# REHABILITASI KLIEN GANGGUAN JIWA MELALUI TERAPI DZIKIR DI YAYASAN AN NUR H. MUSTAJAB (PANTI REHABILITASI JIWA DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA) BUNGKANEL PURBALINGGA

IAIN PURWOKERTO

**SKRIPSI**

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

IAIN PURWOKERTO

**Oleh :**
**ATIN YAUMUL MARHAMAH**
**1617101002**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM**
**FAKULTAS DAKWAH**
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PURWOKERTO**
**2020**

**Rehabilitasi Klien Gangguan Jiwa Melalui Terapi Dzikir**
**Di Yayasan An Nur H. Mustajab**
**(Panti Rehabilitasi Jiwa Dan Korban Penyalahgunaan Napza)**

ATIN YAUMUL MARHAMAH
NIM. 1617101002

## ABSTRAK

Gangguan jiwa dikonseptualisasikan secara klinis sebagai sindrom psikologis atau pola behavioral yang terdapat pada seorang individu dan diasosiasikan dengan distress. Salah satu cara untuk menyembuhkan orang dengan gangguan kejiwaan yaitu dengan cara merehabilitasi. Di daerah Purbalingga tepatnya di desa Bungkanel terdapat sebuah panti rehabilitasi yang menangani orang dengan gangguan jiwa dan orang dengan gangguan napza. Panti ini bernama Panti Rehabilitasi Jiwa dan Narkoba An Nur H. Mustajab yang didirikan oleh KH. Supono, S.Sos., M.Si, yang dalam proses rehabilitasi salah satunya menggunakan terapi dzikir.

Fokus penelitian ini tentang rehabilitasi klien gangguan jiwa melalui terapi dzikir. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Subyek dalam penelitian ini sebagai sumber informasi terdiri dari pendiri yayasan (KH. Supono), 2 petugas panti serta 2 klien yang menjalani terapi dzikir.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi dzikir ini dilakukan secara bersama-sama (kelompok) dan individu. Durasi terapi dzikir selama kurang lebih 2 sampai 3 jam, adapun bacaan-bacaan maupun doa yang ada dalam terapi dzikir yang dibacakan di saat terapi bersumber dari ayat-ayat al quran yang di susun oleh pendiri Yayasan (KH. Supono). Terapi dzikir dilakukan didalam area panti yaitu di aula panti rehabilitasi. Menurut klien yang sudah menjalani terapi dzikir ini bahwa klien merasakan ketenangan dalam hatinya, merasakan kedamaian dalam hidupnya dan sudah tidak lagi mendengar hal-hal atau bisikan-bisikan yang aneh lagi. Serta klien sudah bisa mengendalikan emosi di dalam dirinya.

**Kata Kunci** : *Rehabilitasi, Gangguan Kejiwaan dan Terapi Dzikir*

IAIN PURWOKERTO

## DAFTAR ISI

**HALAMAN JUDUL** ..... i
**HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN** ..... ii
**HALAMAN PENGESAHAN** ..... iii
**HALAMAN NOTA DINAS PEMBIMBING** ..... iv
**HALAMAN MOTTO** ..... v
**HALAMAN PERSEMBAHAN** ..... vi
**ABSTRAK** ..... vii
**KATA PENGANTAR** ..... viii
**DAFTAR ISI** ..... x
**DAFTAR TABEL** ..... xiii
**DAFTAR BAGAN** ..... xiv
**DAFTAR LAMPIRAN** ..... xv
**BAB I PENDAHULUAN**
A. Latar Belakang Masalah ..... 1
B. Definisi Operasional ..... 6
C. Rumusan Masalah ..... 9
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian ..... 9
E. Kajian Pustaka ..... 10
F. Sistematika Penulisan ..... 14

**BAB II LANDASAN TEORI**
A. Rehabilitasi ..... 16
1. Pengertian Rehabilitasi ..... 16
2. Jenis Rehabilitasi ..... 17
3. Fungsi Rehabilitasi ..... 18
4. Tujuan Rehabilitasi ..... 19
5. Tahap Rehabilitasi ..... 19
B. Terapi Dzikir ..... 20
1. Pengertian Terapi Dzikir ..... 20

IAIN PURWOKERTO

2. Macam-macam Terapi Dzikir .....24
3. Manfaat Terapi Dzikir .....28
4. Tujuan Terapi Dzikir .....30
C. Gangguan Jiwa .....31
1. Pengertian Gangguan Jiwa .....31
2. Sumber Penyebab Gangguan Jiwa .....31
3. Sebab - Sebab Gangguan Jiwa .....32
4. Macam – Macam Gangguan Jiwa .....33

**BAB III METODE PENELITIAN**

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian .....38
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....39
C. Subyek dan Obyek Penelitian .....39
D. Teknik Pengumpulan Data .....40
E. Teknik Analisis Data .....42

