

**PELAKSANAAN TERAPI GANGGUAN JIWA DI PONDOK
PESANTREN DZIL QORNAIN DESA KEBAGUSAN
KECAMATAN BOJONG KABUPATEN TEGAL**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Institut Agama Islam Negeri Purwokerto
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Sosial (S.Sos.)**

Oleh :
IKA MAGHFIROTUN F.
NIM. 1223101030

**PRODI BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM
JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PURWOKERTO
2017**

**PELAKSANAAN TERAPI GANGGUAN JIWA DIPONDOK PESANTREN
DZIL QORNAIN DESA KEBAGUSAN KECAMATAN BOJONG
KABUPATEN TEGAL**

**Ika Maghfirotun F.
NIM. 1223101030**

Jurusan S1 Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto

ABSTRAK

Gangguan jiwa adalah kelainan tingkah laku seseorang yang dapat mengganggu individu itu sendiri bahkan lingkungan dimana individu itu tinggal sehingga harus disembuhkan agar kembali normal. Sekarang ini banyak sekali tempat pengobatan penderita gangguan jiwa seperti rumah sakit jiwa, panti rehabilitasi mental dan salah satunya yaitu Pondok Pesantren Dzil Qornain yang ada di desa Kebagusan. Di Pesantren ini pengobatan yang paling unik untuk pasien gangguan jiwa adalah dengan terapi canthuk.

Persoalan yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah bagaimana proses terapi canthuk di Pondok Pesantren Dzil Qornain desa Kebagusan dan alasan kenapa canthuk bisa menyembuhkan gangguan jiwa di Pondok Pesantren dzil Qornain desa Kebagusan?

Jenis penelitian ini termasuk ke dalam penelitian lapangan yang bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah pengasuh Pondok Pesantren Dzil Qornain Desa Kebagusan yaitu H. Muhamad Alfi.

Dalam melakukan pengumpulan data peneliti menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Sedangkan metode analisis data yang digunakan terdiri atas pengumpulan data, reduksi data, display data dan kesimpulan/ verifikasi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa proses terapi canthuk di Pondok Pesantren Dzil Qornain desa Kebagusan yaitu: saat menjalankan proses terapi sampai pasien dikatakan sembuh.

Kata kunci : Terapi, Gangguan Jiwa

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PENGESAHAN.....	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Definisi Operasional	7
C. Rumusan Masalah	17
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	17
E. Kajian Pustaka	18
F. Sistematika Pembahasan	21
BAB II TERAPI GANGGUAN JIWA BERBASIS BUDAYA	
A. Terapi.....	23
1. Definisi Terapi.....	23

	2. Macam-macam Pendekatan Terapi.....	28
B.	Gangguan Jiwa.....	32
	1. Deinis angguan Jiwa.....	32
	2. Faktor-faktor Penyebab Gangguan jiwa.....	34
C.	Terapi Gangguan Jiwa Berbasis Budaya.....	38
	1. Terapi Sufistik.....	39
	2. Terapi Ruqyah.....	40
BAB III	METODE PENELITIAN	
A.	Jenis Penelitian.....	43
B.	Sumber Data.....	44
C.	Teknik Pengumpulan Data.....	44
D.	Teknik Analisis Data.....	47
BAB IV	DESKRIPSI DAN ANALISIS DATA	
A.	Gambaran Umum Pondok Pesantren Dzil Qornai.....	50
	1. Biografi	
	2. Sejarah Singkat.....	50
	3. Letak Geografis.....	52
	4. Keunikan Terapi.....	52
	5. Visi dan Misi.....	53
	6. Struktur Organisasi.....	53
	7. Sarana dan Prasarana.....	54

B. Pelaksanaan Terapi di Pondok Pesantren Dzil Qornain desa Kebagusan	
1. Pendaftaran	54
2. Proses Terapi	55
3. Tahap-tahap Terapi Lanjutan	60
C. Analisi Data	60
BAB V	PENUTUP
A. Kesimpulan	66
B. Saran	69

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



IAIN PURWOKERTO

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sehat adalah konsep yang tidak mudah diartikan sekalipun dapat kita rasakan dan diamati keadaanya. Misalnya, orang yang tidak memiliki keluhan-keluhan fisik di pandang orang yang sehat. Sebagian masyarakat juga beranggapan orang yang “gemuk” adalah orang yang sehat, dan sebagainya.

Sebagai satu acuan untuk memahami konsep “sehat”, World Health Organization (WHO) merumuskan dalam cakupan yang sangat luas, yaitu “keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial, tidak hanya terbatas dari penyakit atau kelemahan/cacat.dalam definisi ini, sehat bukan sekedar terbatas dari penyakiit atau cacat. Orang yang tidak berpenyakitpun tentunya belum tentu dikatakan sehat. Dia semestinya dalam keadaan sempurna, baik fisik, mental maupun sosial.¹

Sehari-hari kita menggunakan istilah *sehat wal Afiat* untuk menyebut kondisi kesehatan yang prima tetapi jika kita merujuk pada asal istilah itu yakni “ *As Sihhah wa al’afiyah*” di situ ada dua dimensi pengertian. Kata ‘sehat’ merujuk pada fungsi sedangkan kata ‘afiyat’ merujuk pada kesesuaian dengan maksud penciptaan. Kita bukan hanya mengenal kesehatan tubuh, tetapi juga ada kesehatan mental dan bahkan kesehatan masyarakat.

