecemasan. Adapun perbedaan pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti penelitian ini berpacuan pada pengaruh terapi ruqyah syar'iyah terhadap penurunan kecemasan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti mengacu kearah penerapan terapi ruqyah sendiri untuk mengatasikecemasan pada penderita stroke.¹⁸

G. Kerangka Teori

1. Terapi Ruqyah

Rasulullah mengajarkan beberapa cara untuk menghadapi penyakit fisik maupun psikis salah satunya yaitu dengan terapi ruqyah. Terapi ruqyah merupakan suatu terapi penyembuhan dari penyakit fisik maupun psikis dengan ayat-ayat Al-Qur'an dan asma Allah dan doa-doa

¹⁷ Arni, "Implementasi Ruqyah Syar'iyah Sebagai Alternatif Psikoterapi dalam Kajian Psikologi Islam", Jurnal Studia Insania, Vol. 9, No. 1 (2021), Hlm 5

¹⁸ Siti Qodariyah, "Pengaruh Terapi Ruqyah Syar'iyah Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan", Jurnal Scientifica, Vol. 2, No. 2 (2015), Hlm 24-25

Rasulullah. Ruqyah sendiri diartikan sebagai jampi atau mantra. Jampi-jampi atau mantra sudah sejak lama diamalkan oleh manusia sebelum kedatangan agama islam yang mengandung kata-kata memuja, menyeru pertolongan kepada Allah sebagai sarana untuk penyembuhan suatu penyakit yang sedang diderita. Setelah adanya islam Rasulullah mengganti jampi berupa ayat Al-Qur'an, asma Allah serta doa-doa tertentu. Adapun dasar diperbolehkannya menggunakan ruqyah yaitu berasal dari tuntutan Rasulullah yaitu sunnah Qauliyah (sabda Rasulullah), sunnah fi'liyyah (perbuatan beliau), dan sunnah taqririyah (pengakuan atau membenaran beliau terhadap jampi-jampi yang dilakukan orang lain). Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah dalam kitab *Thibbun Nabawi* menyebutkan, bahwa pengobatan yang dilakukan Rasulullah terhadap suatu penyakit ada tiga macam, yaitu dengan pengobatan alami, pengobatan ilahi (ruqyah) dan dengan gabungan diantara keduanya. Ruqyah merupakan pertolongan dari Allah.¹⁹

Hasan Bishri menjelaskan tentang pengertian ruqyah secara Bahasa yaitu bacaan atau mantra. Ada juga yang mengartikan sebagai japi-jampi, suwuk atau doa-doa. Secara Bahasa rukyah yaitu membaca mantra atau doa-doa kepada seseorang dengan tujuan untuk menghilangkan sihir atau gangguan jin. Bacaan atau doa-doa tersebut dapat bersumber dari al-Qur'an maupun hadits yang shahih, dapat dibaca seorang muslim untuk diri sendiri, keluarga ataupun orang lain, dalam rangka memohon kepada Allah akan kesembuhan seseorang yang sedang sakit.²⁰

Menurut Ibnul Qayyim Al Jauziyah terapi ruqyah yaitu melafalkan doa baik dari al-Quran maupun as Sunnah untuk menyembuhkan penyakit. Terapi ruqyah tidak terbatas pada gangguan jin, namun juga mencakup terapi fisik dan gangguan jiwa. Terapi ruqyah merupakan suatu metode penyembuhan yang digunakan Rasulullah saw. Selain itu juga

¹⁹ Perdana Akhmad, "Terapi Ruqyah Sebagai Sarana Mengobati Orang yang Tidak Sehat Mental", *Jurnal Psikologi Islam*, Vol. 1, No. 1 (2005) Hlm 4-5

²⁰ Muhamad Ikhsan G, Siti Asiyah, Achmad Luthfi, Izzuddin, "Edukasi Terapi Ruqyah Bagi Remaja Masjid di Desa Ciperna Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon", *Abdimas Siliwangi*, Vol. 6, No. 1 (2023) Hlm 112

menggunakan beberapa metode lain seperti bekam. Pemanasan, makanan, minuman, wewangian, lingkungan. Terapi ruqyah secara syariat dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Ruqyah Syar'iyah, memiliki tiga syarat. Pertama, menggunakan ayat-ayat al-Quran atau Hadist tanpa mengubah susunan kalimatnya. Kedua, menggunakan Bahasa Arab yang fasih dan dibaca dengan jelas sehingga tidak merubah dari makna aslinya. Ketiga, meyakini bahwa membaca ayat-ayat al-Quran dan Hadits tersebut hanya merupakan sarana untuk menyembah Allah SWT.
- b. Ruqyah Syirkiyyah, merupakan ruqyah dengan memohon kepada selain Allah dan mengandung kesesatan. Bacaannya tidak pernah diajarkan oleh Rasulullah dan para sahabatnya, meskipun terkadang cara meruqyah mirip dengan ruqyah sya'iyah, misalnya membaca al-Quran dibalik dibaca dari huruf yang terakhir, atau membaca mantra-mantra dengan menggunakan syetan atau jampi-jampi untuk seseorang dengan Bahasa tertentu.²¹

Adapun manfaat dari pengobatan ruqyah menurut Perdana Akmad dalam bukunya yang berjudul *Quranic Healing Technology* Penyembuhan Qur'ani yaitu:

- 1) Ruqyah sebagai salah satu solusi islami yang membantu orang yang sedang mengalami masalah hidup, seperti penyakit medis maupun non medis.
- 2) Memberikan pengetahuan kepada masyarakat untuk menyelesaikan masalahnya secara cerdas dengan melalui perantara Al-Qur'an dan melindungi dari hal-hal negative.
- 3) Menyelesaikan masalah tanpa memunculkan masalah baru berupa fitnah, fitnah syahwat dan kesehatan.²²

²¹ Sigit Dwi Setyawan, Yadi Purwanto, "Fenomena Terapi Ruqyah dan Perkembangan Kondisi Afeksi Klien", Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi, Vol. 8, No. 2 (2006) Hlm 66-67

²² Perdana Akhmad, *Quranic Healing Technology*, (Jakarta: Pustaka Tarbiyah Semesta, 2014), 4.

2. Kecemasan

Kecemasan merupakan respon pada situasi tertentu yang mengancam dan normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Cemas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Tidak ada objek yang dapat mengidentifikasi sebagai stimulus cemas.²³

Kecemasan dalam kacamata psikolog sosial, hal yang diakibatkan karena individu takut mengalami penolakan atau ketakutan akan tidak diterima oleh kelompok atau masyarakat. Cemas atau sering disebut dengan anxiety yaitu perasaan khawatir, takut yang menyebabkan tidak pasti. Kecemasan merupakan reaksi yang tepat terhadap suatu hal yang dianggap mengancam, namun cemas menjadi tidak wajar apabila reaksi dan kemunculannya tidak tepat, baik insensitas maupun tingkat gejalanya. Kecemasan merupakan hal yang lumrah dialami semua orang, terutama saat ia merasa tertekan dalam hidupnya. Kecemasan dapat muncul dengan sendirinya atau muncul disertai dengan gejala-gejala dari berbagai gangguan emosi yang lainnya. Kecemasan menurut Sarwono, menyebut bahwa masyarakat Indonesia umumnya menyebut *phobia*, *fear* dan *anxiety* menjadi satu kata yaitu 'takut', padahal semua kata tersebut memiliki kata yang berbeda. Dijelaskan bahwa *phobia* adalah rasa takut yang tidak rasional pada objek dan situasi tertentu, objek yang dialami nyata adanya tetapi alasan yang mendasari untuk takut itu tidak rasional. Takut atau fear adalah keadaan emosi yang tidak menyenangkan. Sedangkan kecemasan adalah saat individu mengalami cemas namun objeknya tidak dapat dipastikan dan alasannya pun tidak jelas. Mujib menjelaskan kecemasan

²³ Wuri Oksa R, Nur Fadhilah, Yusnita, "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pring Sewu", Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol.7, No. 1 (2018) Hlm 23-24

terhadap sesuatu yang tidak jelas, merupakan simpton dari kepribadian.²⁴

Terdapat faktor internal dan eksternal dalam kecemasan:

- a. Lingkungan di mana kita tinggal dapat memberikan warna pola berfikir seseorang mengenai diri sendiri dan orang lain, hal ini dikarenakan terdapat peristiwa dan pengalaman yang kurang baik pada seseorang terhadap keluarga, teman, atau dengan teman kerja, sehingga seseorang tersebut merasa *insecure* terhadap lingkungan tempat tinggalnya.
 - b. Perasaan yang tidak diungkapkan dan *direpress*, kecemasan dapat actual apabila seseorang kurang mampu menemukan solusi untuk perasaannya sendiri, terutama jika dirinya *merepress* perasaan marahnya atau frustrasi dalam tempo yang lama.
 - c. Semua hal mengenai tubuh dan pikiran saling terhubung dan mampu menimbulkan kecemasan. Peristiwa ini terjadi dalam kehidupan pada saat hamil, sewaktu remaja dan saat pulih dari sebuah penyakit.²⁵
3. Stroke

Stroke merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan perubahan neurologik yang disebabkan oleh putusnya aliran darah ke otak dan dikenal dengan *brain attack*. Stroke dibagi menjadi dua kategori yaitu:

- 1) Stroke iskemik, terjadi karena aliran darah ke otak terhambat yang diakibatkan oleh aterosklerosis atau pembekuan darah.
- 2) Stroke hemoragik, terjadi karena pecahnya pembuluh darah otak sehingga menghambat aliran darah ke otak.

Stroke terjadi karena ketidakmampuan mengontrol atau mengendalikan faktor resiko. Secara umum dikenal dua faktor resiko yaitu: faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Faktor resiko yang dapat diubah diantaranya diabetes melitus, hipertensi, kegemukan, displidemia, kelainan jantung, gangguan pola tidur. Faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu: faktor keturunan, jenis kelamin, ras/etnik. Adapun bahaya yang menghantui penderita stroke adalah

²⁴ Aditya Dedy Nugraha, "Memahami Kecemasan: Perspektif Psikolog Islam", Jurnal Psikologi Islam, Vol. 2, No. 1 (2020) Hlm 3-5

²⁵ *Ibid*, hlm. 7-8

serangan stroke berulang yang fatal dan kualitas hidup akan lebih buruk dari serangan stroke pertama. Adapun konsekuensi yang harus diterima oleh penderita sangat berat berupa kecacatan seumur hidup bahkan ancaman terhadap kematian.²⁶

Faktor resiko hipertensi merupakan faktor resiko tunggal yang paling penting untuk terjadinya stroke iskemik maupun stroke haemoragik. Pada saat hipertensi pembuluh darah mengalami tekanan yang cukup besar. Jika proses tekanan berlangsung lama dapat menyebabkan kelemahan pada dinding pembuluh darah sehingga menjadi rapuh dan mudah pecah. Hipertensi juga dapat menyebabkan aterosklerosis dan penyempitan diameter pembuluh darah sehingga mengganggu aliran darah ke otak. Selaras dengan teori dari Indrawati (2008) menyatakan bahwa hipertensi merupakan faktor resiko tunggal yang paling penting untuk stroke iskemik dan stroke haemoragik. Hipertensi merupakan penyebab utama stroke, semakin tinggi tekanan darah semakin besar resiko tekanan serangan stroke. Hipertensi menyebabkan gangguan kemampuan autoregulasi pembuluh darah otak. Pada tekanan darah tinggi akut, tekanan darah mendadak naik sangat tinggi menyebabkan fenomena sosis atau tabhik akibat dilatasi paksa. Tekanan darah yang mendadak tinggi ini menerobos respon vasokonstriksi dan dapat menyebabkan rusaknya sawar darah otak dengan kebocoran fokal dari cairan melalui dinding arteri yang telah terentang berlebihan serta pembentukan edema otak.²⁷

H. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pada penelitian ini, penulis menggunakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus. Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang hasilnya tidak diperoleh melalui mekanisme statistik atau

²⁶ Sri Puguh Kristiyawati, Dewi Irawaty, Rr. Tutik Sri Hariyati, "Faktor resiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke di Rumah sakit Panti Wilasa Citarum Semarang", Jurnal Keperawatan dan Kebidanan (JIKK), Vol. 1, No. 1 (2009) Hlm 2

²⁷ Giri Udani, "Faktor Resiko Kejadian Stroke", Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, Vol. 6, No. 1 (2013) Hlm 53-54

bentuk perhitungan lainnya. Pengumpulan data dapat melalui wawancara serta observasi artinya dua teknik yang umumnya diasosiasikan menggunakan metode kualitatif.²⁸

2. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Gembong, Kecamatan Bojongsari, Kabupaten Purbalingga.

3. Subjek dan Objek Penelitian

Dalam penelitian implementasi terapi ruqyah dalam mengatasi kecemasan pada penderita stroke peneliti mengambil 3 subjek praktisi ruqyah (Musodik), pasien stroke (N), istri pasien (B) menjadi sumber utama pengumpulan data.

Objek dari penelitian ini adalah peran terapi ruqyah dalam penyembuhan psikologis penderita stroke di Desa Gembong, Bojongsari Purbalingga.

4. Teknik Pengumpulan Data.

Pada penelitian ini, sumber data dibagi menjadi data primer serta data sekunder. Data primer berupa wawancara tatap muka, Peneliti wajib mendatangi lapangan penelitian yang akan di teliti untuk mendapatkan data yang akan diperoleh. informasi penting dalam penelitian ini yaitu jenis informasi yang diperoleh secara pribadi dari subjek eksplorasi, yang dikumpulkan melalui pertemuan dan persepsi tentang masalah yang direnungkan. sumber data primer yang dipergunakan pada penelitian ini merupakan keterangan yang didapat dari narasumber yaitu praktisi ruqyah (Musodik), pasien stroke (N), serta keluarga pasien stroke Istri (B). Data sekunder adalah data primer yang sudah diolah lebih lanjut baik oleh pihak pengolah data primer maupun lainya data dari sumber tertulis seperti dokumen, foto²⁹

a. Wawancara

²⁸ Anselm Strauss dan Juliet Gorbin, *Dasar-dasar Penelitian Kualitatif*, terj. Muhammad Shodiq dan Imam Muttaqien, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hlm. 4.