**BAB IV PENYAJIAN DATA DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa Dan Narkoba An Nur H. Mustajab Bungkanel
1. Profil Panti An Nur H. Mustajab Bungkanel .....44
2. Visi dan misi .....45
3. Tata tertib .....47
4. Jadwal harian .....49
5. Struktur Kepengurusan .....50
B. Rehabilitasi Klien Gangguan Kejiwaan dengan Terapi Dzikir
1. Penyebab Gangguan Jiwa pada Seseorang .....52
2. Stigma Keluarga Terhadap Orang Dengan Gangguan Kejiwaan .....55
3. Pelaksanaan Terapi Dzikir bagi Klien Gangguan Jiwa .....57
4. Conton Keadaan Klien Gangguan Jiwa yang Menjalani Rehabilitasi di Panti Rehabilitasi An Nur H. Mustajab .....67

IAIN PURWOKERTO

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan.....71

B. Saran.....72

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

**CURRICULUM VITAE**

IAIN PURWOKERTO

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Jadwal Harian Panti .....49
Tabel 2 Jadwal Kegiatan Harian .....49

IAIN PURWOKERTO

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Struktur Pengurus Panti Rehabilitasi Sosial Jiwa Dan Narkoba An Nur H. Mustajab Bungaknel Purbalingga .....51

IAIN PURWOKERTO

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Panduan Wawancara
Lampiran 2 Transkip Wawancara
Lampiran 3 Foto Dokumentasi Penelitian
Lampiran 4 Surat Keterangan Lulus Ujian Proposal Skripsi
Lampiran 5 Surat Keterangan Wakaf Buku
Lampiran 6 Serifikat-Sertifikat
Lampiran 7 Surat Penelitian BAPPELITBANGDA Kabupaten Purbalingga
Lampiran 8 Surat Telah Melakasanakan Penelitian
Lampiran 9 Surat Keterangan Lulus Ujian Komprehensif

IAIN PURWOKERTO

# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Manusia menurut para ahli kerohanian Islam atau lebih popular para ahli ilmu tasawuf, memandang manusia bukan sekedar makhluk lahir yang berakal, tetapi manusia merupakan seorang hamba Allah yang memiliki dua dimensi lahiriyah dan batiniyah. Esensi dasarnya adalah makhluk yang taat dan patuh kepada Tuhannya, bercahaya, cantik, bersih dan wangi[1].

Seiring perkembangan modernisasi manusia banyak mengalami problematika. Baik terkait dengan kesehatan jasmaniyah maupun rohaniyah. Tekanan hidup yang begitu tinggi yang terkadang membuat orang mengalami gangguan kesehatan jiwa atau mental. Dengan berbagai perubahan yang terjadi saat ini baik perubahan sosial, kegamaan, budaya dan perkembangan teknologi yang semua itu tidak lepas dari dampak adanya modernisasi dan globalisasi, sehingga menuntut manusia atau seseorang menyesuaikan dengan kondisi seperti itu. Akan tetapi tidak semua manusia dapat menyesuaikan diri dengan baik sehingga seseorang itu akan mengalami stress, tertekan, sedih, galau yang berujung pada gangguan mental mereka.

IAIN PURWOKERTO

Gangguan jiwa dalam beberapa hal disebut perilaku abnormal (*abnormal behavior*), yang juga dianggap sama dengan sakit mental *(mental illness*), sakit jiwa (*insanity, lunacy, madness*), selain terdapat pula istilah-istilah yang serupa, yaitu: *distress, discontrol, disadvantage, disability, inflesibility, irrationality, syndrome pattern, dan disturbance*. Berbagai istilah ini dalam beberapa hal dianggap sama, namum dilain pihak digunakan secara berbeda[2].

Gangguan jiwa dikonseptualisasikan secara klinis sebagai sindrom psikologis atau pola behavioral yang terdapat pada seorang individu dan

---

[1] Hamdani Bakran Adz- Dzaky, *Konseling Dan Psikoterapi Islam* (Yogyakarta: Al-Manar, April 2015), Hlm. 16.

[2] Moeljono Notosoedirjo, *Kesehatan Mental Konsep & Penerapan* (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, Edisi II 2001), Hlm 41-42.

diasosiasikan dengan distress (misalnya simtom yang menyakitkan) atau disabilitas (yakni, hendaya di dalam satu atau lebih wilayah fungsi yang penting) atau diasosiasikan dengan resiko mengalami kematian, penderitaan, disabilitas, atau kehilangan kebebasan diri yang penting sifatnya, yang meningkat secara signifikan[3].

Seorang ahli psikologi agama, *Zakiah Darajat bahwa gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal baik yang berhubungan dengan fisik maupun dengan mental*. Ketidaknormalan tersebut tidak disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian-bagian anggota badan, meskitpun kadang-kadang gejalanya terlihat pada fisik. Gangguan jiwa selalu berkaitan dengan gangguan-gangguan internal berupa motivasi-motivasi yang tidak riil dan kekuatan-kekuatan yang saling berkonflik dalam kepribadian seseorang, misalnya berupa konflik antara dorongan-dorongan yang infantile (bersifat kenakan-kanakan) melawan pertimbangan yang rasional dan matang, konflik antara norma-norma batin sendiri melawan standar sosial yang dianut orang dan konflik lain yang saling bertentangan dalam diri seseorang[4].