¹ Moeljono Notosoedirdjo dan Latipun, *Kesehatan Mental*,(Malang: UMM Press, 2002), hlm. 3-4.

Ada orang yang secara fisik sehat dan memiliki semua kebutuhan dan fasilitas, tetapi justru pikirannya kacau, tindakannya juga kacau, dan ia tidak bisa menikmati hidupnya, sementara ada orang penyandang cacat tetapi pikirannya jernih, gagasannya cemerlang, dan ia ceria menjalani hidupnya. Sering kita mendengar ungkapan bahwa orang itu yang penting hatinya, yang penting jiwanya. Dalam perspektif ini, hakikat manusia adalah jiwanya. Orang gila secara fisik adalah manusia, tetapi ia sudah tidak diperhitungkan karena jiwanya sakit (tidak berfungsi). Dimaklumi orang gila orang tidak tersinggung, karena jika tersinggung apalagi membalas maka itu menunjukkan serumpun. Orang gila tidak menyadari sakitnya, tetapi orang yang mengalami gangguan kejiwaan, ia menyadari jiwanya sedang terganggu. Orang gila tidak bisa berfikir mengenai dirinya, sedangkan orang yang terganggu kejiwaannya justru selalu berfikir dan bertanya, mengapa aku begini.²

Dalam hidup ini memang banyak orang yang ditimpa bahaya, tidak tercapai yang diinginkannya, gagal dalam usaha, dalam rumah tangga, dalam percintaan, dan sebagainya. Maka akan terlihatlah betapa besarnya peranan yang dimainkan oleh kepercayaannya kepada Tuhan. Ada orang yang karena merasa gagal dalam rumah tangga menjadi panik, kurus kering, bahkan akan mungkin mengurung diri, menjauhi masyarakat, lupa akan anak-anak yang minta perhatiannya. Demikian juga tidak sedikit orang kaya yang jatuh pailit, lalu bunuh diri atau sakit jiwa dan tidak kurang pula anak muda yang jadi merana hidupnya. “Hidup enggan mati tak mau”, karena gagal percintaan.

² Kholil Lur Rochman, *Kesehatan Mental*, (Purwokerto: STAIN Press, 2013), hal. 1-3.

Kejadian-kejadian seperti itu biasanya terdapat pada orang-orang yang kurang kuatkepercayaannya kepada tuhan. Mereka menyangka bahwa kegagalan itu adalah kegagalan total yang tak mungkin lagi diatasi.³

Tidak mudah untuk menangkap gejala yang dinamakan 'kesulitan/problem psikis' dalam satu uraian yang pendek istilah yang paling jelas adalah perkataan tekanan jiwa atau stress. Tekana itu dipelajari oleh para dokter maupun psikolog. Dokter mengetahui tekanan jiwa pasiennya untuk memberi kepastian penyakit yang dideritanya sehingga diberikan pengobatan yang tepat kepada pasiennya. Begitu juga psikolog atau konselorakan memberikan solusi yang tepat dalam membantu meringankan beban kliennya. Demikianlah gambaran manusia dengan tekanan jiwayang selalu menyertainyadalam meniti kehidupan dunia ini. Ketidak-mampuan manusia dalam mengatasi kegagalan/tekanan jiwa itu merupakan salah satu bentuk kelemahan manusia yang tidak mampu meneropong dirinya sendiri sebagai makhluk berketuhanan.

Beberapa sebab utama dari terjadinya problem kejiwaan adalah kebencian pada diri sendiri, ketidak-mampuan untuk bersabar dalam musibah, kegagalan, kekhawatiran terhadap masa depan dan khayalan seolah-olah kehidupan ini tidak punya tujuan akhir. Semua sebab tersebut pada dasarnya bersumber pada ketakutan dan kecemasan. Ketakutan dan kecemasan adalah dua musuh utama bagi problem dankesehatan jiwa. Tak ada yang lebih berbahaya bagi keseimbangan jiwa daripada kecemasan terhadap ketidak

³ Zakiah Daradjat, *Peranan Agama Dalam Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: Gunung Agung, 1982), hlm. 47.

pastian masadepan. Hanya dengan keimanan manusia tidak akan terlalu cemas, karena sebenarnya manusia tidak akan pernah tau apa yang akan terjadi. Masa depan yang akan datang hanya diketahui oleh yang empunya. Masalah kecemasan (*anxiety*) dan kegelisahan (*rest lessness*) merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan gangguan kejiwaan (*neurosis*). Cemas adalah suatu ketakutan terhadap hal-hal yang belum tentu terjadi. Ia biasanya muncul bila manusia berada dalam suatu keadaan yang ia duga akan merugikan dan ia rasakan akan mengancam dirinya, dimana manusia merasa tidak berdaya menghadapinya karena yang ia cemasakan itu belum terjadi, maka rasa cemas itu sesungguhnya merupakan ketakutan yang ia ciptakan sendiri. Kecemasan dan kegelisahan yang dapat menyebabkan seseorang menderita neurosis atau masalah kejiwaan adalah karena perasaan tersebut selalu menguasai semua perjalanan hidupnya. Maka menjadikan keadaan jiwa yang tenang dan tentram adalah merupakan terapeutik yang pokok dan penting.⁴