²⁹ Dwi Fatmawati, "Makna Hidup Pasangan Tuna Wicara Dalam Mewujudkan Keluarga Bahagia di Desa Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas", Skripsi Hlm 49

Wawancara merupakan percakapan antara dua orang atau lebih dalam bentuk pertanyaan yang dijawab tentang suatu topik atau sekelompok topik penelitian.³⁰ Wawancara dilakukan di Bojongsari Purbalingga desa Gembong untuk mengetahui penerapan terapi Ruqyah untuk mengatasi rasa takut pasien stroke. Dalam penelitian ini, wawancara tatap muka dilakukan dengan praktisi ruqyah (Musodik), pasien stroke (N), dan keluarga pasien stroke istri (B).

b. Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk memperoleh informasi yang diinginkan melalui pengamatan langsung. Observasi adalah penyelidikan yang sistematis dan cermat yang dilakukan langsung di tempat kejadian melalui panca indera (terutama mata).³¹ Dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis menggunakan observasi langsung untuk melihat subjek yang diteliti, seperti penerapan terapi Ruqyah untuk mengatasi kecemasan penderita stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga.

c. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu, catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, dll. pada pelaksanaan dokumentasi itu mencari data tentang hal-hal atau variabel. pelaksanaan dengan menggunakan metode dokumentasi penulis mengambil foto yang didalamnya terdapat gambar wawancara dengan subjek.³²

5. Analisis Data

Menurut Patton yang dikutip sang LEXY J. Moloeng, analisis data merupakan proses pengorganisasian deskripsi data ke pada sebuah template. Kategori dasar dan unit pelukisan. oleh karena itu, metode data dalam penulisan dipergunakan untuk menganalisis data yang diperoleh

³⁰ Sudar Wabdabunm, *Menjadi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Pustaka Setia, 2002), hlm. 130.

³¹ Abu Ahmadi, *Psikologi Sosial*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1999), hlm 21.

³² Suharsimi, Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hlm. 231.

penulis melalui observasi atau dokumentasi.³³ Data yang dapat dikumpulkan pada penelitian ini merupakan data kualitatif, yaitu data yang dideskripsikan menggunakan istilah-kata atau frase yang dikategorikan untuk sampai pada suatu kesimpulan.

Teknik analisis data dimulai sejak penulis mulai mengumpulkan data, yaitu dengan memilah-milah data mana yang dianggap penting dan akan digunakan dalam penyajian data.

Ada beberapa tahapan untuk membuat analisa data penelitian kualitatif menurut Miles dan Hombler yaitu:³⁴

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah kegiatan memusatkan dan meringkas apa yang penting, bersama dengan topik dan pola, dan memilih yang utama. Singkatan untuk penelitian ini digunakan untuk mengumpulkan data, semua catatan di area itu tercapai, dan ringkasan kontak dengan data yang diperoleh disusun dan masalah yang diteliti secara intensif ditemukan.

2. Display Data

Pertunjukan informasi dilakukan sebagai penggambaran singkat, diagram, hubungan antar kelas, grafik aliran dan sebagainya. Yang paling sering digunakan dalam pengungkapan informasi pemeriksaan subjektif adalah teks narasi.³⁵

3. Simpulan

Penelitian temuan terbaru yang belum pernah terjadi yaitu penelitian kualitatif. yaitu temuan yang dalam fisik deskripsi maupun gambaran yang belum jelas.

I. Sistematika Penulisan

³³ Lexy J. Moloeng, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Grafindo Persada, 1999), hlm. 103.

³⁴ Imam Gunawan, "*Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*", (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2014), hlm 210.

³⁵ Sugiyono, "*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*", (Bandung: Alfabeta, 2009), hlm. 249.

BAB I Pendahuluan : Latar Belakang Masalah, Definisi Oprasional, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Tinjauan Pustaka, Metode Penelitian, Sistematika Penulisan.

BAB II Landasan Teori : Berisi tentang landasan teori yang akan digunakan dalam membahas Implementasi Terapi Ruqyah Dalam Mengatasi Kecemasan Penderita Stroke.

BAB III Metodologi Penelitian : Jenis dan pendekatan penelitian, Lokasi penelitian, Subjek dan Objek penelitian, Meetode penyimpulan data dan metode analisis data.

BAB IV Hasil Penelitian : Gambaran umum lokasi, Gambaran subjek, Penyajian data dan Analisis data mengetahui Implementasi Terapi Ruqyah Dalam Mengatasi Kecemasan Pada Penderita Stroke di Desa Gembong.

BAB V Kesimpulan : Kesimpulan, Saran-saran dan Penutup, kemudiaan dibagian akhir terdapat daftar pustaka.



BAB II

GAMBARAN UMUM TERAPI RUQYAH

A. Terapi

1. Pengertian Terapi

Terapi dari kata “*therapeutic*” yang berarti kata sifat yang mengandung nilai-nilai pengobatan. Ketika ditambah dengan akhiran ‘s’ pada belakang kata (*therapeutics*), maka akan menjadi kata benda yang bermakna ilmu pemeriksaan dan pengobatan. Kata *therapy* sendiri dalam Bahasa Inggris, maka artinya menjadi lebih sempit, yaitu pengobatan yang bersifat jasmani. Menurut Chris dan Herti, terapi adalah suatu usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit. Tidak disebut ‘usaha medis’ dan juga tidak disebut menyembuhkan penyakit. Oleh karena itu, terapi lebih luas daripada sekedar pengobatan atau perawatan. apa yang memberi kesenangan, baik fisik maupun mental, pada seseorang yang sedang sakit dianggap terapi.³⁶

Sedangkan pengertian terapi secara terminologis ialah sebuah metode penyembuhan dari gangguan jiwa, dalam perawatannya Abdul Aziz mengatakan dengan menggunakan alat psikologis khusus untuk menangani masalah emosional dari kehidupan manusia, dimana seorang ahli sengaja menjalin hubungan emosional dengan klien yang memiliki tujuan untuk mengubah, menghilangkan, mendorong pertumbuhan dan perkembangan kepribadian yang lebih positif. Selain itu, terapi diartikan sebagai suatu upaya pemulihan terhadap seseorang yang sedang sakit. Dalam dunia medis kata terapi adalah sinonim dari kata pengobatan. Terapi juga diartikan sebagai suatu jenis pengobatan

³⁶ M. Amir Syukur, “*Sufi Healing: Terapi Dalam Literatur Tasawuf*”, Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan, Vol. 20, NO. 2 (2012) Hlm 394

penyakit dengan kekuatan batin atau rohani, bukan dengan pengobatan melalui obat-obatan.³⁷

Dapat disimpulkan bahwa terapi merupakan suatu upaya penyembuhan dengan pengobatan medis maupun non medis yang bertujuan untuk menyembuhkan seseorang dari penyakit dan menjadikan keadaan seseorang lebih baik daripada sebelumnya.

2. Terapi Dalam Pandangan Agama

Dalam masyarakat beragama, salah satu solusi dalam pengobatan jiwa yaitu dengan melalui terapi. Terapi agama adalah suatu upaya dalam menyembuhkan masalah kejiwaan melalui syariat Islam. Di dalam Hadis disebutkan:

عَنْ عَلِيِّ بْنِ أَبِي طَالِبٍ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ خَيْرُ
(الدَّوَاءِ الْقُرْآنُ رَوَاهُ ابْنُ مَاجَهَ).

Artinya: “Dari Ali bin Abi Thalib, ia berkata: Rasulullah SAW. bersabda: “Sebaik-baik pengobatan adalah (dengan) Al-Qur’an.” (H. R. Ibnu Majah).³⁸

Dalam ilmu kesehatan ada dua metode pengobatan yaitu;

- 1) Semoterapi yaitu suatu pengobatan melalui fisik dengan menggunakan obat-obatan.
- 2) Psikoterapi, suatu proses pengobatan dengan tidak menggunakan bagian tubuh (fisik) yang terasa sakit, tetapi pengobatan ini lebih fokus pada masalah kejiwaan (emosional mental) dengan menerapkan metode psikologi.³⁹

³⁷ Yan Pramadya Puspa, *Kamus Umum Populer* (Semarang: CV. Aneka Ilmu, 2003) Hlm 340

³⁸Selian Hadiyati, “*Psikoterapy Menurut Al-Qur’an dan Assunnah*”, <https://www.kompasiana.com/selianhadiyati/551b0867a33311e21b65b4d/psikoteraphy-menurut-alquran-dan-assunnah>

³⁹ Syaiful Hamali, “*Psikologi Agama: Terapi Agama Terhadap Problematika Psikis Manusia*”, *Jurnal Studi Lintas Agama*, Vol. 9, No. 2 (2014) Hlm 6

3. Metode Terapi Islam

Metode ini merupakan suatu cara dalam pemberian pertolongan berupa penobatan pada suatu penyakit yang dirasakan. Ada beberapa metode terapi Islam yaitu:

1) Terapi Al-Qur'an

Al-Qur'an merupakan terapi yang paling utama, sebab didalamnya terdapat keajaiban dalam menyembuhkan penyakit kejiwaan manusia. Ayat-ayat yang terkandung dalam al-Qur'an merupakan obat yang sangat ampuh untuk menyembuhkan mental yang sakit, dengan membaca, mendengar, memahami, merenungkan serta melaksanakan isi kandungan ayat yang terdapat dalam al-Qur'an akan memberikan ketenangan pada jiwa manusia.⁴⁰

2) Shalat

Shalat merupakan kegiatan ibadah hamba terhadap Allah SWT, dalam membangun hubungan baik antara manusia dengan sang khalik. Shalat yaitu cara untuk menyempurnakan diri dengan cara menguatkan tekad, pikiran, hati, penghayatan dan seluruh raga menjadi satu fokus yaitu hanya tertuju pada Allah SWT.⁴¹

3) Dzikir

Dalam ilmu psikolog, berdzikir mampu menyadarkan seseorang yang mulai kehilangan arah, karena dengan berdzikir memberikan dorongan kepada manusia agar sentiasa mengingat, menyebut dan mengamati suatu hal yang tersembunyi didalam hati. Melalui dzikir mampu mengobati penyakit, salah satunya yaitu penyakit hati dan perubahan emosional seseorang. Didalam al-Qur'an dzikir selalu dianjurkan untuk meningkatkan ketenangan dalam jiwa.

⁴⁰ Ardhiyah Sulistyawati, Sattu Alang, dan Syamsidar, "Metode Terapi Islam Dalam Merawat Pasien Gangguan Kejiwaan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar", Jurnal Tabligh, Vol. 20, No. 2 (2019) Hlm 287-289

⁴¹ *Ibid*, hlm 288

Qs. Ar Ra'd: 28

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ۝

Artinya:

(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.⁴²

4) Puasa

Puasa memiliki makna berupa menahan diri dari segala perbuatan yang membawa kerusakan dalam fitra manusia. Puasa juga termasuk salahsatu rukun Islam yang wajib dikerjakan oleh setiap umat muslim. Menurut ilmu kesehatan terdapat banyak manfaat puasa bagi kesehatan seperti: mengobati kegemukan (obesitas), menurunkan kadar gula dalam darah sehingga kestabilan gula darah tetap terjaga, mengobati penyakit lambung.⁴³

5) Doa

Doa merupakan salah satu ibadah, dimana seorang hamba berkomunikasi kepada Tuhan-Nya untuk memohon meminta segala sesuatu dalam bentuk terkecil sekalipun dan merupakan suatu perbuatan yang harus dilakukan manusia sebagai seorang hamba kepada penciptanya.

Qs. Yunnus: 57

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: 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.⁴⁴

⁴² Ibid, hlm 288

⁴³ Anita Widiasari Partini, Agus Fakhruddin, "Manfaat Puasa Dalam Perspektif Islam Dan Sains", Jurnal Studi Agama-Agama, Vol. 7, No. 1 (2021) Hlm 112-116

⁴⁴ Ardhiyah Sulistyawati, dkk, Metode Terapi Islam Dalam... hlm 289

6) Munajat

Munajat dijadikan sebagai terapi dalam pelaksanaan konseling dan terapi qurani. Terapi munajat dilakukan dengan merenungi dan memahami isi kandungan ayat al-Qur'an yang kemudian dibacakan dengan lembut, syahdu dan sedikit alunan sehingga menimbulkan suatu kesan yang mendalam di dalam kalbu.⁴⁵

B. Ruqyah

1. Pengertian Ruqyah

Taufik menerangkan bahwa ruqyah merupakan bacaan doa-doa kepada Allah SWT dengan mengharapkan kesembuhan atas segala gangguan yang dirasakannya. Ruqyah berupa sekumpulan anjuran Rasulullah yakni membaca ayat-ayat al-Qur'an, doa-doa dan dzikir yang berguna untuk diri sendiri maupun orang lain.⁴⁶ Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah dalam kitab *Thibbun Nabawi* menyebutkan, bahwa terapi ruqyah yaitu melafalkan doa baik dari al-Quran maupun as Sunnah untuk menyembuhkan penyakit. Terapi ruqyah tidak terbatas pada gangguan jin, namun juga mencakup terapi fisik dan gangguan jiwa. Terapi ruqyah merupakan suatu metode penyembuhan yang digunakan Rasulullah saw. pengobatan yang dilakukan Rasulullah terhadap suatu penyakit ada tiga macam, yaitu dengan pengobatan alami, pengobatan ilahi (ruqyah) dan dengan gabungan diantara keduanya. Ruqyah merupakan pengobatan murni pertolongan Allah untuk memperoleh kesembuhan.⁴⁷

Ruqyah dalam sejarah sudah menjadi tradisi pada masyarakat Arab sebelum masa Rasulullah, pada masa itu ruqyah dilakukan dengan membaca mantra dan pemujaan oleh para dukun yang mengandung kesyirikan berbeda dari istilah ruqyah sekarang yang

⁴⁵ *Ibid*, hlm 289

⁴⁶ Muhammad Izzuddin Taufiq, *Panduan Lengkap & Praktis Psikologi Islam* (Jakarta: Gema Insani, 2006) Hlm 397

⁴⁷ Perdana Akhmad, *Terapi Ruqyah Sebagai...* hlm 82

dilakukan secara islami. Dalam khasanah Bahasa ruqyah dianggap sebagai suatu tradisi dengan melakukan rangkaian doa-doa atau mantra. Jika dipraktikan ruqyah adalah pengobatan dengan mengucapkan bacaan mantra kepada orang yang sakit.⁴⁸ Dalam kamus besar Bahasa Indonesia ruqyah adalah mantra atau jampi. Ruqyah berasal dari bahasa Arab, istilah ruqiya-yarq-ruqy n wa ruqyatan, yang artinya perlindungan, umum. Ibn al-Air berkata bahwa Ruqyah merupakan meminta perlindungan kepada Allah dari segala macam penyakit fisik maupun batin seperti demam, shara dan penyakit lainnya. Ibnu Taimiyah berpendapat bahwa ruqya adalah kata benda tunggal dengan jamak ruk, dapat diartikan kata-kata khusus yang di lafalkan serta diungkapkan sebagai upaya menyembuhkan orang sakit.⁴⁹

2. Jenis-Jenis Ruqyah

Dalam pandangan Islam ruqyah dibagi menjadi dua macam yaitu:

1) Ruqyah Syirkiyyah

Ruqyah syirkiyyah adalah ruqyah yang mengandung kesyirikan dan tidak dianjurkan dalam islam. Praktek ruqyah syirkiyyah sendiri berupa pemujaan kepada jin dengan mengucapkan mantra (jampi) yang tidak diketahui artinya.⁵⁰

2) Ruqyah Syar'iyah

Ruqyah syar'iyah merupakan bentuk pengobatan melalui metode pembacaan ayat-ayat al-Qur'an dan doa-doa yang dianjurkan oleh Rasulullah. Bacaan ayat dan doa tersebut berisi pertolongan, permintaan dan perlindungan kepada Allah SWT, Agar terhindar dari segala penyakit. Ruqyah ini sebagai

⁴⁸ Ibnu Hajar Al-Asqalani, *fathul bahri* (Jakarta: Pustaka Imam as-Syafei, 2016) Hlm 216.