Penyakit tersebutlah yang dinamakan dengan penyakit hati atau penyakit jiwa, untuk mengatasi penyakit tersebut diperlukan menejemen hati atau jiwa yang baik sehingga dapat membentuk kesehatan mental yang berimbas pada kesehatan secara fisik individu tersebut[5]. Dari banyaknya penyakit yang dialami oleh manusia dengan berbagai alternatif pengobatan baik medis maupun non medis sering di ikhtiari oleh para penyandang sakit. Sebagai seorang muslim yang memiliki sebuah kitab yang luar biasa yang didalamnya banyak mengandung berbagai macam obat untuk seluruh jenis penyakit yaitu Al- Quranul karim. Al-Qur'an diturunkan sebagai syifa'

IAIN PURWOKERTO

---

[3] Suhaimi, Gangguan Jiwa dalam Perspektif Kesehatan Mental Islam, *Jurnal Risalah*, Vol. 26, No. 4, Desember 2015: 197-205 (Pekanbaru: Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Uin Suska Riau), Hlm. 199.

[4] Muhammad Ali Nurdin, Program Rehabilitasi Mental Pasien Gangguan Mental Pada Panti Rehabilitasi Sosial Jiwa Dan Narkoba Purbalingga Jawa Tengah, *Skripsi*, (Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 2018), Hlm. 3-4.

[5] Abdul Hamid, Agama Dan Kesehatan Mental Dalam Perspektif Psikologi Agama, *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol. 3 No. 1, Januari 2017: 1-84 Editorial Healthy Tadulako Journal (Abdul Hamid: 1-14), (Taduloka: FKIP Universitas Tadulako). Hlm. 2.

(penyembuh), bukan obat, karena cukup banyak obat tetapi tidak menyembuhkan dan setiap penyembuh dapat dikatakan sebagai obat[6].

Penderita gangguan jiwa memerlukan wadah yang mampu menyediakan proses pemulihan baik secara fisik maupun jiwa yang dapat memberikan perasaan aman, nyaman, privasi, dan dapat mengarahkan perilaku penderita secara teratur dan terarah sehingga kondisi penderita dapat berangsur membaik[7]. Rendahnya minat masyarakat untuk melakukan pengobatan bagi penderita gangguan jiwa. Mengakibatkan terjadinya perlakuan salah masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa, salah satunya adalah dengan pemasungan.

Maramis mengidentifikasi bahwa sekitar 12—16 persen atau 26 juta dari total populasi Indonesia mengalami gejala-gejala gangguan jiwa. Fakta ini didukung data berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2007 yang menyebutkan bahwa gangguan jiwa berat mencapai 0,46%. Wilayah paling banyak dengan kasus gangguan jiwa berat adalah Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta sebesar 2,03%, Nanggroe Aceh Darusalam sebesar 1,85%, dan Sumatera Barat sebesar 1,67%. Angka terhadap ketiga wilayah tersebut menunjukkan prevalensi gang-guan jiwa jauh lebih tinggi daripada angka gangguan jiwa di tingkat nasional[8].

Kamis 10 Oktober 2019 19:15 WIB Menurut Jasun selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Kabupaten Banyumas. Jumlah warga sakit jiwa di wilayah Banyumas, yang di cacat oleh Dinas Kesehatan menyatakan bahwa jumlah kasus pemasungan penderita sakit jiwa oleh keluarganya. Ada sebanyak 36 kasus pemasungan. Dari jumlah tesrebut, sebanyak 21 kasus masih dilakukan pemasungan, sedangkan 15 kasus lainnya sudah tidak dilakukan lagi. dalam kasus pemasungan yang masih belum

IAIN PURWOKERTO

---

[6] Iman Jauhari, Kesehatan Dalam Pandangan Hukum Islam, *Kanun Jurnal Ilmu Hukum* No. 55, Th. XIII (Desember, 2011), Pp. 33-57. ISSN: 0854-5499. Hlm. 33.

[7] Annisa Mutia Sari, Musyawaroh, Wiwik Setyaningsih, Pusat Rehabilitasi Gangguan Jiwa Dan Skizofrenia Dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku Di Kabupa Ten Kulonprogo, *Arsitektura*, Vol. 15, No.1, April 2017: 188-196 (Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta).

[8] Winda Ratna Wulan, Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa Terhadap Klien Dan Keluarga, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol. 18, No. 1, Pissn 1410-4490, Eissn 2354-9203, Maret 2015, Hal 59-66 (Jawa Barat: Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat), Hlm 60.

dibebaskan, kebanyakan terpaksa dilakukan karena perilaku penderita yang cenderung agresif. Keluarganya juga sudah merasa frustrasi, sehingga terpaksa memasung penderita[9].

Sehingga masih banyak penderita gangguan jiwa yang dipasung oleh anggota keluarganya, agar tidak mencederai dirinya dan/atau menyakiti orang lain disekitarnya[10]. Tingginya angka pemasungan terhadap penderita gangguan mental di Indonesia diatas bukanlah satu satunya derita yang dialami oleh orang yang gangguan mental, masih banyak perlakukan yang kurang baik terhadap orang yang menderita gangguan mental seperti stigma negative di kalangan masyarakat dan diskriminasi di lingkungannya.

Maka dari itu pemerintah membuat sebuah kebijakan tentang adanya hak-hak bagi orang dengan gangguan jiwa yang diatur sesuai dengan UU RI Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia (HAM), pasal 42 yang menyatakan bahwa setiap warga Negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan dan bantuan khusus atas biaya negara untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan mertabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara[11].