Setiap hari dalam kehidupan kita, kita mencoba memahami orang lain. Memahami seseorang bertingkah laku atau memiliki perasaan tertentu adalah tugas yang sulit, dan memahami perilaku manusia di luar batas normal jauh lebih sulit. Banyak di antara kita yang megeanal seseorang, seorang teman atau mungkin kerabat, yang memiliki perilaku menjengkelkan dan sulit di pahami, dan menyadari betapa frustasinya dan menaklukkannya mencoba memahami dan membantu seseorang yang mengalami masalah psikologis,

⁴ Kholil Lur Rochman, *Bersahabat dengan Gangguan Jiwa*, (Yogyakarta: Deepublish, 2015), hlm. 15-18

bahkan apabila anda tidak memiliki pengalaman pribadi menghadapi perilaku abnormal ekstrem, anda mungkin terpengaruh dengan berita mengenai tindakan mengerikan yang dilakukan seseorang yang di gambarkan mengalami gangguan jiwa dan di ketahui memiliki riwayat ketidak stabilan jiwa atau bahkan pernah dirawat beberapa lama di rumah sakit jiwa.⁵ Pada umumnya Para penderita gangguan jiwa takut, dan tidak suka menjalani pemeriksaan oleh dokter atau seorang psikolog. Mereka menjadi marah, sangat tersinggung jika diperiksa; atau bersitegang leher, bahwa dirinya tidak sakit, dan sehat jiwanya.⁶

Fenomena yang terjadi di masyarakat saat ini, jika ada seorang anggota keluarga yang dinyatakan sakit jiwa, maka anggota keluarga lain dan masyarakat pasti akan menyarankan untuk dibawa ke Rumah Sakit Jiwa atau psikolog, tentunya akan menghabiskan biaya yang tidak sedikit. Mulai dari biaya perawatan, pembelian obat, maupun biaya administrasi selama dirawat di Rumah Sakit Jiwa. Meskipun upaya pengobatan kedokteran terhadap masalah gangguan jiwa tidak selamanya berhasil.

Padahal Allah telah menurunkan obat untuk penyakit-penyakit tersebut, akan tetapi manusia belum dapat menemukan ilmu obat penyakit tersebut, atau Allah belum memberikan petunjuk kepada manusia untuk

⁵ Gerald C. Davison, John M. Neale dan Ann M. Kring, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2006), hlm. 3-4.

⁶ Kartini Kartono, *Hygiene Mental*, (Bandung: Mandar Maju, 2000), hal. 25.

menemukan obat penyakit itu. Karena ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh manusia hanyalah sebatas yang diajarkan oleh Allah Swt.⁷

Selain itu, terdapat efek samping dari obat gangguan jiwa atau yang sering dikenal dengan obat *psikotropika* yang selama ini dikonsumsi oleh pasien gangguan jiwa, antara lain terjadinya *hipotensi ortostatik* yakni tekanan darah turun ketika seseorang dalam posisi berdiri. Ada juga efek samping berupa gejala *neurologik* seperti gemetar, gejala penyakit parkinson, gangguan pengendalian gerakan antara lain; pada gerakan mata, lidah (sering keluar tidak terkendali), sukar menelan. Efek samping lain adalah gangguan autonomic, vegetatif atau hormonal, seperti mengantuk, lelah, mulut kering detak jantung menjadi cepat, sukar buang air kecil dan buang air besar, gangguan menstruasi, perasaan mabuk, penurunan potensi seks. Selain itu, ada juga efek samping berupa gangguan psikiatrik, misalnya menjadi *hipomanik* (gembira berlebihan), atau terlihatnya sindrom otak organik akut.⁸

Hal ini diperparah dengan dampak negatif obat-obat kimia. Secara umum para ilmuwan mengakui bahwa orang yang meninggal akibat berbagai penyakit jauh lebih kecil, daripada kasus yang meninggal akibat efek obat-obat kimia. Para ilmuwan juga menegaskan bahwa pengobatan penyakit dengan menggunakan pengobatan alternatif jauh lebih mudah, daripada menggunakan obat-obat yang dianggap memiliki dampak komplikasi.⁹

⁷ Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima, 1997), hlm. 13.

⁸ Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, UIN-Malang Pers, 2008, hlm. 279-280

⁹ Mahir Hasan Mahmud Muhammad, *Mukjizat Kedokteran Nabi; Berobat dengan Rempah dan Buah-buahan*, (Jakarta: Qultummedia, 2007), hlm.71

Oleh sebab itu, banyak pasien-pasien yang kembali pada pengobatan tradisional, baik dengan pemijatan, tenaga dalam, maupun ramuan-ramuan yang dirasa sangat sedikit tidak mempunyai efek samping dibanding dengan obat-obat kimia. Sehingga banyak masyarakat yang beralih pada pengobatan alternatif, karena dianggap lebih aman dan lebih sedikit mengandung efek samping. pengobatan dengan cara ini banyak dilakukan oleh balai pengobatan alternatif atau balai pengobatan tradisional (BATRA).