⁴⁹ Alfiyah Laila Alfiyatin, *Ruqyah Sebagai Pengobatan...* hlm 219

⁵⁰ Irfan Abu Naveed, *Ruqyah Dalam Timbangan Islam* (Kajian Teori & Praktek Ruqyah) <<https://irfanabunaveed.files.wordpress.com/2015/02/makalah-ruqyah-dalam-pandangan-islam.pdf>>. Hlm 3

pengobatan dengan tujuan meminta perlindungan dan kasih sayang kepada Allah SWT, yang kemudia ruqyah ini jauh dari kesyirikan.⁵¹

3. Ruqyah Dalam Pandangan Para Ulama

Ruqyah dalam pandangan masyarakat modern merupakan ritual terapi dengan menggunakan bacaan syar'i berlandaskan al-Qur'an dan Hadist sebagai pengobatan suatu penyakit, akan tetapi ruqyah tidak hanya dinilai sebagai proses penyembuhan penyakit fisik melainkan juga sebagai pengobatan penyakit qalbu, serta memiliki manfaat bagi kehidupan manusia di dunia maupun akhirat. Terapi Ruqyah dengan metode doa dan dzikir diharapkan dapat diresapi dan dihayati dengan sungguh-sungguh kedalam hati seseorang, karena dzikir yang baik dan dapat memberi khasiat ialah doa dan dzikir yang diyakini dalam hati yang ikhlas, diucapkan secara lisan, dan dilaksanakan dengan kesungguhan hati serta dilakukan secara rutin. Pada dasarnya pengobatan ruqyah merupakan suatu pengobatan terapi yang paling penting dan utama.⁵² Bebrapa para ulama berpendapat mengenai pengobatan ruqyah, diantaranya yaitu: Imam Syafi'I memperbolehkan, sebagaimana Rubai' bin Sulaiman berkata "aku pernah bertanya kepada Imam Syafi'I tentang ruqyah. Kemudian beliau menjawab tidak apa-apa bila manusia diruqyah dengan menggunakan bacaan-bacaan al-Qur'an, doa dan dzikir kepada Allah yang telah dishahihkan. Kemudian aku berkata, lalu bagaimana dengan ahli kitab yang meruqyah orang muslim? beliau menjawab iya diperbolehkan apabila mereka meruqyah dengan bacaan-bacaan al-Qur'an dan telah diketahui serta dipahami".

⁵¹ Perdana Akhmad, 'SERI PSIKOTERAPI RUQYAH Memahami Ruqyah Syar'iyah Dan Ruqyah Gadungan (Syirkiyyah)', in E-Book. Hlm 7

⁵² Teguh Setiawan, "Metode Ruqyah Aswaja Ustadz Jamhuri Hasyim Dalam Mengobati Pasien Kesurupan Di Desa Diniyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang" (IAIN Jember, 2020) <<http://digilib.iain-jember.ac.id/959/1/SKRIPSI.pdf>>. Hlm 16

Ibnu al-Hajib menjelaskan ruqyah diperbolehkan dengan bacaan al-Qur'an, menyebut nama-nama Allah, serta membaca doa untuk keselamatan. Dalam pandangan Ahmad bin Hambal berdasarkan hadis Abi Sa'id sendiri memperbolehkan dan tidak apa-apa apabila mengambil upah dari meruqyah, karena terdapat suatu pekerjaan yang dilakukan. Ibnu Qayyim al-Jauziyah menjelaskan bahwa "suatu pahala yang paling berhak kamu ambil ialah kita al-Qur'an, karena hal demikian merupakan upah suatu pengobatan yang mana pengobatan tersebut dilakukan menggunakan bacaan ayat al-Qur'an, maka boleh mengambil upahnya, sedangkan hal yang dilarang mengambil upah ialah mengajarkan al-Qur'an". Dari pendapat para ulama mengenai ruqyah dan permasalahan mengambil upah, dapat dipahami bahwa ruqyah merupakan bacaan-bacaan ayat al-Qur'an, doa-doa, dzikir, serta menyebut nama Allah yang tidak mengandung kesyirikan.⁵³

4. Dampak Terapi Ruqyah

Adapun dampak dalam terapi ruqyah diantaranya:

1) Dampak positif

Adapun dampak positif dalam terapi ruqyah yaitu karena dapat membantu menyembuhkan seseorang melalui pendekatan tauhid kepada Allah SWT dalam diri individu. Doa mengandung kekuatan spiritual yang adapat membangkitkan rasa percaya diri dan optimis sehingga keduanya menjadi hal utama bagi kesembuhan suatu penyakit. Sebagaimana telah diketahui ruqyah merupakan terapi dengan bacaan al-Qur'an dan doa pilihan, diaman ketika seseorang mendengar lantunan ayat tersebut dibacakan maka hati akan terasa sejuk dan damai. Sehingga ruqyah sangat efektif untuk dijadikan terapi kesehatan mental karena dapat memberi pengaruh pada ketenangan dan ketentraman jiwa seseorang.

⁵³ Rohmansyah dkk, "Hadis-Hadis Ruqyah Dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Mental", Jurnal Ilmiah Islam Futura, Vol. 18, No. 1 (2018) Hlm 81-82

2) Dampak negatif

Selain dampak positif terapi ruqyah juga terdapat dampak negatif yang terletak pada proses pelaksanaannya, seperti adanya reaksi yang terjadi pada saat proses ruqyah berlangsung, contohnya merasa kesemutan, munta-muntah, menimbulkan suara teriakan dan tangisan, pusing. Tergantung pada tingkat penyakit yang dialami seseorang, apabila penyakit yang dialami ringan maka hanya akan mengalami reaksi-reaksi ringan, dan sebaliknya apabila penyakit yang dialami berat maka akan mengalami reaksi-reaksi yang berat.⁵⁴

5. Manfaat Terapi Ruqyah

Adapun manfaat dari pengobatan ruqyah menurut Perdana Akmad dalam bukunya yang berjudul *Quranic Healing Technology Penyembuhan Qur'ani* yaitu:

- 1) Ruqyah sebagai salah satu solusi islami yang membantu orang yang sedang mengalami masalah hidup, seperti penyakit medis maupun non medis.
- 2) Memberikan pengetahuan kepada masyarakat untuk menyelesaikan masalahnya secara cerdas dengan melalui perantara Al-Qur'an dan melindungi dari hal-hal negative.
- 3) Menyelesaikan masalah tanpa memunculkan masalah baru berupa fitnah, fitnah syahwat dan kesehatan.⁵⁵

Selain itu terapi ruqyah juga dapat untuk mengatasi gangguan psikologis pada penderita stroke

C. Gangguan Psikologis

1. Perasaan takut

Takut adalah suatu kondisi berupa gangguan yang tajam yang dapat menimpa semua individu. Al-Qur'an menggambarkan gangguan

⁵⁴ Husnul Khatimah, "Terapi Ruqyah Dalam Pemulihan Kemaslahatan Mental", *Jurnal Of Islamic Cuidance And Counseling*, Vol. 2, No.1 (2018) Hlm 82-83

⁵⁵ Perdana Akhmad, *Quranic Healing Technology*...hlm 4

tersebut dengan keguncangan hebat yang mengguncang manusia dengan hebat sehingga menghilangkan kemampuan berpikir dan pengendalian diri. Apabila keadaan takut sangat hebat dan tiba-tiba, manusia akan semaput selama jangka waktu tertentu dan ia tidak dapat bergerak atau berpikir. Ketakutan yang berlebihan membuat pasien tersebut kehilangan kendali akan dirinya yang mengakibatkan ia menjadi seorang penakut, tidak berani sendirian, dan kemanapun ia pergi harus ditemani.

2. Kecemasan

Kecemasan merupakan kondisi kejiwaan yang penuh dengan kekhawatiran serta ketakutan akan apa yang mungkin terjadi, baik berkaitan dengan permasalahan yang terbatas maupun hal-hal yang aneh.⁵⁶ Menurut Freud kecemasan merupakan fungsi dari ego untuk memberikan tanda peringatan terhadap diri seseorang tentang sesuatu akan datangnya ancaman sehingga dapat mempersiapkan reaksi adaptif yang tepat. Taylor berpendapat mengenai kecemasan adalah suatu pengalaman subjektif dari stress mental mengenai ketegangan yang menyebabkan gelisah pada diri sendiri. Selain itu kecemasan merupakan reaksi umum dan ketidak mampuan seseorang dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah yang membuat mereka tidak nyaman.⁵⁷ Cemas berbeda dengan rasa takut, takut berarti penilaian terhadap sesuatu yang berbahaya, sedangkan cemas sendiri yaitu respon emosional terhadap penilaian tersebut. Menurut teori interpersonal, kecemasan terjadi dari ketakutan akan penolakan interpersonal, kecemasan yang dialami penderita stroke biasanya lebih tinggi dari kecemasan yang dialami oleh orang biasa. Rasa takut yang dialami penderita stroke menimbulkan kecemasan tentang keadaan

⁵⁶ Musafir bin Az Zaharani, *Konseling Terapi*, (Jakarta: Gema Insani, 2005) hlm 512

⁵⁷ Nixson Manurung, *Terapi Reminiscence Solusi Pendekatan Sebagai Upaya Tindakan Keperawatan Dalam Upaya Menurunkan Kecemasan, Stres dan Depresi* (Jakarta: CV TRANS INFO MEDIA, 2016) hlm 1-2

dirinya seendiri sehingga mereka kehilangan kepercayaan diri pada sast bergaul dengan masyarakat.

Kecemasan sendiri mempunyai dua bentuk yaitu:

1) Kecemasan sebagai trait anxiety

Kecemasan sebagai trait anxiety yaitu kecenderungan pada diri seseorang untuk merasa terancam oleh sejumlah kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan karena kepribadian individu tersebut memang mempunyai potensi cemas dibandingkan dengan individu lainnya.

2) Kecemasan sebagai state anxiety

Kecemasan sebagai state anxiety yaitu keadaan dan kondisi emosional sementara pada diri seseorang yang ditandai dengan tegang dan perasaan khawatir yang dirasakan dengan sadar dan bersifat subjektif meningginya system syaraf otonom sebagai suatu keadaan yang berhubungan dengan situasi lingkungan khusus.⁵⁸

Sigmund freud banyak mengkaji tentang kecemasan, dalam kerangka teorinya, kecemasan dipandang sebagai komponen utama dan memegang peran penting dalam dinamika kepribadian seorang individu. Kecemasan dibagi menjadi tiga tipe yaitu:

- 1) Kecemasan realistic yaitu rasa takut terhadap ancaman atau bahaya-bahaya nyata yang ada dilingkungan maupun di dunia luar.
- 2) Kecemasan neurotik yaitu rasa takut, insting-insting (dorong id) akanlepas kendali yang akan menyebabkan dia berbuat sesuatu yang dan akan membuatnya dihukum. Kecemasan neurotik ini bukan ketakutan terhadap insting-insting itu sendiri, tetapi ketakutan terhadap hukuman yang akan menyimpannya jika suatu insting dilepaskan. Kecemasan neurotik berkembang berdasarkan pengalaman yang diperoleh pada masa kanak-kanak terkait

⁵⁸ Triantoro Safira dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2012) hlm 53-54

hukuman atau ancaman dari orang tua maupun orang lain yang mempunyai otoritas jika melakukan tindakan yang implusif.