Salah satu langkah atau tindakan yang dapat dilakukan juga dengan melakukan rehabilitasi bagi orang dengan gangguan mental, dimana mempertemukan berbagai disiplin ilmu mulai dari medis, psikiologi, sosial bahkan agama yang saling keterkaitan satu sama lain. Dan yang paling dekat yaitu agama. Dimana agama merupakan sebuah pondasi awal seseorang dalam menjalankan kehidupanya. Seorang manusia akan hidup damai apabila

IAIN PURWOKERTO

---

[9] https://republika.co.id/berita/pz5mfu430/21-penderita-sakit-jiwa-di-banyumas-masih-dipasung. Diakses pada tanggal 8 Januari 2019 pukul 13.00 WIB.

[10] Weny Lestari dan Yurika Fauzia Wardhani, Stigma Dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat Yang Dipasung (*Stigma and Management On People With Severe Mental Disorders With "Pasung" (Physical Restraint)*), *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* – Vol. 17 No. 2 April 2014: 157–166

[11] https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.komnasham.go.id/files/1475231474-uu-nomor-39-tahun-1999-tentang. Diases pada tanggal 27 Maret 2019 pukul 20.30 WIB.

ia taat dan patuh kepada ajaran agamanya. Didalam ajaran Islam untuk mendapatkan sebuah ketenangan jiwa atau batin seseorang haruslah banyak melakukan dzikir.

Dzikir itu sendiri memiliki sebuah pengertian Berzikir adalah mengingat Tuhan dengan segala sifat-sifat-Nya, di antaranya sifat Rahman dan berharap kasih sayang Tuhan akan menyembuhkannya. Dalam berdoa penderita dapat mengadukan penderitaannya. Serta memohon doa kesembuhan. Berpuasa diharapkan akan mendekatkan diri dengan Tuhan sehingga dirinya makin bersih dan mendapatkan ampunan serta kesembuhan. Melakukan rehabilitasi bagi penderita gangguan jiwa tersebut ditujukan untuk memperbaiki kembali dan mengembangkan fisik serta jiwa seseorang sehingga orang itu dapat mengatasi masalah kesejahteraan sosial bagi dirinya serta keluarganya.

Dengan demikian rehabilitasi merupakan upaya mengembalikan seseorang kepada kondisi awal supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat kembali di tengah masyarakat. Rehabilitasi diarahkan untuk mengfungsikan kembali kemampuan fisik dan mental seseorang agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar seperti sediakala.

Dan salah satu tempat pengobatan atau terapi rehabilitasi untuk pasien gangguan jiwa yaitu ada di panti rehabilitasi gangguan jiwa dan korban penyalahgunaan narkoba Yayasan An Nur H. Mustajab. Berawal dari hal itulah KH. Supono Mustajab, S.Sos, M.Si. yang berlatar belakang pendidikan pondok pesantren berupaya ikut mengobati masyarakatnya dengan cara memberi air karomah. Air tersebut adalah air yang telah diberi do’a dan amalan. Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab terletak di desa Bungkanel kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga yang jaraknya sekitar 14,8 km dari pusat kota Purbalingga. Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab menggunakan dua metode rehabilitasi yaitu dengan pendekatan medis dan non-medis.

Menurut KH. Supono Mustajab, unsur Ilahiyah sangat penting sekali diberikan dalam merehabilitasi pasien karena segala sesuatu adalah milik

IAIN PURWOKERTO

Allah SWT dan akan kembali kepada-Nya. Dengan berserah diri kepada Allah SWT dan memohon kesembuhan dari-Nya, maka kesembuhan bukanlah sesuatu yang mustahil[12].

Saat ini dalam kanca akademis, khususnya dalam ruang lingkup program bimbingan dan konseling masih jarang dilakukan penelitian mengenai pengobatan atau rehabilitasi bagi seseorang yang mengalami gangguan jiwa dengan pendekatan terapi dzikir. Dengan implementasi rehabilitasi bagi klien yang memiliki gangguan jiwa secara terapi dzikir sangat relevan dengan upaya pelayanan dalam bimbingan dan konseling, mengingat mereka adalah individu yang perlu untuk dibantu. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai "**Rehabilitasi Klien Gangguan Jiwa melalui Terapi Dzikir di Yayasan An Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa dan Korban Penyalahgunaan Napza)**".

## B. Definisi Operasional

Untuk mempertegas istilah dan mengurangi kebingungan persepsi berikut akan dijelaskan beberapa kata kunci dalam penelitian ini.

1. Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah sebuah kegiatan ataupun proses untuk membantu para penderita yang mempunyai penyakit serius atau cacat yang memerlukan pengobatan medis untuk mencapai kemampuan fisik psikologis, dan sosial yang maksimal. Rehabilitasi adalah suatu program yang dijalankan yang berguna untuk membantu memulihkan orang yang memiliki penyakit kronis baik dari fisik ataupun psikologisnya[13].

Menurut kamus besar bahasa Indonesia bahwa rehabilitasi adalah pemulihan kepadapa kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu[14].

IAIN PURWOKERTO

---

[12] Irvan Bachtiar, Wawancara Langsung Dengan Petugas Panti Rehabilitasi Jiwa Dan Narkoba Yayasan An Nur H. Mustajab Bapak Pada Tanggal 18 Maret 2019.