Salah satu tempat yang mengobati orang yang terkena gangguan jiwaan adalah Pondok Pesantren Dzil Qornain pondok pesantren ini mengobati orang yang mengalami gangguan kejiwaan mulai dari gangguan jiwa ringan sampai gangguan jiwa yang sudah parah, pondok pesantren ini bertempat di Dusun Kebagusan Desa Danasari Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal di bawah pimpinan KH. Muhammad Alfi. Pondok peantren ini berdiri sejak tahun 1997 sampai sekarang.

Metode yang digunakan yaitu dengan menggunakan terapi canthuk yang dibarengi dengan doa-doa khusus serta meminum jamu yang diramu dari herbal alami, selain itu di pondok pesantren ini pasien yang mengalami gangguan kejiwaan di perlakukan layaknya manusia normal yang sehat seperti di pondok pesantren pada umumnya pasien di suruh ngaji, sholat jamaah dan kegiatan keagamaan lainnya.

Menurut penulis terapi canthuk untuk gangguan jiwa ini unik untuk diangkat menjadi judul skripsi, karena pada umumnya terapi canthuk di gunakan sebagai pengobatan penyakit fisik. Namun di Pondok Pesantren Dzil

Qornain terapi canthuk di gunakan untuk meyembuhkan orannng yang terkena gangguan jiwa.

Hijamah/bekam/cupping/kop/chantuk dan banyak istilah lainnya sudah dikenal sejak zaman dulu, yaitu kerajaan Sumeria, kemudian terus berkembang sampai Babilonia, Mesir, Saba, dan Persia. Pada zaman Rasulullah, beliau menggunakan kaca berupa cawan atau mangkuk tinggi. Pada zaman China kuno mereka menyebut hijamah sebagai “perawatan tanduk” karena tanduk menggantikan kaca.

Pada kurun abad ke-18 (abad ke-13 Hijriyah), orang-orang di Eropa menggunakan lintah sebagai alat untuk hijamah. Pada satu masa, 40 juta lintah diimpor ke Negara Perancis untuk tujuan itu. Lintah-lintah itu dilaparkan tanpa diberi makan. Jadi bila disangkutkan pada tubuh manusia, dia akan terus menghisap darah tadi dengan efektif. Setelah kenyang, ia tidak berupaya lagi untuk bergerak dan terus jatuh lantas mengakhiri upacara hijamahnya. Kini pengobatan ini dimodifikasi dengan sempurna dan mudah pemakaiannya sesuai dengan kaidah-kaidah ilmiah dengan menggunakan suatu alat yang praktis dan efektif.

B. Definisi Operasional

Untuk menghindari timbulnya kesalah pahaman dalam mengartikan istilah di dalam penelitian ini, maka terlebih dahulu penulis akan menegaskan dan memberikan batasan istilah dari judul peneliti sebagai brikut:

1. Terapi

Terapi adalah upaya pengobatan yang ditujukan untuk menyembuhkan kondisi psikologis.¹⁰ Dalam kamus besar Psikologi, terapi diartikan sebuah pelabelan umum untuk cabang apapun dari ilmu atau kedokteran yang bersentuhan dengan pengobatan dan perawatan terhadap penyakit atau kondisi abnormal lainnya.¹¹

Terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, ataupun perawatan penyakit. Terapi tersebut bisa terbagi lagi dalam beberapa metode, seperti radioterapi (terapi dengan menggunakan radiasi), psikoterapi (terapi dengan metode psikis), hidroterapi (terapi dengan air), fisioterapi (terapi fisik atau terapi otot), heloterapi (terapi dengan menggunakan sinar matahari), dan lain-lain.¹²

Dapat dikatakan bahwa terapi adalah usaha atau upaya untuk menyembuhkan kesehatan seseorang yang sedang sakit dan perawatan terhadap penyakit atau kondisi abnormal lainnya.

2. Gangguan jiwa

Dalam uraian gangguan jiwa ada beberapa pendapat dari para ahli psikologi. Diantaranya salah satu fungsi definisi gangguan jiwa dikemukakan oleh Frederick H. dan Arnold P. Goldstein, menurut kedua

¹⁰ J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1999), hlm.507.

¹¹ Arthur S. Reber dan Emily S. Reber, *Kamus Psikologi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hlm. 976.

¹² M. Sanusi, *Berbagai Terapi Kesehatan melalui Amalan-amalan Ibadah*, (Jogjakarta: Najah, 2012), hlm. 17.

ahli tersebut, seperti yang dikutip Djamaludin Ancok, gangguan jiwa adalah kesulitan yang harus di hadapi oleh seseorang karena hubungan dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap diri sendiri.¹³

Selain pendapat diatas dapat dikatakan Gangguan jiwa adalah gangguan pada satu atau lebih fungsi jiwa. Gangguan jiwa adalah gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku dan persepsi (penangkapan panca indera).