3) Kecemasan moral

Kecemasan moral adalah rasa takut terhadap suara hati (super ego). Individu yang mempunyai super ego baik cenderung akan merasa bersalah atau malu jika mereka berbuat atau berpikir sesuatu yang bertentangan dengan moral. Kecemasan moral berkembang pada masa kanak-kanak terkait dengan hukuman atau ancaman orang tua maupun orang lain yang mempunyai otoritas untuk melakukan tindakan yang melanggar norma.⁵⁹

Terdapat 4 tingkat kecemasan menurut Peplau yaitu:

- 1) Kecemasan Ringan, kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejalanya antara lain: waspada, perhatian meningkat, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif, perubahan fisiologis ditandai dengan gelisah, hipersensitif terhadap suara, sulit tidur.
- 2) Kecemasan sedang, memungkinkan seseorang untuk memusatkan hal penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologis: gelisah, nadi dan tekanan darah naik, nafas pendek, mulut kering. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.
- 3) Kecemasan berat, kecemasan ini akan sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Tanda

⁵⁹ Tim MGBK, *Bahan Dasar Untuk Pelayanan Konseling Pada Satuan Pendidikan Menengah Jilid 1*, (Jakarta; PT. Grasindo, 2010) hlm 18

dan gejala dari kecemasan berat yaitu: fokus pada hal yang detail, persepsinya sangat kurang, rentan perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkat ini individu akan mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, hiperventilasi, sering buang air kecil ataupun besar, dan diare. Secara emosi individu akan mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

- 4) Panik pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan ketakutan, terperangah, dan terror. Karena mengalami hilang kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motoric, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak jalan dengan kehidupan, jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.⁶⁰

Ciri-ciri kecemasan

- 1) Ciri fisik dari kecemasan: gelisah, gugup, banyak mengeluarkan keringat, anggota tubuh bergetar, sulit nafas, sulit bicara, jantung berdetak kencang, mudah marah.
- 2) Ciri behavioral: perilaku menghindar dan perilaku terguncang
- 3) Ciri kognitif: khawatir tentang sesuatu terhadap hal-hal sepele, pikiran terasa campur aduk atau kebingungan, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, sulit berkonsentrasi, keyakinan terhadap sesuatu hal yang mengerikan akan terjadi, tidak

⁶⁰ Ni Komang Ratih, Hubungan Tingkat kecemasan Terhadap Koping Siswa SMUN 16 Dalam Menghadapi Ujian Nasional, Skripsi Sarjana Keperawatan, (Depok: Perpustakaan UI, 2012) Hlm 11-12

mampu menghilangkan pikiran-terganggu, dan berpikir semuanya tidak bisa dikendalikan.⁶¹

Aspek-aspek reaksi kecemasan

- 1) Reaksi emosional, merupakan komponen yang berkaitan dengan persepsi individu terhadap pengaruh psikologis dari kecemasan, seperti perasaan keprihatinan, sedih, ketegangan, mencela diri sendiri atau orang lain.
- 2) Reaksi kognitif, yaitu ketakutan dan kekhawatiran yang berpengaruh terhadap kemampuan berpikir jernih sehingga mengganggu dalam memecahkan masalah dan mengatasi tuntutan lingkungan sekitar.
- 3) Reaksi fisiologis, yaitu reaksi yang ditampilkan oleh tubuh terhadap sumber kekuatan dan kekhawatiran. Reaksi ini berkaitan dengan system syaraf yang mengendalikan berbagai otot dan kelenjar tubuh sehingga timbul reaksi dalam bentuk jantung berdetak lebih keras, nafas bergerak lebih cepat, tekanan darah meningkat.⁶²

Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Ada beberapa aspek faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain: adanya komponen genetik terhadap kecemasan, scan otak dapat meliputi perbedaan terutama pada pasien kecemasan yang respons dengan signal berbahaya, system pemrosesan informasi dalam seseorang berjalan dengan singkat. Akar dari gangguan kecemasan mungkin tidak menjadi pemisah mekanisme yang mengenalkan respon kecemasan dan yang menyebabkan situasi diluar kontrol. Proses terjadinya kecemasan perasaan tidak nyaman atau terancam pada ansietas diawali dengan adanya faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi adalah faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat digunakan

⁶¹ Triantoro Safira, *Manajemen Emosi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2012) hlm 56

⁶² Jeffrey S. Navid dkk, *Psikologis Abnormal*, (Jakarta: Erlangga, 2005) hlm 164

individu untuk mengatasi. Berbagai teori dikembangkan mengenai faktor predisposisi terjadinya kecemasan antara lain:

1) Biologi (Fisik)

Peneliti terkini berfokus pada penyebab biologis terjadinya kecemasan yang berlawanan dengan penyebab psikologis. Ada beberapa individu yang mengalami episode sikap bermusuhan, iritabilitas, perilaku sosial dan perasaan menyangkal terhadap kenyataan hidup dapat menyebabkan kecemasan tingkat berat bahkan kearah panik. Salah satu faktor penyebab secara fisik yaitu adanya gangguan atau ketidak seimbangan fisik seseorang. Gangguan fisik tersebut dapat menyebabkan kecemasan adalah antara lain gangguan otak dan syaraf seperti cedera kepala, infeksi otak, dan gangguan telinga dalam, gangguan jantung, gangguan hormonal, gangguan paru-paru.⁶³

2) Psikologis

Pendapat yang dikemukakan Taylor kecemasan yaitu pengalaman subyektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai bentuk reaksi umum dan tidak mampu menghadapi masalah atau ras tidak aman pada individu. Kecemasan muncul karena adanya ketakutan atas sesuatu yang mengancam pada seseorang, dan tidak ada kemampuan untuk mengetahui penyebab dari kecemasan tersebut. Freud menyatakan bahwa ego disebut sebagai eksekutif kepribadian, karena ego mengontrol pintu-pintu kearah tindakan, memilih segi-segi lingkungan kemana ia akan memberikan respon dan memutuskan insting. Dalam melaksanakan fungsi-fungsi eksekutif ini, ego harus berusaha mengintegrasikan tuntutan id, superego, dan dunia luar yang sering bertentangan.⁶⁴

3) Sosial budaya

⁶³ Nixson Manurung, *Terapi Reminiscence...*1-2

⁶⁴ Ibid, hlm1-2

Cara hidup seseorang di dalam masyarakat sangat mempengaruhi timbulnya kecemasan. Individu yang mempunyai cara hidup yang sangat teratur dan mempunyai falsafah hidup yang jelas pada umumnya lebih jarang mengalami kecemasan. Budaya seseorang juga dapat menjadi pemicu terjadinya kecemasan pada seseorang.

3. Marah

Sering kali gangguan emosi dikaitkan dengan perasaan marah, karena ia merupakan salah satu tabiat yang berkaitan dengan perasaan yang lahir dari otak. Perasaan yang tidak terkontrol itu menyebabkan seseorang bertindak di luar kewarasan akal seperti memukul, memaki, terkadang sampai tahap membunuh. Emosi yang tidak terkontrol mengakibatkan seseorang menjadi pemaarah. Dalam Islam sifat marah termasuk dalam salah satu sifat mazmumah yang sangat berbahaya kepada pelakunya. Ini karena marah merupakan sifat yang sangat disukai oleh syaitan. Imam al-Ghazali di dalam kitabnya “Apabila seseorang marah maka syaitan akan mempermain-mainkannya sebagaimana kanak-kanak bermain-main dengan bola”. Oleh karena itu marah merupakan pintu syaitan, maka orang yang membiarkan dirinya dikuasai perasaan marah seolah-olah mengundang kehadiran syaitan ke dalam tubuhnya. Ini karena syaitan berupaya memasuki tubuh manusia menelusuri aliran darahnya. Ketika kehilangan kemampuan untuk berpikir jernih di saat marah meluap, dan secara umum saat emosi-emosi memuncak, pentinglah bagi seseorang untuk menahan diri, dari melakukan tindakan yang dapat mendatangkan penyesalan sesudahnya. Begitu pula ia mesti belajar mengendalikan amarahnya.⁶⁵

⁶⁵ Sya'roni, Khusnul Khotimah, “*Terapi Ruqyah Dalam Pemulihan Kesehatan Mental*”, *Jurnal Of Islamic Guidance and Counseling*, Vol. 2, No. 1 (2018) hlm 84-85

4. Susah Tidur

Seseorang yang susah tidur dinamakan penyakit insomnia. Insomnia ialah satu keadaan di mana seseorang merasa susah untuk tidur dengan nyenyak atau merasa seperti tidak cukup istirahat walaupun telah tidur lama. Penyakit insomnia akan menjadi kurang aktif pada siang hari.

Apabila keadaan seseorang tidak dapat tidur sudah pasti ada sesuatu atau penyebab keadaan sedemikian berlaku. Ada beberapa penyebab pasien susah untuk memperoleh nikmat tidur, diantaranya: Selalu mimpi buruk, Takut yang berlebihan, Bisa melihat makhluk halus, Merasa ada yang memperhatikannya, Banyak pikiran.

D. Stroke

1. Pengertian Stroke

Stroke merupakan suatu kerusakan yang terjadi pada jaringan otak disebabkan oleh berkurangnya atau terhentinya suplai darah pada otak secara tiba-tiba. Stroke adalah suatu penyakit atau gangguan pada fungsi otak yang disebabkan oleh terhambatnya peredaran darah pada otak. Gangguan peredaran darah pada otak, misalnya yaitu terjadinya penyumbatan pembuluh darah atau pecahnya pembuluh darah pada otak. Otak yang seharusnya mendapatkan pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu, sehingga otak akan menyebabkan kematian pada sel saraf. Gangguan pada fungsi otak ini yang akan menjadi salah satu pemicu munculnya gejala stroke. Stroke merupakan hilangnya fungsi otak karena berhentinya suplai darah pada bagian otak secara mendadak dan disebabkan karena gangguan peredaran darah pada otak. Sehingga menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak dan mengakibatkan seseorang menderita kelumpuhan atau kematian.⁶⁶

⁶⁶ Mulida Saputri, "Riseliensi Pada Penderita Stroke", Skripsi (Medan: Universitas Medan Area, 2018) Hlm 14

Stroke juga merupakan sakit yang dapat menyebabkan kecacatan dan membuat anggota tubuh kehilangan fungsinya. Menurut psikiater Dr. Teddy Hidayat, stroke merupakan sindrom gangguan otak yang bersifat vokal akibat adanya gangguan sirkulasi darah di otak. Gangguan klinis stroke tidak sengaja berupa gangguan sistem syaraf seperti lumpuh sebagian atau seluruh tubuh, mulut yang tidak simetris atau kelumpuhan otot mata sehingga sulit untuk di buka, tetapi juga menimbulkan gangguan fungsi berfikir, tingkah laku dan emosi⁶⁷

Menurut Thompson stroke membawa pengaruh terhadap semua aspek kehidupan seseorang yang mengalaminya baik dari aspek personal, sosial, vokasional dan fisik. Penderita stroke akan mengalami ketergantungan pada orang lain khususnya keluarga dan menyebabkan gangguan relasi sosial.⁶⁸ Pada umumnya penderita stroke yang hidup ditengah-tengah masyarakat membutuhkan perawatan profesional dan berkelanjutan, dimana hal ini seringkali melibatkan pengasuh dari kalangan terdekat penderita yaitu pasangan hidup (suami/istri) dan juga sanak keluarga. Kondisi tersebut secara psikologis pasti akan dapat mengakibatkan ketegangan dan kelelahan baik secara fisik terlebih lagi secara psikis.⁶⁹

2. Jenis Stroke

Stroke dibagi menjadi 2 Jenis yaitu;

1) Stroke Iskemik

Stroke iskemik yaitu stroke yang terjadi akibat obstruksi atau bekuan di satu atau lebih arteri besar pada sirkulasi otak. Stroke iskemik terjadi ketika pembuluh darah arteri yang membawa darah dan oksigen ke otak mengalami penyempitan atau

⁶⁷ Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*, (Jakarta: Kencana, 2009) hlm 121

⁶⁸ Dyah Yulistika Handayani, Dinar Sari Eka Dewi, "Anasis Kualitas Hidup Penderita dan Keluarga Pasca Serangan Stroke (dengan Gejala Sisa)" *PSYCHO IDEA* 7, (Februari, 2009) hlm 36-44

⁶⁹ Novia Ayuning Putri, Herdiana Maulana, "Persepsi Akan Tekanan Terhadap Kesejahteraan Psikologi Pada Pasangan Suami Istri Dengan Stroke", *Jurnal Psikologi Integratif*, Vol. 2, No. 2 (2014) Hlm 27-34

terhambat, sehingga menyebabkan aliran darah ke otak sangat berkurang. Kondisi ini disebut juga dengan iskemia. Dalam stroke iskemik pada penderita biasanya mengalami perubahan fisik seperti bagian tubuh bagian kan tidak simetris lagi. Seringkali pada salah satu bagian tubuh mengalami penurunan seperti mulut penceng, pipi turun, mata sipit kebawah, tangan lemas dan sulit di gerakkan begitupun juga kaki sangat sulit untuk di gerakkan ataupun tidak bisa sama sekali hanya bisa duduk di kursi roda. Stroke iskemik terdiri atas dua jenis yaitu:⁷⁰

a) Trombotik

Stroke yang terjadi ketika gumpalan darah terbentuk di salah satu pembuluh darah arteri yang memasok darah ke otak. Pembentukan gumpalan darah ini disebabkan oleh timbunan lemak atau plak yang menumpuk di arteri (aterosklerosis) dan menyebabkan menurunnya aliran darah.

b) Embolik

Stroke yang terjadi ketika gumpalan darah atau gumpalan yang terbentuk di bagian tubuh lainnya, umumnya jantung, terbawa melalui aliran darah dan tersangkut di pembuluh darah otak, sehingga menyebabkan arteri otak menyempit. Jenis gumpalan darah ini disebut embolus. Salah satu gangguan irama jantung, yaitu fibrilasi atrium, sering menyebabkan stroke embolik.