[13] https://id.m.wikipedia.org/wiki/Rehabilitasi Diakses Pada Tanggal 29 Maret 2019 Pukul 15.30 WIB.

[14] https://www.google.com/amp/s/kbbi.web.id/rehabilitasi.html Diakses Pada Tanggal 30 Maret 2019 Pada Pukul 03.26 WIB.

Jadi rehabilitasi adalah suatu upaya bantuan yang diberikan oleh pihak tertentu untuk memulihkan keadaaan untuk menjadi semula. Yang menjadi fokus penelitian yaitu rehabilitasi pada klien dengan gangguan jiwa.

2. Terapi Dzikir

Dalam kamus, definisi terapi adalah "usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit"[15]. Terapi adalah upaya pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan kondisi psikologis[16].

Dalam kamus besar Psikologi, terapi di artikan sebuah pelabelan umum untuk cabang apapun dari ilmu atau kedokteran yang bersentuhan dengan pengobatan dan perawatan terhadap penyakit atau kondisi abnormal lainnya[17].

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[18].

Terapi rohani Islam adalah suatu proses pengobatan atau perawatan rohani (segala yang terkait dengan usnur-unsur rohani-akal pikiran, perasaan, kemauan dan keinginan akal, roh, qalbu, nafs melalui metode dan pendekatan yang sesuai dengan tuntunan Allah dan rasul-Nya untuk membantu individu maupun kelompok dalam mengatasi berbagai gangguan rohani dengan cara memodifikasi perilaku, pencerahan pikiran dan

IAIN PURWOKERTO

[15] Chris W. Green Dan Hertin Setyowati, *Terapi Alternatif* (Jakarta: Yayasan Spiritia, 2004), Hlm. 7.

[16] J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1999), Hlm.507.

[17] Arthur S. Reber Dan Emily S. Reber, *Kamus Psikologi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), Hlm. 976.

[18] M. Sanusi, *Berbagai Terapi Kesehatan Melalui Amalan-Amalan Ibadah*, (Yogjakarta: Najah, 2012), Hlm. 17.

pencerdasan emosinya, sehingga individu mampu mandiri dan terciptanya insan yang sehat wal afiat secara zahir maupun batin (sehat seutuhnya)[19].

Dapat dikatakan bahwa terapi adalah sebuah upaya untuk menyebuhkan seseorang yang memiliki sakit untuk kembali sehat dengan cara tertentu. Pada penelitian ini akan difokuskan pada terapi dzikir bagi klien gangguan kejiwaan.

3. Gangguan Jiwa

Dalam uraian gangguan jiwa ada beberapa pendapat dari para ahli psikologi. Diantaranya salah satu fungsi definisa gangguan jiwa dikemukakan oleh Frederick H. Dan Arnold P. Goldstein, meurut kedua 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[20].

Selain pendapat diatas dapat dikatakan Gangguan mental menurut Depkes RI (2010) adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial[21].

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. Ganggua mental yang difokuskan penanganan klien yang mengalami ganggua Jiwa.

IAIN PURWOKERTO

---

[19] Nurma Ali Ridlwan, *Terapi Islam Sebagai Model Rehabilitasi Mental Dan Narkoba*, (Yogyakarta: Istana Agency, 2019) Hlm. 9

[20] Djamaludin Ancok dan Fuad Nashori Suroso, *Psikologi Islami*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajajr, 2001), Hlm. 2

[21] Nurma Ali Ridlwan, *Terapi Islam Sebagai Model Rehabilitasi Mental Dan Narkoba*, (Yogyakarta: Istana Agency, 2019) Hlm. 43.

4. Yayasan An Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa Dan Korban Penyalahgunaan Napza)

Yayasan An Nur H. Mustajab merupakan tempat rehabilitasi bagi para pasien gangguan jiwa atau mental dan korban penyalahgunaan narkoba yang menggunakan metode medis dan non medis dalam proses terapinya yang dipimpin langsung oleh KH. Supono Mustajab, S.Sos. M.Si. selaku pendiri dan pemilik dari Yayasan An Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa Dan Korban Penyalahgunaan Napza) Bungkanel, Karanganyar, Purbalingga.

## C. Rumusan Masalah

Bagaimana rehabilitasi klien gangguan jiwa melalui terapi dzikir di Yayasan An Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa dan Korban Penyalahgunaan Napza)?

## D. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang diuraikan di atas maka tujuan yang ingin dicapai adalah untuk mengetahui rehabilitasi klien gangguan jiwa melalui pendekatan terapi dzikir di Yayasan An Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa dan Korban Penyalahgunaan Napza).

IAIN PURWOKERTO

2. Manfaat penelitian
   a. Manfaat teoritis

Manfaat akademis yang diharapkan pada penelitian ini yaitu meningkatkan pengetahuan, wawasan dan memperluas cakrawala pandang terhadap pengembangan ilmu tentang terapi terhadap pasien gangguan jiwa khususnya bagi mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam yang membahas terkait terapi bagi pasien atau klien yang memiliki masalah gangguan mental atau jiwa. Dan juga untuk menambah referensi dan menambah pengetahuian di prodi Bimbingan dan Konseling Islam di Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto.

b. Manfaat praktis

1) Bagi Pasien

penelitian ini dapat digunakan untuk pertimbangan bagaimana pengaruh terapi dzikir ini terhadap dirimya, sehingga mereka dapat memehami diri mereka sendiri.