Secara lebih rinci, gangguan jiwa bisa di maknai sebagai suatu kondisi medis di mana terdapat gejala atau terjadinya gangguan patofisiologis yang mengganggu kehidupan sosial, akademis dan pekerjaan. Gangguan tersebut bisa berbentuk apa saja yang berisiko terhadap pribadi seseorang dan lingkungan sekitar.¹⁴

Jadi, dapat disimpulkan bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan pada otaknya sehingga tidak dapat mengontrol emosinya dan perilakunya sendiri, yang akan berisiko terhadap dirinya sendiri dan lingkungannya.

3. Pondok Pesantren Dzil Qornain Kebagusan

Pondok Pesantren Dzil Qornain Kebagusan merupakan tempat pengobatan tradisonal yang menggunakan terapi canthuk untuk mengobati pasien gangguan jiwa yang beralamat di Desa Kebagusan, Danasari RT 02

¹³ Djamaludin Ancok, *Psikologi Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajajr, 2001), Hlm. 2

¹⁴<http://sayacintapsikologi.blogspot.in/2014/02/definisi-penyeebeb-jenis-tanda-dan.html>

RW 02 Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Pondok Pesantren tersebut merupakan lokasi penelitian dalam penyusunan skripsi ini untuk mencari sumber data.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bagaimana pelaksanaan terapi gangguan jiwa di Pondok Pesantren Dzil Qornain Desa Kebagusan, Kecamatan Bojong, Kabupaten Tegal?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas tujuan adanya penelitian ini adalah untuk mengetahui Proses pelaksanaan terapi gangguan jiwa dengan media canthuk canthuk di Pondok Pesantren Dzil qornain kebagusan.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Praktis

- 1) Bagi penulis akan sangat bermanfaat untuk menambah wawasan dalam menganalisis terapi canthuk untuk gangguan jiwa.
- 2) Untuk memenuhi tugas akhir dari perkuliahan

b. Manfaat teoritis

- 1) Menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa program studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam mengenai pelaksanaan terapi

gangguan jiwa di Pondok Pesantren Dzil Qornain Desa
Kebagusan.

- 2) Menambah referensi bagi mahasiswa jurusan Dakwah IAIN
Purwokerto

E. Kajian Pustaka

Skripsi Dhiya Wisnu Sejati (Fakultas Dakwah Dan Komunikasi
Jurusan Bimbingan Dan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri
Purwokerto, 2015) yang berjudul “*Terapi Godhog Gangguan Jiwa Diagnosa
Penyalah Gunaan Zat Adiktif di Yayasan Nurul Ikhsan Al Islam
Purbalingga*” skripsi yang mengambil tempat di Yayasan Nurul Ikhsan Al
Islam Purbalingga ini terapinya adalah dengan metode detoksifikasi terapi
godhog. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui proses terapi godhog
yang dilaksanakan di Yayasan Nurul Ichsan Al Islami Kalimantan Purbalingga.
Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif-deskriptif dengan
menggunakan studi kasus. Penelitian ini ditujukan untuk klien yang
mengalami gangguan jiwa diagnosa penyalah gunaan Zat di Yayasan Nurul
Ichsan Al Islami. Hasil penelitian ini adalah memberikan pelayanan
pertolongan dan mencari identitas latar belakang masalah klien dan proses
terapi ghodog sampai pemulihan.¹⁵ Yang membedakan skripsi diatas dengan
skripsi penulis adalah proses terapi dan metode terapi yang digunakan di
Yayasan Nurul Iksan Al Islam.

¹⁵ Dhia Wisnu Sejati, *Terapi Godhog Gangguan Jiwa Diagnosa Penyalah Gunaan Zat Adiktif di Yayasan Nurul Ikhsan Al Islam Purbalingga*, (Skripsi, Purwokerto: IAIN Purwokerto, 2015).

Skripsai Dwi Nur Arifah (Jurusan Dakwah dan Komunikasi, Program studi Bimbingan dan Konsaling islam, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Purwokerto, 2008) yang berjudul “*Terapi Bagi Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*”, dalam skripsi yang mengambil tempat Rumah Sakit Daerah Banyumas ini terapinya adalah lebih kepada pemakaian obat-obatan dan pendekatan yang di lakukan dokter terhadap pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang pelaksanaan dan gambaran tentang bentuk-bentuk terapi terhadap pasien gangguan jiwa serta mengetahui tentang faktor-faktor pendukung dan faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan terapi di RSUD Banyumas. Penelitian ini merupakan jenis penelitian lapangan, penelitian ini bersifat analisis deskriptif. Hasil dari penelitian ini adalah ¹⁶ Beda dengan skripsi penulis adalah proses taprai yang di lakukan di RSUD Banyumas lebih banyak menggunakan obat-obatan sedangkan terapi yang digunakan di Pondok Pesantren Dzil Qornain yaitu dengan terapi canthuk.

Skripsi Khosirin (Jurusan Dakwah Dan Komunikasi, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Institut Agama Islam Negeri Purwokerto, 2015) “*Proses Terapi Pasien Gangguan Jiwa Kronis di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Bungkanel Bobotsari Purbalingga*” Tentang penerapan terapi menangani pasien yang mengalami gangguan jiwa kronis dengan terapi medis alamiah, dan rokhaniah yang bersifat penerapan di lapangan.¹⁷

¹⁶ Dwi Nur Arifah, *Terapi Bagi Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*, (Skripsi, Purwokerto: IAIN Purwokerto, 2008).