2) Stroke hemoragik

Stroke hemoragik, dapat terjadi apabila lesi vaskular intraserebrum mengalami ruptur sehingga terjadi perdarahan ke dalam ruang subarakhnoid atau langsung ke dalam jaringan otak. Stroke hemoragik juga merupakan stroke yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak, sehingga terjadi perdarahan di

⁷⁰ Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikolog*, (Jakarta: Kencana, 2009) hlm 124

otak. Haemorrhagic stroke umumnya terjadi karena tekanan darah yang terlalu tinggi. Hampir 70 persen kasus haemorrhagic stroke terjadi pada penderita hipertensi (tekanan darah tinggi). Hipertensi menyebabkan tekanan yang lebih besar pada dinding pembuluh darah, sehingga dinding pembuluh darah menjadi lemah dan pembuluh darah rentan pecah. Namun demikian, hemorrhagic stroke juga dapat terjadi pada bukan penderita hipertensi. Pada kasus seperti ini biasanya pembuluh darah pecah karena lonjakan tekanan darah yang terjadi secara tiba-tiba karena suatu sebab tertentu, misalnya karena makanan atau faktor emosional. Ada dua jenis stroke hemoragik antara lain:⁷¹

a) Pendarahan intraserebral

Pada perdarahan intraserebral, pembuluh darah di otak pecah dan menumpahkan isinya ke jaringan otak di sekitarnya, sehingga merusak sel otak.

b) Pendarahan subarachnoid

Pada pendarahan subarachnoid pembuluh darah arteri yang berada dekat permukaan otak, pecah dan menumpahkan isinya ke rongga subarachnoid, yaitu ruang antara permukaan otak dan tulang tengkorak.

3. Faktor Penyebab Stroke

Penyebab seseorang terkena stroke adalah makanan yang tidak sehat (makanan junk food) yaitu makanan banyak lemak, tinggi kadar gula namun rendah vitamin dan mineral, kurang berolahraga, karena dengan berolahraga dapat membakar kalori dan gula yang ada dalam tubuh jika tidak dibakar maka akan meningkatkan resiko berbagai penyakit, riwayat keluarga, minum-minuman keras, alkohol menyebabkan tekanan darah naik sehingga berbahaya bagi otak.⁷² Selain faktor penyebab, ada pula faktor risiko stroke yang meliputi:

⁷¹ *Ibid*, hlm 124

⁷² *Ibid*, hlm124

1) Faktor kesehatan

kesehatan yang berisiko terjadinya stroke pada manusia yaitu Faktor hipertensi, diabetes, kolestrol tinggi, obesitas, penyakit jantung dan pernah mengalami TIA.

2) Faktor gaya hidup

Gaya hidup seseorang yang salah juga bisa berisiko terjadinya stroke yaitu merokok, kurang berolahraga atau aktivitas fisik, mengkonsumsi obat terlarang, kecanduan alkohol.

3) Faktor Lain

Faktor lain yang berisiko terkena stroke yaitu dari garis keturunan, jika ada garis keturunan sebelumnya pernah mengalami stroke maka kemungkinan risiko terkena stroke akan semakin tinggi. Dan usia juga merupakan salah satu faktor berisiko terkena stroke. Semakin bertambah banyaknya usia seseorang akan lebih tinggi risiko terjadinya stroke dalam dirinya.⁷³

E. Tahapan Pelaksanaan Terapi Ruqyah

Adapun proses pengobatan ruqyah terdiri dari tiga tahap yaitu:

a. Tahapan awal tahapan sebelum pengobatan dimulai:

- 1) Mengambil air wudhu, untuk mensucikan diri
- 2) Shalat sunah 2 rakaat, untuk memberikan ketenangan batin
- 3) Menjelaskan pengertian ruqyah, dan meminta pasien untuk mengucapkan niat mengikuti terapi ruqyah
- 4) Pasien harus melepas jimat apapun yang ada pada padanya, sebab hal tersebut merupakan syirik, baik dengan perkataan maupun perbuatan, seperti jimat dan rajah mantra.
- 5) Mendiagnosis keadaan dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada penderita seperti apa saja yang dirasakan oleh penderita

⁷³ *Ibid*, hlm 125

b. Tahapan inti

- 1) Terapis berlindung kepada Allah dari kejahatan setan agar tidak terjebak dalam tipudaya setan yang licik
- 2) Terapis memohon pertolongan dari Allah agar diberi kemudahan dalam melakukan terapi ruqyah
- 3) Terapis membaca ayat-ayat dan doa-doa ruqyah
- 4) Terapis meletakkan tanganya diatas kepala karena kepala merupakan tempatnya pikiran seseorang, lalu terapis membacakan ayat-ayat al-Qur'an.

c. Tahapan terakhir

Tahapan akhir adalah tahapan setelah pengobatan, terapis memberikan nasihat kepada penderita antara lain:

- 1) Menjaga shalat lima waktu, menjadikan hati tenang karena shalat merupakan hubungan antara seorang hamba dengan Tuhan-Nya
- 2) Menjaga wudhu, memberikan perasaan yang nyaman
- 3) Membaca al-Quran, dapat menenangkan pikiran dan batin
- 4) Berwudhu dan membaca ayat kursi sebelum tidur menjadikan perasaan yang tenang dan nyaman
- 5) Berteman dengan orang-orang saleh dan menjauhi orang-orang rusuh akan memberikan dampak positif dan ketenangan dalam menjalani kehidupan
- 6) Setiap selesai shalat subuh dianjurkan membaca wirid
- 7) Membaca Bismillah setiap hari agar selalu diberi kemudahan dalam berbagi hal
- 8) Melaksanakan hal-hal yang sunah seperti shalat tahajud dan puasa senin kamis
- 9) Menjaga ibadah untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah⁷⁴

⁷⁴ Husnul Khatimah, *Terapi Ruqyah Dalam...* hlm87-90

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan metode pencarian data yang akurat dengan tujuan untuk didapatkan, diolah, dan dibuktikan sehingga dalam memecahkan masalah dapat digunakan.⁷⁵ Metode penelitian ini terdiri dari pendekatan dan jenis penelitian, tempat dan waktu penelitian, subjek dan objek penelitian, Teknik penentuan sampel penelitian (Informan), sumber data, Teknik pengumpulan data, Teknik analisis data, dan Teknik uji keabsahan data, berikut penjabarannya:

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pada penelitian ini, penulis menggunakan penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan metode studi deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang hasilnya tidak diperoleh melalui mekanisme statistik atau bentuk perhitungan lainnya. Pengumpulan data dapat melalui wawancara serta observasi artinya dua teknik yang umumnya diasosiasikan menggunakan metode kualitatif.⁷⁶ Walidin, Saifullah, dan Tabrani menjelaskan, bahwa penelitian kualitatif merupakan penelitian yang memahami fenomena-fenomena yang ada disekitar dengan disajikan melalui kata-kata dan memperoleh sumber berdasarkan informan yang nyata atau fakta berdasarkan keadaan yang dialami serta peneliti dapat memahami masalah-masalah sosial yang terjadi.⁷⁷ Denzin dan Lincoln, mendefinisikan penelitian kualitatif merupakan penelitian yang diamati secara langsung oleh peneliti berdasarkan pemahaman dan pengalaman, penelitian ini berdasarkan fakta yang sebenarnya dan melalui percakapan atau tulisan-tulisan yang aktual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui makna bagi partisipan dalam suatu lingkungan

⁷⁵ Nana Darna, Dkk, “Memilih Metode Penelitian Yang Tepat: Bagi Penelitian Bidang Ilmu Manajemen”, Jurnal Ilmu Manajemen, Vol. 5, No. 1 (2018) Hlm 288

⁷⁶ Anselm Strauss dan Juliet Gorbin, Dasar-dasar Penelitian... hlm 4

⁷⁷ Muhamad Rijal Fadli, “Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif”, Jurnal Humanika, Vol. 21, No. 1. (2021) Hlm 35-36

serta untuk mengetahui bagaimana pengaruh terhadap lingkungan setempat yang terkait perilaku atau tingkah laku partisipan⁷⁸

B. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Gembong, Kecamatan Bojongsari, Kabupaten Purbalingga.

C. Subjek dan Objek Penelitian

Dalam penelitian implementasi terapi ruqyah dalam mengatasi kecemasan pada penderita stroke peneliti mengambil 3 subjek praktisi ruqyah (Musodik), pasien stroke (N), istri pasien (B) menjadi sumber utama pengumpulan data.

Objek dari penelitian ini adalah peran terapi ruqyah dalam penyembuhan psikologis penderita stroke di Desa Gembong, Bojongsari Purbalingga.

D. Sumber Data.

Pada penelitian ini, sumber data dibagi menjadi data primer serta data sekunder. Data primer berupa wawancara tatap muka, Peneliti wajib mendatangi lapangan penelitian yang akan diteliti untuk mendapatkan data yang akan diperoleh. Informasi penting dalam penelitian ini yaitu jenis informasi yang diperoleh secara pribadi dari subjek eksplorasi, yang dikumpulkan melalui pertemuan dan persepsi tentang masalah yang direnungkan. sumber data primer yang dipergunakan pada penelitian ini merupakan keterangan yang didapat dari narasumber yaitu praktisi ruqyah (Musodik), pasien stroke (N), serta istri pasien stroke (B). Data sekunder adalah data primer yang sudah diolah lebih lanjut baik oleh pihak pengolah data primer maupun lainya data dari sumber tertulis seperti dokumen, foto.⁷⁹

E. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk memperoleh informasi yang diinginkan melalui pengamatan langsung. Observasi adalah penyelidikan yang sistematis dan cermat yang dilakukan langsung di tempat kejadian

⁷⁸ Nanang Supriadi, "Mengatasi Rasa Bersalah Istri Kepada Suami Yang Melakukan Seks Pernikahan Di Desa Tinggar Jaya Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas", Skripsi (Purwokerto: IAIN purwokerto, 2021) Hlm 33

⁷⁹ Dwi Fatmawati, *Makna Hidup Pasangan Tuna Wicara...* Hlm 49

melalui panca indera (terutama mata).⁸⁰ Dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis menggunakan observasi langsung untuk melihat subjek yang diteliti, seperti penerapan terapi ruqyah dalam penyembuhan psikologis penderita stroke di Desa Gembong Bojongsari Purbalingga.

2. Wawancara

Wawancara merupakan percakapan antara dua orang atau lebih dalam bentuk pertanyaan yang dijawab tentang suatu topik atau sekelompok topik penelitian.⁸¹ Wawancara dilakukan di Bojongsari Purbalingga desa Gembong untuk mengetahui penerapan terapi ruqyah untuk mengatasi rasa takut pasien stroke. Dalam penelitian ini, wawancara tatap muka dilakukan dengan praktisi ruqyah (Musodik), pasien stroke (N), dan keluarga pasien stroke istri (B).

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu, catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, dll. pada pelaksanaan dokumentasi itu mencari data tentang hal-hal atau variabel. pelaksanaan dengan menggunakan metode dokumentasi penulis mengambil foto yang didalamnya terdapat gambar wawancara dengan subjek.⁸² Metode dokumentasi penelitian digunakan sebagai pelengkap dalam mengumpulkan data. Dalam penelitian ini dokumentasi yang digunakan yaitu foto sebagai bukti telah dilakukan pengambilan data.

F. Analisis Data

menurut Patton yang dikutip sang LEXY J. Moloeng, analisis data merupakan proses pengorganisasian deskripsi data ke pada sebuah template. Kategori dasar dan unit pelukisan. oleh karena itu, metode data dalam penulisan dipergunakan untuk menganalisis data yang diperoleh penulis

⁸⁰ Abu Ahmadi, *Psikologi Sosial*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1999), hlm 21.

⁸¹ Sudar Wabdabunm, *Menjadi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Pustaka Setia, 2002), hlm. 130.

⁸² Suharsimi, Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), hlm. 231.

melalui observasi atau dokumentasi.⁸³ Data yang dapat dikumpulkan pada penelitian ini merupakan data kualitatif, yaitu data yang dideskripsikan menggunakan istilah-kata atau frase yang dikategorikan untuk sampai pada suatu kesimpulan.

Teknik analisis data dimulai sejak penulis mulai mengumpulkan data, yaitu dengan memilah-milah data mana yang dianggap penting dan akan digunakan dalam penyajian data.

Ada beberapa tahapan untuk membuat analisa data penelitian kualitatif menurut Miles dan Hombler yaitu:⁸⁴

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah kegiatan memusatkan dan meringkas apa yang penting, bersama dengan topik dan pola, dan memilih yang utama. Singkatan untuk penelitian ini digunakan untuk mengumpulkan data, semua catatan di area itu tercapai, dan ringkasan kontak dengan data yang diperoleh disusun dan masalah yang diteliti secara intensif ditemukan.

2. Display Data

Pertunjukan informasi dilakukan sebagai penggambaran singkat, diagram, hubungan antar kelas, grafik aliran dan sebagainya. Yang paling sering digunakan dalam pengungkapan informasi pemeriksaan subjektif adalah teks narasi.⁸⁵

3. Simpulan

Penelitian temuan terbaru yang belum pernah terjadi yaitu penelitian kualitatif. yaitu temuan yang dalam fisik deskripsi maupun gambaran yang belum jelas.

⁸³ Lexy J. Moloeng, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Grafindo Persada, 1999), hlm. 103.

⁸⁴ Imam Gunawan, *“Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik”*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2014), hlm 210.

⁸⁵ Sugiyono, *“Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D”*, (Bandung: Alfabeta, 2009), hlm. 249.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Subjek Penelitian

1. Penderita Stroke

Bapak N berusia 54 tahun, berkerja sebagai sekertaris desa, beliau tinggal Bersama keluarganya di Desa Gembong, Kecamatan Bojongsari, Purbalingga. beliau sudah menderita sakit stroke selama 1 tahun, sebelum menderita stroke beliau memang sudah mempunyai riwayat hipertensi, namun awal mula stroke itu terjadi setelah beliau mengonsumsi makanan (sate kambing), bapak N memiliki riwayat hipertensi, namun setelah mengonsumsi sate kambing tersebut beliau tidak merasakan pusing seperti biasanya, sehingga beliau tidak mengonsumsi obat penurun darah yang biasa dikonsumsi oleh beliau. Setelah beberapa hari bapak N baru merasakan pusing dan puncaknya pada saat bangun tidur beliau tidak sadarkan diri, lalu dibawa ke rumah sakit, beliau baru sadar setelah dibawa ke rumah sakit. Namun pada saat sadar beliau merasa berat dan tidak dapat menggerakkan tubuh bagian kiri dan pada bagian kaki. Beliau dirawat di rumah sakit sekitar 9 hari. Seperti yang diungkapkan oleh bapak N pada saat wawancara.