2) Bagi Pengelola

penelitian ini dapat di jadikan sebagai sumber evaluasi untuk program terapi yang lebih baik lagi.

3) Bagi Keluarga

penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan referensi untuk memperlakukan orang dengan gangguan jiwa agar tidak ada salah tindak terhadap orang dengan keadaan seperti ini.

4) Bagi Masyarakat

penelitian ini untuk memberi pengetahuan bagaimana pengaruh terapi dzikir untuk mengatasi masalah gangguan kejiwaan bagi seseorang dan agar dilingkungan masyarakat tidak ada lagi salah tindak bagi orang dengan gangguan kejiwaan.

5) Bagi penulis

Untuk menambah wawasan terkiat implementasi terapi non medis bagi pasien atau klien yang mengalami gangguan kejiwaan atau mental. Serta untuk memenuhi tugas akhir perkuliahan.

IAIN PURWOKERTO

## E. Kajian Putaka

1. Skripsi Dwi Nur Arifah (Program studi Bimbingan dan Konsaling Islam, Jurusan Dakwahh dan Komunikasi, 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[22]. Hasil dari penelitian ini adalah Beda dengan skripsi penulis adalah proses terapi yang di lakukan di RSUD Banyumas lebih banyak menggunakan obat-obatan sedangkan terapi yang digunakan di Yayasan An Nur H. Mustajab disertai menggunakan penyembuhan secara Non medis.

2. Skripsi Muhammad Ali Nurdin (Program Studi Bimbingan Dan Penyuluhan Islam Fakultas Imu Dakwah Dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2018) yang berjudul " *Program Rehabilitasi Mental Pasien Gangguan Mental Pada Panti Rehabilitasi Sosial Jiwa dan Narkoba Purbalingga Jawa Tengah"*, dalam skripsi yang mengambil tempat di Desa Bungkanel Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga Jawa Tengah hanya membahas tentang program rehabilitasi bagi klien gangguan mental secara umum baik melalui metode medis ataupun non medis dan memaparkan prosedur ketika klien pertama kali menjalani rehabilitasi di panti. Metode penelituian yang digunakan adalah kualitatif dengan jenis deskriptif. Adapun tujuan dari penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui pelaksanaan program rehabilitasi serta faktor penentu keberhasilan program tersebut[23]. Hasil penelitian dalam skripsi ini berbeda dengan apa yang akan diteliti oleh peneliti. Peneliti akan membahas tentang bagaimana implementasi rehabilitasi klien dengan gangguan mental Melalui Pendekatan Terapi Non Medis di Yayasan An Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa Dan Korban Penyalahgunaan Napza).

IAIN PURWOKERTO

[22] Dwi Nur Arifah, Terapi Bagi Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas, *Skripsi*, (Purwokertoa: IAIN Purwokerto, 2008).

[23] Muhammad Ali Nurdin, Program Rehabilitasi Mental Pasien Gangguan Mental Pada Panti Rehabilitasi Sosial Jiwa Dan Narkoba Purbalingga Jawa Tengah, *Skripsi* (Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2018).

3. Skripsi Ika Maghfirotun F. (Program studi Bimbingan Dan Penyuluhan Islam Jurusan Bimbingan Dan Konseling Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Purwokerto, 2017) yang berjudul *"Pelaksanaan Terapi Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Dzil Qornain Desa Kebagusan Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal"*, dalam skripsi ini mengambil tempat di Pondok Peasantren Dzil Qornain Dusun Kebagusan Desa Danasari Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal di bawah pimpinan KH. Muhammad Alfi. Pondok pesntren ini berdiri sejak tahun 1997 sampai sekarang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Proses pelaksanaan terapi gangguan jiwa dengan media canthuk canthuk di Pondok Pesantren Dzil qornain kebagusan. Jenis penelitian ini yaitu bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Dalam penelitian ini peneliti membahas tentang prosedur dan cara terapi yang dilaukan di pondok pesantren itu karena metode terapi yang diaplikasikan untuk pasien dengan gangguan jiwa yaitu dengan terapi canthuk[24]. Hasil penelitian ini berbeda dengan apa yang akan di teliti dalam penelitian ini. Peneliti akan membahas terapi non medis yang belum pernah dilakukan di tempat manapun yaitu terapi alamiyah dan terapi illahiyah.
4. Jurnal Winda Ratna Wulan *"Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa Terhadap Klien Dan Keluarga"*[25] jurnal ini menggunakan metode penelitian survei yang menggunakan rancangan potong lintang. Survei dilakukan kepada dua puluh satu orang pasien dan sembilan keluarga yang melakukan konsultasi di Poliklinik Konseling Grha Atma Bandung. Penelitian ini dilakukan selama dua belas 1 minggu sejak tanggal 3 Juli sampai dengan 28 Agustus 2013. Karakteristik pasien dalam penelitian ini yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan. Dan Karakteristik keluarga dikelompokkan

IAIN PURWOKERTO

[24] Ika Maghfirotun F., "Pelaksanaan Terapi Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Dzil Qornain Desa Kebagusan Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal", *Skripsi* (Purwokerto: Inatitut Agama Islam Negeri Purwokerto, 2017).