¹⁷ Khosirin, *Proses Terapi Pasien Gangguan Jiwa Kronis di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Bungkanel Bobotsari Purbalingga*, (Skripsi, Purwokerto: IAIN Purwokerto, 2015).

Skripsi Mamluatur Rahmah (Fakultas Ushuluddin dan Humaniora, Jurusan Tasawuf Pskoterapi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2016) "*Pijat Sebagai Terapi Gangguan Jiwa*" (*Studi Pengobatan Alternatif Abah Ali Ahmadi di Desa Kajen Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati*). Tentang terapi gangguan jiwa dengan metode pijat Jenis penelitian ini adalah kualitatif, yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis. Penelitian ini bersifat studi lapangan, yaitu kegiatan penelitian yang mengkaji data, dokumen, dan sumber lisan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode analisis yang digunakan ialah deskriptif- kualitatif. Sedangkan sumber data yang digali adalah bagaimana metode terapi pijat Abah Ali Ahmadi di Desa Kajen Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati dalam menyembuhkan gangguan jiwa dan kesesuaiannya dengan metode pijat titik meridian. Penelitian ini menemukan metode terapi pijat yang digunakan oleh Abah Ali Ahmadi sesuai dengan metode terapi pijat titik meridian. Yaitu, seperti pada saat melakukan pengobatan dengan terapi pijat, tempat atau daerah yang sering dipijat merupakan tempat mengalirnya energi atau meridian tubuh. Letak titik tersebut berada di punggung, pundak dan kepala. Ketiga titik tersebut merupakan titik meridian yang harus di tekan atau dipijat untuk pengobatan terhadap pasien yang terindikasi gangguan jiwa.¹⁸ Yang membedakan skripsi ini dengan skripsi penulis adalah dari metode yang digunakan dan proses

¹⁸ Mamluatur Rahmah, *Pijat Sebagai Terapi Gangguan Jiwa (Studi Pengobatan Alternatif Abah Ali Ahmadi di Desa Kajen Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati)*, (Skripsi, Semarang: UIN Walisongo, 2016).

terapinya. Sejauh ini penelitian yang membahas tentang terapi gangguan jiwa yang menggunakan terapi canthuk belum pernah dilakukan.

F. Sistematika Penulisan

Untuk mendapatkan gambaran yang jelas serta mempermudah pembahasan secara global skripsi ini, bagi menjadi lima bab yang mana kelima bab tersebut akan penulis uraikan menjadi sub-sub bab yang satu dan yang lainnya saling berkaitan sehingga menjadi kesatuan yang utuh. Adapun sistematika penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

Bab I: Pendahuluan. Bab ini merupakan bab pendahuluan yang akan membahas tentang garis besar penulisan skripsi ini, yang terdiri dari latar belakang masalah, definisi operasional, tujuan dan manfaat penelitian, rumusan masalah, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II: berisi tentang kerangka teori yang akan digunakan dalam penelitian ini. Dalam hal ini membahas tentang terapi gangguan jiwa. Kerangka teori yang digunakan dalam proses terapi gangguan jiwa di Pondok Pesantren Dzil Qornain Desa kebagusan kecamatan bojong kabupaten tegal.

Bab III: Dijelaskan mengenai metode penelitian yang berguna untuk mengetahui dan mempermudah bagi peneliti mengenai data yang akan digunakan dalam penelitian. Metode penelitian ini berisi jenis penelitian, pengumpulan data, dan metode analisis data

Bab IV: Hasil penyajian dan analisis data. Setelah memperoleh data hasil penelitian dari lapangan, maka dalam bab ini dianalisa secara konkrit yang memuat tentang deskripsi masalah

Bab V: Sebagai penutup, meliputi kesimpulan dan saran. Dimana dalam kesimpulan nanti coba menegaskan kembali mengenai penelitian ini dengan memahaminya secara konkrit dan utuh.



BAB V

PEUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan tentang Pelaksanaan Terapi Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Dzil Qornain Desa Kebagusan, dapat disimpulkan:

Pelaksanaan terapi gangguan jiwa di Pondok Pesantren Dzil Qornain desa Kebagusan, dalam praktiknya pelaksanaan terapi gangguan jiwa di Pondok Pesantren dzil qorain yaitu:

1. Pendaftaran

Untuk pendaftaran setelah mengisi formulir pendaftaran pihak keluarga langsung memasrahkan pasien kepada H. Muhamad untuk diterapi, untuk pembayaran di Pondok Pesantren Dzil Qornain Tidak peraneh mematok harga harus sekian, Jadi pembayaran itu seikhlasnya.

Setelah melakukan pendaftaran pasien tidak langsung dimasukkan di Pesantren tapi ditampung dulu di bilik atau kamar khusus selama tiga hari dan diberikan doa khusus untuk mengetahui apakah pasien termasuk golongan gangguan jiwa ringan, sedang atau berat.