“...awal mula kena stroke itu saya dengan rekan-rekan mengonsumsi sate terus setelah itu saya minum kopi setelah itu pulangnya hujan-hujan sampai menjelang maghrib, setelah beberapa hari kemudian saya itu merasa was-was karena saya terbiasa minum obat amodiblin penurun darah, tetapi saya merasa nyaman sehingga saya tidak minum obat penurun darah saya langsung tidur, pagi-paginya saya tidak sadarkan diri mengalami stroke waktu sadar saya sudah di rumah sakit. Saya di rumah sakit 9 hari...”⁸⁶

Berdasarkan keterangan diatas bapak N mengalami stroke jenis hemoragik stroke ini terjadi disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak, sehingga terjadi perdarahan di otak. Haemorrhagic stroke umumnya terjadi karena tekanan darah yang terlalu tinggi. Hipertensi dapat

⁸⁶ Wawancara dengan subjek N pada tanggal 31 Maret 2023 di rumah subjek

menyebabkan tekanan yang lebih besar pada dinding pembuluh darah, sehingga dinding pembuluh darah menjadi lemah dan pembuluh darah rentan pecah.

Setelah mengalami stroke beliau mencoba melakukan beberapa terapi salahsatunya fisioterapi yang dilakukan oleh perawat rumah sakit selama 1 bulan penuh dan dilanjutkan terapi seminggu sekali, dari melakukan terapi tersebut beliau mulai bisa duduk, bangun dari tempat tidur sendiri, sampai bisa berjalan sedikit-sedikit dengan bantuan tongkat. Selanjutnya beliau juga melakukan terapi pijit yang dilakukan seminggu sekali namun menurut pernyataan dari bapak N terapi tersebut perkembangannya lamban tidak banyak perubahan.

2. Terapis

Bapak musodik berusia 63 tahun, beliau merupakan salah satu ustadz sekaligus guru ngaji di Desa Gembong, beliau tinggal bersama istri dan anaknya yang selalu mendukung kegiatan ayahnya. Bapak Musodik merupakan pensiunan penghulu. Beliau memiliki kemampuan untuk melakukan terapi ruqyah, kemampuan tersebut beliau dapatkan dari berguru pada padepokan silat tauhid. Bapak Musodik sering dimintai tolong oleh orang-orang untuk membantu meruqyah rumah kosong yang lama tidak ditempati dan akan ditinggali kembali, serta rumah yang mengalami gangguan jin seperti rumah ibu Lina yang mengalami gangguan makhluk halus yang sering menampakan diri hal tersebut membuat ibu Lina dan keluarganya merasa terganggu sehingga meminta tolong kepada bapak Musodik untuk meruqyah rumahnya, meruqyah seseorang dari gangguan-gangguan jin berupa kesurupan, badan terasa sakit pusing mual, tidak terkecuali meruqyah penderita stroke yang mengalami kecemasan. Beliau sendiri tidak ingin disebut sebagai orang yang ahli dalam menyembuhkan penyakit fisik maupun psikis, karena menurut bapak Musodik kesembuhan hanya milik Allah dan atas ridho Allah semua penyakit dapat disembuhkan. Begitu pula dengan terapi ruqyah hanya sebagai perantara untuk memohon meminta pertolongan kesembuhan kepada Allah.

Ruqyah yang dilakukan oleh bapak Musodik merupakan jenis ruqyah syar'iyah yaitu bentuk pengobatan melalui metode pembacaan ayat-ayat al-Qur'an dan doa-doa yang dianjurkan oleh Rasulullah. Bacaan ayat dan doa tersebut berisi pertolongan, permintaan dan perlindungan kepada Allah SWT, Agar terhindar dari segala penyakit. Ruqyah ini sebagai pengobatan dengan tujuan meminta perlindungan dan kasih sayang kepada Allah SWT, yang kemudia ruqyah ini jauh dari kesyirikan.

B. Gambaran Kecemasan Pada Penderita Stroke

Dari pernyataan bapak N dari awal mula mengalami stroke beliau merasakan kecemasan dalam dirinya. Pada saat timbul kecemasan tersebut beliau merasakan perasaan yang kurang nyaman pada dirinya, perasaan was-was dan ketakutan. Adapun bentuk-bentuk kecemasan dan rasa takut yang dialami seperti yang diungkapkan oleh bapak N sebagai berikut:

“...bentuk kecemasan yang saya alami itu seperti emosi yang berlebih jadi sering marah-marah, sulit tidur, nafas tidak teratur, gerogi ketemu dengan orang banyak, saya sering merasa tidak percaya diri, pada saat berbicara jadi terbata-bata, badan terasa lebih berat, saya mengalami ketakutan seperti takut sakit saya jadi lebih parah, pada saat belajar berjalan saya takut jatuh. Sehingga rasa takut dan kecemasan yang saya alami ini membuat perkembangan diri saya jadi lambat, menghambat penyembuhan, perubahan emosinya tinggi, pertama saya pulang ke rumah dari rumah sakit saya sering sulit tidur kepikiran stroke, merasa ada orang lain dalam diri saya yang mengendalikan badan saya sebelah kiri...”⁸⁷

Kecemasan yang dialami pendrita stroke ini lebih tinggi dari kecemasan yang dialami oleh orang biasa. Ada beberapa tingkat kecemasan yaitu:

1. Kecemasan tahap awal

Pada kecemasan tahap awal merupakan kecemasan ringan yang dialami oleh penderita seperti timbulnya rasa waspada dan cemas ringan. Seperti yang dialami oleh bapak N yang mengalami perasaan was-was.

⁸⁷ Wawancara dengan Subjek N pada tanggal 31 Maret 2023 di rumah Subjek

2. Kecemasan tahap dua

Kecemasan tahap kedua merupakan kecemasan tingkat sedang, pada tahap ini penderita akan mengalami rasa tidak sabar, mudah tersinggung mulai berkringat.

3. Kecemasan tahap tiga

Kecemasan ini merupakan kecemasan tingkat berat, dimana kecemasan ini akan sangat mempengaruhi persepsi individu, individu akan cenderung memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Dilihat secara emosi individu akan mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya. Seperti yang dialami oleh bapak N merasa sulit tidur, perubahan emosi yang tinggi, perasaan takut yang menimbulkan kecemasan tentang keadaan dirinya sendiri seperti takut sakit yang dialami akan semakin parah sehingga kehilangan kepercayaan diri pada saat bergaul dengan masyarakat. Serta kecemasan terjadi karena terlalu mengkhawatirkan keadaan dirinya yang terkena stroke, merasa dirinya tidak berguna dan hanya menjadi beban keluarganya.

4. Panik

Pada tingkatan panik individu mengalami hilang kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu, menyebabkan menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, kehilangan pemikiran yang tidak rasional.

Adapun pernyataan dari istri bapak N mengenai perasaan takut dan kecemasan yang dialami oleh suaminya:

“...saya tahu ketika bapak sedang mengalami kecemasan, bisa dilihat dari emosinya yang tinggi, saat berbisaca nafasnya tersenggal-senggal, saat belajar berjalan suka takut jatuh tidak percaya diri, sering marah-marah karena hal kecil, tidak mau mengalah dalam berbicara, apapun kemaunnya harus dituruti, kurang percaya diri bertemu dengan orang lain. Awal-awal terkena stroke bapak susah tidur. Yang bisa saya lakukan hanya mencoba menasehati dan sabar menghadapi bapak...”

Dari pernyataan tersebut diketahui bahwa kecemasan yang diderita oleh penderita stroke juga berpengaruh kepada keluarga pasien stroke dan dapat menimbulkan masalah baru seperti menyebabkan pertengkaran antara bapak N dan istri maupun dengan anaknya.

C. Proses Terapi Ruqyah Dalam Penyembuhan Psikologis Penderita Stroke

Dari hasil wawancara ada beberapa tahap terapi ruqyah yang dijelaskan bapak musodik yaitu:

1. Tahap Awal

Pada tahap ini terapis melakukan pendekatan dengan cara menanyakan masalah yang dialami seperti masalah kecemasan dan rasa takut yang ada pada penderita stroke dan bentuk-bentuk kecemaasan serta ketakutan-ketakutan yang dialaminya.

2. Tahap pertengahan

Pada tahap ini bapak Musodik menjelaskan proses terapi ruqyah

- 1) Pasien diminta untuk wudhu terlebih dahulu, maksud dari tindakan ini adalah untuk mensucikan diri dan jiwa
- 2) Pasien diminta untuk niat yakin pasrah meminta kesembuhan dari Allah melalui perantara al-Qur'an sebagai obat, hal tersebut untuk memberikan sugesti kepada pasien
- 3) Terapis berdoa meminta izin pertolongan kepada Allah, ini dilakukan untuk meminta pertolongan kesembuhan melalui terapi ruqyah
- 4) Terapis menggunakan metode pijat menggunakan lima jari untuk memegang tengkuk leher lalu dibacakan doa-doa dengan kalimat "Allah ya Robbi Iyyaka Na'budu Wa Iyyaka Nasta'in" yang artinya ya Allah ya Robbi hanya kepadamu kami menyembah dan hanya kepadamu kami meminta pertolongan atas izin dan ridhomu ya Allah kami meminta kepadamu keluarkanlah apa-apa yang tidak diinginkan dari tubuh mereka (menyebutkan nama) dengan atas Izinmu ya Allah. Sedangkan untuk pasien perempuan pada metode pijat tidak dilakukan secara langsung namun melalui konsep deteksi gangguan dengan

mengambil jarak pada saat meletakkan tangan diatas anggota tubuh yang sakit sebagai bentuk sensor jika terdapat gangguan maka akan terasa panas. Selain itu juga dengan membacakan ayat-ayat al-Quran seperti:

Surat Al-Jin 1-6

قُلْ أَوْحِيَ إِلَيَّ أَنَّهُ اسْتَمَعَ نَفَرٌ مِّنَ الْجِنِّ فَقَالُوا إِنَّا سَمِعْنَا قُرْءَانًا
عَجَبًا (١) يَهْدِي إِلَى الرُّشْدِ فَآمَنَّا بِهِ وَلَنْ نُشْرِكَ بِرَبِّنَا أَحَدًا
(٢) وَأَنَّهُ تَعَالَى جَدُّ رَبِّنَا مَا اتَّخَذَ صَاحِبَةً وَلَا وَلَدًا (٣) وَأَنَّهُ
كَانَ يَقُولُ سَفِيهُنَا عَلَى اللَّهِ شَطَطًا (٤) وَأَنَا ظَنَنَّا أَن لَّن نَقُولَ
الْإِنسِ وَالْجِنِّ عَلَى اللَّهِ كَذِبًا (٥) وَأَنَّهُ كَانَ رِجَالٌ مِّنَ الْإِنسِ
يَعُودُونَ بِرِجَالٍ مِّنَ الْجِنِّ فَزَادُوهُمْ رَهَقًا (٦)

Artinya:

1. Katakanlah (hai Muhammad): "Telah diwahyukan kepadamu bahwasanya: telah mendengarkan sekumpulan jin (akan Al Quran), lalu mereka berkata: Sesungguhnya Kami telah mendengarkan Al Quran yang menakjubkan,
2. (yang) memberi petunjuk kepada jalan yang benar, lalu Kami beriman kepadanya. dan Kami sekali-kali tidak akan mempersekutukan seseorangpun dengan Tuhan Kami,
3. Dan bahwasanya Maha Tinggi kebesaran Tuhan Kami, Dia tidak beristeri dan tidak (pula) beranak.
4. Dan bahwasanya: orang yang kurang akal daripada Kami selalu mengatakan (perkataan) yang melampaui batas terhadap Allah[1522],
5. Dan Sesungguhnya Kami mengira, bahwa manusia dan jin sekali-kali tidak akan mengatakan Perkataan yang Dusta terhadap Allah.
6. Dan bahwasanya ada beberapa orang laki-laki di antara manusia meminta perlindungan[1523] kepada beberapa laki-laki di antara jin, Maka jin-jin itu menambah bagi mereka dosa dan kesalahan.⁸⁸

Surah At-Taubah 14

قَاتِلُوهُمْ يُعَذِّبُهُمُ اللَّهُ بِأَيْدِيكُمْ وَيُخْزِهِمْ وَيَنْصُرْكُمْ عَلَيْهِمْ وَيَشْفِ
صُدُورَ قَوْمٍ مُّؤْمِنِينَ

Artinya:

⁸⁸ Quran Explorer, Al Quran QS Al-Jin 1-6: 29

perangilah mereka, niscaya Allah akan menghancurkan mereka dengan (perantaraan) tangan-tanganmu dan Allah akan menghinakan mereka dan menolong kamu terhadap mereka, serta melegakan hati orang-orang yang beriman.⁸⁹

Surah Yasin

سَ (١) وَالْقُرْءَانَ الْحَكِيمِ (٢) إِنَّكَ لَمِنَ الْمُرْسَلِينَ (٣) عَلَى
صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ (٤) تَنْزِيلَ الْعَزِيزِ الرَّحِيمِ (٥) لِنُنذِرَ قَوْمًا مَّا
أُنذِرُوا أَبَاؤُهُمْ فَهُمْ غَافِلُونَ (٦) لَقَدْ حَقَّ الْقَوْلُ عَلَى أَكْثَرِهِمْ فَهُمْ
لَا يُؤْمِنُونَ (٧) إِنَّا جَعَلْنَا فِي أَعْنَاقِهِمْ أَغْلَالًا فَهِيَ إِلَى الْأَذْقَانِ
فَهُمْ مُّقْمَحُونَ (٨) وَجَعَلْنَا مِنْ بَيْنِ أَيْدِيهِمْ سَدًّا وَمِنْ خَلْفِهِمْ سَدًّا
فَأَعْشَيْنَاهُمْ فَهُمْ لَا يُبْصِرُونَ (٩) وَسَوَاءٌ عَلَيْهِمْ ءَأَنْذَرْتَهُمْ أَمْ لَمْ
نُنذِرْهُمْ لَا يُؤْمِنُونَ (١٠)

Artinya:

Yaa Siin [2]. (1) Demi Al Qur'an yang penuh hikmah, (2) sesungguhnya kamu salah seorang dari rasul-rasul, (3) [yang berada] di atas jalan yang lurus, (4) [sebagai wahyu] yang diturunkan oleh Yang Maha Perkasa lagi Maha Penyayang. (5) Agar kamu memberi peringatan kepada kaum yang bapak-bapak mereka belum pernah diberi peringatan, karena itu mereka lalai. (6) Sesungguhnya telah pasti berlaku perkataan [ketentuan Allah] terhadap kebanyakan mereka, karena mereka tidak beriman. (7) Sesungguhnya Kami telah memasang belenggu di leher mereka, lalu tangan mereka [diangkat] ke dagu, maka karena itu mereka tertengadah. (8) Dan Kami adakan di hadapan mereka dinding dan di belakang mereka dinding [pula], dan Kami tutup [mata] mereka sehingga mereka tidak dapat melihat. (9) Sama saja bagi mereka apakah kamu memberi peringatan kepada mereka ataukah kamu tidak memberi peringatan kepada mereka, mereka tidak akan beriman. (10)⁹⁰

Adapun manfaat dari surat Yasin yaitu untuk memberi jalur kesembuhan bagi orang sakit.