[25] Winda Ratna Wulan, Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa Terhadap Klien Dan Keluarga, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol. 18, No. 1, pISSN 1410-4490, Eissn 2354-9203, Maret 2015, Hal 59-66 (Jawa Barat: Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat)

berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan hubungan keluarga. Menghasilkan bahwa Stuart menyatakan bahwa usia yang bervariasi berhubungan dengan stresor kehidupan, sumber dukungan, dan ke-mampuan koping. Status pernikahan pasien yang terbanyak adalah tidak menikah (48%). Menurut Stuart dan Laraia, ketidakmam-puan mencintai merupakan salah satu penyebab gangguan jiwa. Berdasarkan pendapat ini dapat dikatakan pasien merasa frustasi dengan kondisi-nya yang sendiri dan merasa iri jika melihat orang berpacaran dan menikah, pasien merasa malu dan marah kepada diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Terapi spesialis keperawatan jiwa yang banyak diberikan adalah terapi kognitif. Hal ini sesuai dengan diagnosis keperawatan terbanyak, yaitu harga diri rendah. Beberapa studi menjelaskan efektifitas terapi kognitif dalam mengatasi kondisi depresi dan ansietas serta harga diri rendah. Townsend menjelaskan bahwa terapi kognitif juga dapat membantu individu mengatasi respons ansietas akibat yang ditimbulkan oleh distorsi pikiran negatif sehingga meningkatkan kemampuan positif pasien. Rupke, Blecke, dan Renfrow. Terapi keluarga yang paling banyak dilakukan adalah terapi psikoedukasi keluarga. Varcarolis menyatakan bahwa psikoedukasi keluarga bertujuan untuk berbagi informasi tentang perawatan kesehatan jiwa. Campbell menyatakan bahwa program psikoedukasi dapat sangat bermanfaat untuk mengajari keluarga yang berfokus pada penyakit dan koping keluarga, hal ini disebabkan psikoedukasi keluarga tidak hanya berusaha untuk mengenali kebutuhan keluarga dan memperoleh pengetahuan kesehatan yang dibutuhkan untuk perawatan, tetapi juga untuk aspek psikososial dan mengurangi kece-masan yang dirasakan oleh keluarga. Bedanya dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu bahwa dalam jurnal ini hanya membahas tentang terapi spesialis sedangkan dalam penelitian kali ini kan membahas tentang terapi non medis untuk klien dengan gangguan mental.

IAIN PURWOKERTO

5. Jurnal Sya'roni dan Khusnul Khotimah "Terapi Ruqyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental "[26]. Dalam jurnal ini membahas tata cara dan dampak yang di timbulkan dari terapi ruqyah terhadap kondisi kejiwaan seseorang yang mengalami ganguan jiwa atau mental. Dengan hasil bahwa berbagai gangguan psikologis dapat disembuhkan melalui terapi ruqyah, dengan membacakan ayat-ayat al-Qur'an atau hadits dengan tidak mengubah susunan kalimatnya dan Menyakini bahwa bacaan ayat-ayat al-Qur'an dan hadits tersebut hanyalah merupakan sarana atau wasilah untuk penyembuhan, sedangkan yang menyembuhkan pada hakikatnya adalah Allah SWT. Dengan pendekatan agama seorang muslim bisa membangun mental yang sehat dan dibarengi dengan kekuatan tauhid kepada Allah SWT. Terapi ruqyahdengan kesehatan mental sangatlah erat hubungannya, karena tekanan psikis yang sangat kuat dan menyebabkan gangguan psikis yang dipengaruhi oleh ruhaniyah seseorang yang tidak seimbang. Melakukan terapi ruqyahsecara teratur banyak mengandung aspek psikologis di dalamnya. Bahkan tidak hanya sebagai amal ibadah, terapi ruqyah juga menjadi obat dan penawar bagi seseorang yang gelisah jiwanya dan tidak sehat secara mentalnya. Terapi ruqyah sangat efektif dalam menjaga kesehatan jiwa, selain itu ruqyahjuga dapat mempengaruhi ketenangan dan ketentraman jiwa seseorang. Dari zaman Rasulullah sampai sekarang metode terapi ruqyahbanyak berhasil setiap digunakan dalam mengobati penyakit, terlebih akibat gangguan jin. Bedanya dengan peneliti yang dilakukan oleh peneliti dalam jurnal ini hanya membahas tentang terapi ruqyah sedangkan dalam penelitian ini membahas terapi alamiah dan illahiyah.

IAIN PURWOKERTO

## F. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah dalam penulisan proposal agar lebih sistematik, maka penulis menyusun sistematika penulisan sebagai berikut:

---

[26] Sya'roni dan Khusnul Khotimah, Terapi Ruqyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental, *JIGC* Volume 2 Nomor 1 Juni 2018, ISSN (Print) 2088-4842 | ISSN (Online) 2442-8795. (Jambi: UIN Sulthan Thaha Saifuddin).

**BAB I: PENDAHULUAN**. Dalam bab inilah menjelaskan mengenai tentang latar belakang masalah, definisi operasional, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka dan sistematika penulisan.