Setelah dilakukan pembacaan doa dan dilihat dari reaksinya sudah dapat diketahui gangguan jiwa yang dialami pasien, untuk proses terapi yang kedua yaitu pemberian ramuan jamu herbal. Ramuan diberikan sesuai dengan gejala yang paling menonjol dan reaksi yang ditunjukkan.

Untuk proses terapi yang ketiga adalah dzikir bersama pada pagi, siang dan sore hari barulah setelah itu untuk pasien yang mengalami gangguan jiwa berat dimasukkan ke pesantren dan akan mendapat terapi lanjutan. Dan yang hanya mengalami gangguan jiwa ringan tidak akan ditampung di Pesantren karena H. Muhamad hanya menampung yang mengalami gangguan jiwa yang sedang dan berat saja.

2. Tahap-tahap Terapi Lanjutan

a. Mandi

Untuk mandi di Pondok Pesantren Dzil Qornain pasien gangguan jiwa dimandikan sebanyak tujuh kali dalam sehari yaitu jam 6 pagi, jam 12 siang, jam 3 sore, jam 6 sore, setelah isya, jam 10 malam dan jam 3 pagi. Menurut H. Muhamad orang gila disini akan lemas karena sering dimandikan, efeknya badan akan segar pikiran fres syarafnya normal kalau sering dimandikan sampai pasien lemas dan meriyang nanti sembuh terutama mandi malam.

b. Dzikir

Dzikir dibaca setelah sholat subuh secara bersama-sama.

c. Olah raga

Olah raga dilakukan untuk kebugaran pasien dan untuk merelaksasikan tubuh pasien selain itu juga untuk mengurangi obesitas pada pasienn.

Olah raga yang dilakukan oleh pasien adalah jalan sehat dan senam.

Dan olah raga dilakukan setiap pagi setelah mandi pagi

d. Canthuk.

Canthuk akan dilakukan dua kali dalam satu minggu yaitu hari selasa dan hari sabtu selama tiga bulan. Canthuk dilakukan pada jam 2 siang setelah itu disuruh tidur. manfaat dari canthuk itu jadi bisa tidur, makan enak, tidak pusing. Yang penting makan enak tidur pulas.

Alat-alat yang digunakan untuk canthuk di Pondok Pesantren Dzil Qornain adalah: silet, gelas canthuk, penyedot udara, kapas dan betadin.

e. *Asma'an* (Doa bersama)

Asma'an yaitu pembacaan doa khusus oleh terapis dan didepannya ditaruh air dalam wadah setelah doa slesai air diminumkan kepada pasien. sedangkan pasien membaca sholawat sampai terapis selesai membaca doa.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan tentang pelaksanaan Terapi Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Dzil Qornain Desa Kebagusan, ada beberapa terapi yang digunakan seperti yang telah penulis tulis di pembahasan, dari beberapa terapi yang ada terapi yang paling utama yaitu mandi malam dan terapi doa, untuk itu penulis menyarankan kepada adik-adik mahasiswa Fakultas Dakwah khususnya mahasiswa Prodi Bimbingan an penyuluhan Islam Jurusan Bimbingan dan konseling yang akan menyusun skripsi untuk melakukan penelitian tetnang terapi mandi malam dan terapi doa yang ada di Di Pondok Pesantren Dzil Qornain Desa Kebagusan.

DAFTAR PUSTAKA

- Notosoedirdjo, Moeljono, dan Latipun. 2002. *Kesehatan Mental*. Malang: UMM Press.
- Rochman, Kholil Lur. 2013. *Kesehatan Mental*. Purwokerto: STAIN Press.
- Daradjat, Zakiah. 1982. *Peranan Agama Dalam Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Gunung Agung.
- Rochman, Kholil Lur. 2015. *Bersahabat dengan Gangguan Jiwa*. Yogyakarta: Deepublish.
- Davison, Gerald C. John M. Neale dan Ann M. Kring. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Hawari, Dadang. 1997. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima.
- Ardani, Tristiadi Ardi. 2008. *Psikiatri Islam*. UIN-Malang Pers.
- Muhammad, Mahir Hasan Mahmud. 2007. *Mukjizat Kedokteran Nabi; Berobat dengan Rempah dan Buah-buahan*. Jakarta: Qultummedia.
- Al-Husaini, Aiman. 2005. *Bekam Mukjizat Pengobatan Nabi SAW*. Alih Bahasa Muhammad Misbah. Jakarta: Pustaka Azzan.
- Yunus, Mahmud. *Kamus Arab Indonesi*, Jakarta: Hida Karya Agung.
- Munawir, A. W. *Kamus Munawir Arab Indonesia Terlengkap*, Surabaya: Pustaka Progresif.
- Fatahillah. 2007. *Keampuhan Bekam (Pencegahan dan Penyembuhan Penyakit Warisan Rosulullah)*. Jakarta: Qultum Media.

Kasmui. *bekam pengobatan menurut sunah nabi*.

Nashr, Muhammad Musa Alu. 2005. *Bekam Cara Pengobatan Menurut Sunnah Nabi SAW*. Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'i.

Chaplin, J. P. 1999. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.