⁸⁹ Quran Explorer, Al Quran QS At-Taubah 14:10

⁹⁰ Quran Explorer, Al Quran QS Yasin 22

Asy- Syu'ara ayat 80

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya:

dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku⁹¹

Fusilat ayat 44

وَلَوْ جَعَلْنَاهُ قُرْءَانًا أَعْجَمِيًّا لَقَالُوا لَوْلَا فُصِّلَتْ آيَاتُهُ ؕ أَعْجَمِيٌّ
وَعَرَبِيٌّ قُلٌّ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءً وَالَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ فِي
ءَادَانِهِمْ وَقُرْءَانٌ وَهُوَ عَلَيْهِمْ عَمًى أُولَٰئِكَ يُنَادُونَ مِن مَّكَانٍ
بَعِيدٍ ٤٤

Artinya:

Dan jikalau Kami jadikan Al Qur'an itu suatu bacaan dalam bahasa selain bahasa Arab tentulah mereka mengatakan: "Mengapa tidak dijelaskan ayat-ayatnya?". Apakah [patut Al Qur'an] dalam bahasa asing, sedang [rasul adalah orang] Arab? Katakanlah: "Al Qur'an itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang yang beriman. Dan orang-orang yang tidak beriman pada telinga mereka ada sumbatan, sedang Al Qur'an itu suatu kegelapan bagi mereka [1]. Mereka itu adalah [seperti] orang-orang yang dipanggil dari tempat yang jauh". (44)⁹²

Surat Al-Zalzzalah

إِذَا زُلْزِلَتِ الْأَرْضُ زُلْزَالَهَا (١) وَأَخْرَجَتِ الْأَرْضُ أَثْقَالَهَا
(٢) وَقَالَ الْإِنْسَانُ مَا لَهَا (٣) يَوْمَئِذٍ تُحَدِّثُ أَخْبَارَهَا (٤) بِأَنَّ
رَبَّكَ أَوْحَىٰ لَهَا (٥) يَوْمَئِذٍ يَصْدُرُ النَّاسُ أَشْتَاتًا لِّيُرَوْا أَعْمَالَهُمْ
(٦) فَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُ (٧) وَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ
شَرًّا يَرَهُ (٨)

Artinya:

Apabila bumi digoncangkan dengan goncangannya [yang dahsyat], (1) dan bumi telah mengeluarkan beban-beban berat [yang dikandung]nya, (2) dan manusia bertanya: "Mengapa bumi [jadi begini]?", (3) pada hari itu bumi menceritakan beritanya, (4) karena sesungguhnya Tuhanmu telah memerintahkan [yang sedemikian itu] kepadanya. (5) Pada hari itu manusia keluar dari kuburnya dalam keadaan yang bermacam-macam, supaya diperlihatkan kepada mereka [balasan] pekerjaan mereka [1].

⁹¹ Quran Explorer, Al Quran Asy-Sura'a 80: 19

⁹² Quran Explorer, Al Quran QS Fusilat 44: 24

(6) Barangsiapa yang mengerjakan kebaikan seberat zarahpun, niscaya dia akan melihat [balasan] nya. (7) Dan barangsiapa yang mengerjakan kejahatan seberat zarahpun, niscaya dia akan melihat [balasan]nya pula. (8)⁹³

Setelah selesai menggunakan metode pijat selanjutnya terapis berdoa meminta kepada Allah dengan doa

Doa Ismul Adzom

لَلّهُمَّ إِنِّي أَسْأَلُكَ بِأَنَّ لَكَ الْحَمْدَ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ الْمَنَّانُ بَدِيعُ
السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ يَا ذَا الْجَلَالِ وَالْإِكْرَامِ يَا حَيُّ يَا قَيُّوْمُ

Artinya: “Ya Allah, sesungguhnya aku memohon kepada-Mu bahwa sesungguhnya segala pujian hanya milik-Mu, tiada sembahyan yang benar kecuali Engkau, Yang Maha Pemberi karunia, Pencipta langit dan bumi, wahai Yang Maha Memiliki keagungan dan kemuliaan, wahai Yang Maha Hidup dan Maha Berdiri Sendiri.”

Manfaat dzikir Ismu Adzom yaitu untuk mengubah suasana jiwa seorang muslim ke arah yang lebih positif, sehingga lebih yakin atas pertolongan Allah.

Doa Seribu Malaikat surat al-Anfal ayat 9

إِذْ تَسْتَغِيثُونَ رَبَّكُمْ فَاسْتَجَابَ لَكُمْ أَنِّي مُمِدُّكُمْ بِأَلْفٍ مِّنَ الْمَلَائِكَةِ
مُرْدِفِينَ (٩)

Artinya:

(Ingatlah), ketika kamu memohon pertolongan kepada Tuhanmu, lalu diperkenankan-Nya bagimu, “Sungguh, Aku akan mendatangkan bala bantuan kepadamu dengan seribu malaikat yang datang berturut-turut.”

Doa Nurbuat

اللَّهُمَّ ذِي السُّلْطَانِ الْعَظِيمِ وَذِي الْمَنْنِ الْقَدِيمِ وَذِي الْوَجْهِ الْكَرِيمِ
وَوَلِيِّ الْكَلِمَاتِ التَّامَّاتِ وَالِدَعَوَاتِ الْمُسْتَجَابَةِ عَاقِلِ الْحَسَنِ
وَالْحُسَيْنِ مِنْ أَنْفُسِ الْحَقِّ عَيْنِ الْقُدْرَةِ وَالنَّاطِرِينَ وَعَيْنِ الْجَنِّ
الْإِنْسِ وَالشَّيَاطِينِ وَإِنْ يَكَادُ الَّذِينَ كَفَرُوا لِيُزُ لِقَوْلِكَ بِأَبْصَارِهِمْ
لَمَّا سَمِعُوا الذِّكْرَ وَيَقُولُونَ إِنَّهُ لَمَجْنُونٌ وَمَا هُوَ إِلَّا ذِكْرٌ لِلْعَالَمِينَ

⁹³ Quran Explorer, Al Quran QS Al-Zalzalah 8: 30

وَمُسْتَجَابُ الْقُرْآنِ الْعَظِيمِ وَوَرِثَ سُلَيْمَانُ دَاوُدَ عَلَيْهِمَا السَّلَامُ
 الْوَدُودُ ذُو الْعَرْشِ الْمَجِيدِ طَوَّلَ عُمُرِي وَصَحَّحَ جَسَدِي وَأَقْضِ
 حَاجَتِي وَأَكْثِرْ أَمْوَالِي وَأَوْلَادِي وَحَبِّبْنِي لِلنَّاسِ أَجْمَعِينَ وَتَبَاعَدِ
 الْعَدَاوَةَ كُلَّهَا مِنْ بَنِي آدَمَ عَلَيْهِ السَّلَامُ مَنْ كَانَ حَيًّا وَيَحِقُّ الْقَوْلُ
 عَلَى الْكَافِرِينَ إِنَّكَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ سُبْحَانَ رَبِّكَ رَبِّ الْعِزَّةِ
 عَمَّا يَصِفُونَ وَسَلَامٌ عَلَى الْمُرْسَلِينَ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

Adapun manfaat dari doa Nurbuat yaitu untuk mengabulkan hajat, menghapus dosa, menyembuhkan rasa sakit, memperoleh keselamatan, mendapatkan kesejahteraan.⁹⁴

- 5) Juga bisa dengan menggunakan metode air, dengan cara menyiapkan air dalam botol selanjutnya terapis membaca istighfar 7 kali, membaca sholawat 3 kali, alfatihah 3 kali, al-Ikkhlah 3 kali, al-Falak 3 kali, an-Nas 3 kali, ayat kursi 3 kali. Setelah itu air yang sudah dibacakan doa bisa untuk diminum, cuci muka, atau untuk disiramkan ke badan. Dapat menggunakan metode pengobatan dengan air karena air merupakan sumber terciptanya kehidupan di bumi, selain itu tubuh manusia 75% terdiri dari air. Umat Islam meyakini bahwa air yang dibacakan doa dapat memberikan kesembuhan jika diminum, hal ini telah dibuktikan oleh penemuan mengenai perilaku air oleh Dr. Masaru Emoto bersama rekannya Kazia Isibashi dalam bukunya menyebutkan bahwa air ternyata dapat membawa pesan. Dalam penelitiannya pada saat air dibacakan doa Islam berbentuk segi enam dengan lima cabang, lalu pada saat air dibacakan kata setan reaksi air buruk. Jadi sifat air jika dibacakan kalimat yang bagus akan membentuk hexagonal, tetapi jika air dibacakan kalimat yang tidak bagus akan rusak. Maka dengan dibacakan kalimat-kalimat yang bagus air akan memiliki kualitas yang meningkat dapat menjadi media kesembuhan.

- 6) Tahap Akhir berdasarkan hasil wawancara dengan terapis

Pada tahap akhir, tahapan setelah pengobatan terapis memberikan nasihat kepada penderita stroke untuk menjaga shalat 5 waktu dan

⁹⁴ Padepokan Ilmu Sujud Tenaga Dalam Silat Tauhid Indonesia, Pedoman Wirid-wirid dan Asma-asma (Yogyakarta) hlm 12-16

memperbanyak amalan seperti bersholawat, Istighfar minta ampun kepada Allah.

Apa yang dilakukan oleh terapis seperti hal diatas telah peneliti konfirmasi dengan penderita hal tersebut sesuai dengan apa yang disampaikan oleh terapis.

D. Manfaat Terapi Ruqyah Terhadap Penderita Stroke

Berdasarkan penjelasan dari proses terapi ruqyah yang sudah dilakukan oleh bapak N, beliau menyatakan bahwa:

“...Setelah melakukan terapi ruqyah saya merasa lebih tenang kecemasan menurun, rasa takut turun, perasaan saya menjadi jauh lebih tenang, yang awalnya sulit tidur sekarang jadi bisa tidur tenang tanpa perasaan was-was, badan saya yang awalnya kaku sekarang jadi enakan, hati lebih tenang dalam melakukan ibadah saya menjadi lebih semangat...”⁹⁵

Hal tersebut juga dinyatakan oleh istri penderita stroke bahwa setelah bapak N melakukan terapi ruqyah terjadi perubahan yang baik seperti dapat tidur pulas, menjadi lebih tenang, lebih semangat dalam beribadah.

Untuk hasil yang optimal terapi ruqyah dapat dilakukan beberapa kali untuk melihat perkembangan dan perubahan pada kecemasan yang dirasakan oleh penderita stroke.

E. Analisa

Analisa proses terapi ruqyah dalam mengatasi kecemasan penderita stroke

Berdasarkan penelitian ditemukan bahwa Ruqyah adalah membuang dan menyembuhkan segala sesuatu yang mengganggu dan menyakiti dengan al-Qur'an tentunya dengan keyakinan yang besar kepada bantuan Allah SWT. Ruqyah merupakan pengobatan melalui al-Qur'an, dapat kita ketahui bahwa al-Qur'an merupakan obat yang telah memenuhi prinsip-prinsip pengobatan, didalamnya dijelaskan bahwa Allah yang menyembuhkan segala penyakit. Al-Qur'an adalah kitab petunjuk, maka didalamnya disebutkan sesuatu yang haram dan yang halal kemudian hal tersebut akan menjadi petunjuk bagi manusia untuk membedakan mana yang baik maupun yang buruk dan yang baik bagi kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Ibnul Qayyim Al

⁹⁵ Wawancara dengan Subjek N pada tanggal 31 Maret 2023 di rumah Subjek

Jauziyah terapi ruqyah yaitu melafalkan doa baik dari al-Quran maupun as Sunnah untuk menyembuhkan penyakit. Terapi ruqyah tidak terbatas pada gangguan jin, namun juga mencakup terapi fisik dan gangguan jiwa. Terapi ruqyah merupakan suatu metode penyembuhan yang digunakan Rasulullah saw.

Ruqyah yang dilakukan oleh terapis merupakan jenis ruqyah syar'iyah yaitu bentuk pengobatan melalui metode pembacaan Qur'an yang dianjurkan oleh Rasulullah. Bacaan ayat dan doa tersebut berisi pertolongan, permintaan dan perlindungan kepada Allah SWT. Pada proses ruqyah yang dilakukan di lapangan tidak jauh berbeda dengan proses terapi ruqyah pada umumnya. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada penderita stroke yang telah melakukan terapi ruqyah terdapat perubahan terhadap masalah kecemasan, perasaan takut dan emosinya lebih terkendali. Hati menjadi lebih tenang, selain itu penderita stroke juga mengungkapkan menjadi lebih semangat beribadah mendekati diri kepada Allah. Namun untuk memperoleh hasil yang optimal perlu dilakukan beberapa kali terapi ruqyah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan terapis, ruqyah dapat dijadikan sebagai sarana dakwah dan motivasi karena adanya pengaruh terhadap perubahan sikap, perilaku dan akhlak seseorang. Keefektifan terapi ruqyah dalam penyembuhan psikologis pada penderita stroke tergantung dari keyakinan pasien terhadap bantuan kesembuhan dari Allah melalui doa-doa dan ayat-ayat al-Qur'an serta dari keimanan pasien.