Reber, Arthur S. dan Emily S. Reber. 2010. *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sanusi, M. 2012. *Berbagai Terapi Kesehatan melalui Amalan-amalan Ibadah*, Jogjakarta: Najah.

Ancok, Djamaludin. 2001. *Psikologi Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
<http://sayacintapsikologi.blogspot.in/2014/02/definisi-penyebab-jenis-tanda-dan.html>

Sejati, Dhia Wisnu. 2015. *Terapi Godhog Gangguan Jiwa Diagnosa Penyalah Gunaan Zat Adiktif di Yayasan Nurul Ikhsan Al Islam Purbalingga*. Skripsi, Purwokerto: IAIN Purwokerto.

Arifah, Dwi Nur. 2008. *Terapi Bagi Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*. Skripsi, Purwokerto: IAIN Purwokerto.

Khosirin. 2015. *Proses Terapi Pasien Gangguan Jiwa Kronis di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab Bungkanel Bobotsari Purbalingga*. Skripsi, Purwokerto: IAIN Purwokerto.

Rahmah, Mamluatur. 2016. *Pijat Sebagai Terapi Gangguan Jiwa (Studi Pengobatan Alternatif Abah Ali Ahmadi di Desa Kajen Kecamatan Margoyoso Kabupaten Pati)*. Skripsi, Semarang: UIN Walisongo.

Adz-Dzaky, M. Hamdani Barkan. 2001. *Psikoterapi dan Konseling Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.

<http://adisann.blogspot.com/2013/11/pengertian-terapi-terapi-berasal-dari.html?m=1>

<http://ghufron-dimyati.blogspot.co.id/2011/10/psikologi-agama-6-kelas.html?m=1>

Solihin, M. 2004. *Terapi Sufistik; Penyembuhan Penyakit Kejiwaan Perspektif Tasawuf*. Bandung: Pustaka Setia.

Nevid, Jeffrey S. Dkk. 2003. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.

https://id.m.wikipedia.org/wiki/pengobatan_alternatif.

Sugeng. Dan Dwi T. 2004. *Pengobatan Alternatif: Pijat Refleksi, Tenaga Dalam, dan Ramuan Tradisional*. Yogyakarta: Media Abadi.

Priyatno. 1999. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.

Abdurrahman, Gusti. 2010. *Terapi Sufistik untuk Penyembuhan Gangguan Kejiwaan*, Yogyakarta: Aswaja Pressindo.

Faqih, Aunur Rahim. 1983. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*. Yogyakarta: UII Press.

Salbiah. 2006. *Konsep Holistik Dalam Perawatan Melalui Pendekatan Model Adaptasi Sister Callista Roy*. Jurnal Keperawatan. Volume .2 No. 01.

Subekti, Tri. dan Muhana Sofiati Utami. 2011. *Jurnal Psikologi*, Volume 38, No. 2.

Gunarsa, Singgih D. 2007. *Konseling dan Psikoterapi* cet III. Jakarta: Gunung Mulia.

- Daradjat, Zakiah. 1988. *Kesehatan Mental*. Jakarta: CV Haji Masagung.
- Daradjat, Zakiah. 1975. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung.
- Kartono, Kartini. 1989. *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*. Bandung: Mandar Maju.
- Setiadi, Gunawan. 2001. *pemulihan gangguan jiwa*. Purworejo: Tirta Jiwo.
- Kartono, Kartini. 2001. *Kesehatan Mental*. Bandung: Mandar Maju.
- Notosoedirjo, Moeljono dan Latipun. 2002. *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*. Malang: UMM Press.
- Kartono, Kartini. 1997. *Patologi Sosial 1*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Mujib, Abdul dan Yusuf Mudzakir. 2001. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta : Raja Grafinda.
- Oriordan, R.N.L. 2002. *Seni penyembuhan Alami* terjemah: Sulaiman al-Kumayi. Bekasi: PT. Gugus Press.
- Syukur, Amin. 2012 *Sufi Healing* Terapi dengan Metode Tasawuf. Jakarta: Erlangga.
- Pradityas, Yoana Bela dkk. 2015. *Maqomat Tasawuf dan Ttrapi Kesehatan Mental*, Jurnal Religia Vol. 18 No. 2. Pekalongan.
- Susanto, Dedy. 2014. *Dakwah Melalui Layanan Psikoterapi Ruqyah Bagi Penderita Kesurupan*, Vol. 5, No. 2. Semarang.
- Fathoni, Abdurrahmat. 2006. *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Hikmat, Mahi M. 2014. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Azwar, Saifuddin. 1998. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Umar, Husein. 2011. *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*.

Jakarta: Rajawali Press.

Tanzeh, Ahmad. 2011. *Metodologi Penelitian Praktis*. Yogyakarta: Teras.

Margono, S. 2007. *Metodologi penelitian pendidikan*. Jakarta: RinekaCipta.

Moleong, Lexy J. 2008. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda.

Gunawan, Imam. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Bumi

Aksara.

Hadi, Sutrisno. 2004. *Metodologi Research*. Yogyakarta: Andi Offset.

Herdiansyah, Haris. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-
Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.



IAIN PURWOKERTO