Adapun dampak positif dalam terapi ruqyah yaitu karena dapat membantu menyembuhkan seseorang melalui pendekatan tauhid kepada Allah SWT dalam diri individu. Doa mengandung kekuatan spiritual yang adapat membangkitkan rasa percaya diri dan optimis sehingga keduanya menjadi hal utama bagi kesembuhan suatu penyakit.

Kesimpulan yang dapat ditarik adalah, terapi ruqyah dapat membantu mengatasi kecemasan dan memberikan ketenangan pada penderita stroke, semakin banyak energi positif yang masuk, setelah melakukan terapi ruqyah dengan penuh keyakinan akan kesembuhan dengan doa-doa dan ayat-ayat al-

Qur'an serta dengan izin Allah mampu menghilangkan kecemasan dan memberikan ketenangan dan kestabilan dalam diri.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Terapi ruqyah merupakan salah satu alternatif pengobatan penyakit medis ataupun non medis yang dilakukan dengan membacakan doa-doa dan ayat-ayat al-Quran dengan izin Allah SWT. Terapi ruqyah yang dilakukan untuk penyembuhan psikologis pada penderita stroke di Desa Gembong yaitu dengan terapi ruqyah yang dilakukan menggunakan beberapa metode seperti pijit dengan memijit bagian tengkuk leher, punggung belakang, ibu jari kaki sambil dibacakan doa-doa dan ayat-ayat al-Qur'an, dan menggunakan metode air yang telah dibacakan doa-doa dan ayat-ayat al-Qur'an.
2. Berdasarkan hasil dari terapi ruqyah yang telah dilakukan pada penderita stroke yang mengalami kecemasan dapat diketahui bahwa ruqyah dapat memberikan pengaruh yang sangat baik untuk menghilangkan kecemasan dan rasa takut serta memberikan ketenangan bagi penderita stroke.

B. Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian, maka saran yang dapat disampaikan sebagai berikut:

1. Bagi terapis ruqyah memberikan pemahaman kepada masyarakat bahwa terapi ruqyah bukan hanya sebagai pengobatan pengusir jin dan sihir saja namun banyak manfaat yang terdapat dalam terapi ruqyah. Dan menjelaskan ruqyah hanya sebagai media perantara penyembuhan, pada dasarnya yang menyembuhkan adalah Allah SWT.
2. Bagi pasien, untuk terus semangat dalam meningkatkan keimanan untuk membentengi diri dari perasaan kurang nyaman, gangguan jin maupun dari berbagai cobaan yang dihadapi. Dengan selalu mendekati diri kepada Allah SWT.

Kepada masyarakat, dengan adanya penulisan ini, masyarakat dapat mengetahui bahwa terapi ruqyah bukan hanya menyembuhkan kesurupan, tetapi juga dapat digunakan untuk menghilangkan kecemasan pada penderita stroke dan dapat menyembuhkan penyakit lainya baik fisik maupun psikis.



DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad, Perdana. (2005). *Terapi Ruqyah Sebagai Sarana Mengobati Orang yang Tidak Sehat Mental*, Jurnal Psikologi Islam, Vol. 1 (No. 1), Hlm 4-5.
- Akhmad, Perdana. *SERI PSIKOTERAPI RUQYAH Memahami Ruqyah Syar'iyah Dan Ruqyah Gadungan (Syirkiyyah)*. in E-Book. https://www.academia.edu/23511904/Ebook_gratis_ruqyah_syariyyah_vs_ruqyah_gadungan_perdana_akhmad
- Al-Asqalani, Ibnu Hajar. 2016. *fathul bahri*. Jakarta: Pustaka Imam as-Syafei
- Alawy, M. I. (2021). *Implementasi Terapi Ruqyah Aswaja Untuk Mengurangi Kecemasan Bagi Penderita Stroke di Surabaya*. Skripsi. Surabaya: Fakultas Ushuludin dan Filsafat Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Alfiyatin, A. L. (2019). *Ruqyah Sebagai Pengobatan Berbasis Spiritual Untuk Mengatasi Kesurupan*, Hiabah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam, Vol. 16 (No. 2), Hlm 219.
- Arif, A. Z. (2020). *Implementasi Dukungan Spiritual Berbasis Budaya Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Stroke*, Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan, Vol. 10 (No. 2), Hlm 72.
- Arni. (2021). *Implementasi Ruqyah Syar'iyah Sebagai Alternatif Psikoterapi Dalam Kajian Psikologi Islam*", Jurnal Studi Insania, Vol. 9 (No. 1), Hlm 7-9.
- Dinata, Cintya Agreayu, Dkk. (2013). *Gambaran Faktor Resiko Dan Tipe Stroke Pada Pasien Rawat Inap Di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan Periode 1 Januari 2010-31 Juni 2012*, Jurnal, Kesehatan Andalas, Vol. 2 (No. 2), Hlm 58.
- Dwi, Fatmawati, "Makna Hidup Pasangan Tuna Wicara Dalam Mewujudkan Keluarga Bahagia di Desa Purwokerto Utara Kabupaten Banyumas". Skripsi, Hlm 49
- G Muhammad Ikhsan, Dkk. (2023). *Edukasi Terapi Ruqyah Bagi Remaja Masjid di Desa Ciperna Kecamatan Talun Kabupaten Cirebon*, Abdimas Siliwangi, Vol. 6 (No. 1), Hlm 112.
- Hadiyati, Hayati "Psikoterapy Menurut Al-Qur'an dan Assunnah", <https://www.kompasiana.com/seliahadiyati/551b0867a33311e21b65b4d/psikoteraphy-menurut-alquran-dan-assunnah>

- Handayani, Dyah Yulistika, Dinar Sari Eka Dewi. 2009. Analisis Kualitas Hidup Penderita dan Keluarga Pasca Serangan Stroke (dengan Gejala Sisa) PSYCHO IDEA 7, hlm 36-44
- Hayat, A. (2014). Kecemasan Dan Metode Pengendaliannya, *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, Vol. 12 (No. 1), Hlm 53.
- Jeffrey S. Navid dkk. 2005. Psikologis Abnormal. Jakarta: Erlangga
- Ketut, Saputra, Dewa, Dkk. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Di Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar, *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, Vol. 4 (No. 10), Hlm 2-3.
- Khatimah, Husnul. (2018) "Terapi Ruqyah Dalam Pemulihan Kemaslahatan Mental", *Jurnal Of Islamic Cuidance And Counseling*, Vol. 2 (No.1), Hlm 82-83
- Kristiyawati, sri Puguh, Dkk. (2009). Faktor resiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke di Rumah sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*. Vol. 1 (No. 1), Hlm 2.
- Latif. (2014). Al-Qur'an Sebagai Sumber Rahmat dan Obat Penawar (Syifa') Bagi Manusia. *Jurnal Al-Bayan*, Vol. 21 (No. 30) Hlm 82-85.
- Lubis, Namora Lumongga. 2009. Depresi Tinjauan Psikologis. Jakarta: Kencana
- Maesaroh, Siti. (2017). Ruqyah Sebagai Terapi Bimbingan Dan Konseling Islam
- (Studi Kasus Pelaksanaan Rokyah Ustadz Irpandi Azhari di Padangsidempuan). Skripsi. Padangsidempuan: Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Insitut Agama Islam Negeri Padangsidempuan.
- Manurung, Nixson. 2016. Terapi Reminiscence Solusi Pendekatan Sebagai Upaya Tindakan Keperawatan Dalam Upaya Menurunkan Kecemasan, Stres dan Depresi. Jakarta: CV TRANS INFO MEDIA
- Moloeng J. Lexy. 1999. Metode Penelitian Kualitatif. Jakarta: Granfindo persada.
- Nanang, Supriadi. (2021). "Mengatasi Rasa Bersalah Istri Kepada Suami Yang Melakukan Seks Pernikahan Di Desa Tinggar Jaya Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas". Skripsi, Purwokerto: IAIN purwokerto, Hlm 33
- Naveed, Irfan Abu. Ruqyah Dalam Timbangan Islam (Kajian Teori & Praktek Ruqyah) <https://irfanabunaveed.files.wordpress.com/2015/02/makalah-ruqyah-dalam-pandangan-islam.pdf>

- Nugraha, Aditya Dedy. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikolog Islam, *Jurnal Psikologi Islam*. Vol. 2 (No. 1), Hlm 3-5.
- Nurhayati, H, & Fepi, S. (2018). Faktor Resiko Kejadian Stroke di Rumah Sakit, *Jurnal Keperawatan*, Vol. 14 (No. 1), Hlm 41.
- Partini, Anita Widiyari, Agus Fakhruddin. (2021). Manfaat Puasa Dalam Perspektif Islam Dan Sains, *Jurnal Studi Agama-Agama*, Vol. 7(No. 1), Hlm 112-116
- Perdana, Akhmad. 2014. *Quranic Healing Technology*. Jakarta: Pustaka Tarbiyah Semesta.
- Prasetyaningrum, S, Dkk. (2012). Kecemasan Pada Pasien Pasca Stroke Cognitive Bhavior Therapy to Reduce The, *Jurnal Psikologi*, Vol. 4 (No. 1), Hlm 116.
- Puspa, Yan Pramadya. 2003. *Kamus Umum Populer*. Semarang: CV. Aneka Ilmu.
- Putri, Novia Ayuning, Herdiana Maulana. (2014). Persepsi Akan Tekanan Terhadap Kesejahteraan Psikologi Pada Pasangan Suami Istri Dengan Strok, *Jurnal Psikologi Integratif*, Vol. 2 (No. 2), Hlm 27-34
- Qodariah, S. (2015). Pengaruh Terapi Ruqyah Syar'iyah Terhadap Tingkat Kecemasan, *Jurnal Scientica*, Vol. II (NO. 2), Hlm 24-25.
- R Wuri Oksa, Dkk. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Stroke di Rumah Sakit Mitra Husada Pring Sewu, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol.7 (No. 1), Hlm 23-24.
- Ramadani, Thoriq. (2019). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENGELOLAAN KOMUNIKASI PUBLIK DI KEMENTRI ENERGI DAN SUMBERDAYA MINERAL THE IMPLEMENTATION OF PUBLIC COMMUNICATION MANAGEMENT POLICY AT MINISTRY OF ENERGI AND, *Jurnal Borneo Administator*, Vol. 15 (No. 1), Hlm 6
- Ratih, Ni Komang. 2012. Hubungan Tingkat kecemasan Terhadap Koping Siswa SMUN 16 Dalam Menghadapi Ujian Nasional. Skripsi Sarjana Keperawatan. Depok: Perpustakaan UI, Hlm 11-12
- Rifqo, Muhammad Husni, Ardi Wijaya. (2017). Implementasi Algoritma Naïve Bayes Dalam Penentuan Pemberian Krdit, *Jurnal Pseudocode*, Vol. 4 (No. 2), Hlm 122
- Rohmansyah dkk. (2018). Hadis-Hadis Ruqyah Dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Ilmiah Islam Futura*, Vol. 18 (No. 1), Hlm 81-

82 Rosyad, Ali Miftahul. (2019). Implementasi Pendidikan Karakter Melalui Kegiatan Pembelajaran di Lingkungan Sekolah. *Tarbawi: Jurnal Keilmuan Manajemen Pendidikan*, Vol. 5 (NO. 2), Hlm 176.

Safira Triantoro dan Nofrans Eka Saputra. 2012. *Manajemen Emosi*. Jakarta: Bumi Aksara

Saputri, Mulida. 2018. *Riseliensi Pada Penderita Stroke*. Skripsi. Medan: Universitas Medan Area

Sari, R. A. (2019). *Konseling Islam Dengan Terapi Realitas Untuk Mengatasi Kecemasan Seorang Penderita Stroke Di Desa Dukuhsari Jabon Sidoarjo*. Skripsi. Surabaya: Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

Setiawan, Teguh. *Metode Ruqyah Aswaja Ustadz Jamhuri Hasyim Dalam Mengobati Pasien Kesurupan Di Desa Diniyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang*. (IAIN Jember, 2020) <http://digilib.iainjember.ac.id/959/1/SKRIPSI.pdf>>. Hlm 16

Stiawan, Sigit Dwi, Yadi Purwanto. (2006). Fenomena Terapi Ruqyah dan Perkembangan Kondisi Afeksi Klien, *Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi*, Vol. 8 (No. 2), Hlm 66-67.

Strauss, Anselem, Gorbini Juliet. 2009. *Dasar-dasar Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sulistyawati, Ardhiyah, Dkk. (2019). Metode Terapi Islam Dalam Merawat Pasien Gangguan Kejiwaan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, *Jurnal Tabligh*, Vol. 20 (No. 2), Hlm 287-289.

Suryana, Yaya, Firman Yuda Pratama. (2018). Manajemen Implementasi Kurikulum 2013 di Madrasa, *Jurnal Islamic Education Manajemen*, Vol. 3 (No. 1), Hlm 93

Syaiful, Hamali. (2014). Psikologi Agama: Terapi Agama Terhadap Problematika Psikis Manusia, *Jurnal Studi Lintas Agama*, Vol. 9 (No. 2), Hlm 6.

Syukur, M. Amir. (2012). Sufi Healing: Terapi Dalam Literatur Tasawuf, *Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan*. Vol. 20 (NO. 2), Hlm 394.

Tim MGBK. 2010. *Bahan Dasar Untuk Pelayanan Konseling Pada Satuan Pendidikan Menengah Jilid 1*. Jakarta; PT. Grasindo

Udani, Giri. (2013). Faktor Resiko Kejadian Stroke, *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. Vol. 6 (No. 1), Hlm 53-54.

- Wabdabumn, Abu. 2002. *Menjadi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia.
- Zaharani, Musafir bin Az,2005. *Konseling Terapi*. Jakarta: Gema Insani
- Zuhdi, Achmad DH. (2017). Studi Tentang Ruqyah (Tinjauan al-Qur'an, al-Hadits dan Sejarah). *Jurnal Program Studi Sejarah dan Peradaban Islam*, Vol. 1 (No. 2), Hlm 44-62.
- Zulfira, Ananda, D. D. (2017). Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, Vol. 2 (No. 3), Hlm 2.