**BAB II: LANDASAN TEORI**. Dalam bab ini akan menjelaskan mengenai teori-teori ataupun pembahasan yang berkaitan dengan gangguan jiwa, rehabilitasi, dan terapi dzikir.

**BAB III: METODE PENELITIAN**. Pada terdiri dari metode penelitian, jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, subyek dan obyek penelitian dan sumber data, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis.

**BAB IV: PENYAJIAN DATA DAN PEMBAHASAN**. Bab ini berisi tentang gambaran umum Yayasan An Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa dan Korban Penyalahgunaan Napza) di Desa Bungkanel Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga dan hasil penelitian tentang rehabilitasi klien gangguan jiwa melalui terapi dzikir di Yayasan An Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa dan Korban Penyalahgunaan Napza.

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

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

IAIN PURWOKERTO

# BAB V
# PENUTUP

## A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang rehabilitasi klien gangguan jiwa melalui terapi dzikir di Yayasan An Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa dan Korban Penyalahgunaan Napza) Desa Bungkanel Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

Terapi dzikir yang dilakukan di panti rehabilitasi jiwa dan narkoba An Nur H. Mustajab, merupakan salah satu terapi yang diberlakukan untuk klien dengan gangguan kejiwaan dan narkoba. Terapi dzikir dalam proses rehabilitasi bagi klien gangguan jiwa dilakukan secara bersama-sama (berjama'ah) dan secara individu. Terapi dzikir pada klien gangguan jiwa ini dilakukan dengan tujuan untuk menurunkan tingkat stress dan emosi yang tinggi pada klien, dan untuk membantu klien mengenal dirinya, keluarganya dan yang lebih penting mengenal Tuhannya yaitu Allah SWT. Dzikir memiliki banyak manfaat yang dapat dirasakan oleh klien yang mengalami masalah dalam jiwanya. Manfaat terapi dzikir bagi klien gangguan jiwa ini antara lain memberikan rasa tenang, damai dan nyaman dalam jiwa klien, dimana orang yang dekat dengan Allah dengan dzikir maka hidup dan jiwa atau ruhnya akan menjadi tenang.

IAIN PURWOKERTO

Terapi dzikir yang berlaku di panti biasanya dilakukan di aula panti rehabilitasi. Terapi dzikir ini memberikan perubahan pada klien dengan gangguan jiwa, bahwa klien sebelum mengikuti terapi dzikir ini klien merasakan gelisah, merasakan adanya bisikan-bisikan yang tidak jelas dari mana, melihat hal-hal yang menakutkan, sehingga dari kejadian tersebut klien merasakan cemas dan takut yang berlebihan. Akan tetapi setelah mengikuti terapi dzikir yang dilakukan di panti rehabilitasi An Nur H. Mustajab klien merasakan ketenangan, kedamaian dan sudah terhindar dari bisikan-bisikan yang tidak jelas. Bahkan ketika klien merasakan pusing dan pikiran kembali

tidak jelas, klien akan langsung melakukan dzikir dan membaca ayat-ayat Al Quran agar pikiran dan hati menjadi tenang kembali.

## B. Saran

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan mengenai program rehabilitasi jiwa dan narkoba di Yayasan An Nur H. Mustajab terkhusus dalam menangani klien dengan gangguan jiwa. Melalui terai dzikir yang diterapkan di yayasan An Nur H. Mustajab, penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Untuk Yayasan An Nur H. Mustajab agar dapat meningkatkan kualitas program rehabilitasi jiwa seperti lebih sering mengadakan terapi dzikir tersebut yang di aplikasikan kepada klien, karena efek yang dirasakan oleh klien cukup signifikan dalam merubah pola emosi menjadi lebih tenang dan dapat lebih di kendalikan oleh petugas.
2. Untuk kelurga klien agar lebih terbuka dengan keadaan klien dengan gangguan jiwa, karena peran keluarga dalam proses penyembuhan memiliki dampak yang cukup berpengaruh terhadap keadaan jiwanya.
3. Untuk peneliti selanjutnya terutama yang ada di IAIN Purwokerto agar dapat dijadikan sebuah rujukan dalam penelitian dan untuk di lanjutkan. Peneliti selanjutnya membahas tentang terapi dzikir untuk klien gangguan kejiwaan di panti rehabilitasi yang lainnya.
4. Untuk masyarakat luas agar dapat memberikan penanganan yang sesuai untuk orang dengan gangguan kejiwaan, agar orang tersebut menjadi lebih baik hidupnya dan tidak salah dalam bertindak melakukan rehabilitasi.

IAIN PURWOKERTO

## DAFTAR PUSTAKA


Adi, Isbandi Rukminto. 2005. *Ilmu Kesejahteraan Sosial Dan Pekerjaan Sosial*, Edisi Kedua. Jakarta: Fisip UI Press

Adz- Dzaky, Hamdani Bakran. 2015. *Konseling Dan Psikoterapi Islam* Yogyakarta: Al-Manar.

Al-Islam. 2007. *Muamalah Dan Akhlak.* Jakarta: Rineka Cipta.

Al-Khomeini, Syarh Arbain Haditsan Terjemah Zaenal Abidin. 2004. *Hadits Telaah atas Hadits Mistik dan Akhlak.* Bandung: Mizan Pustaka.

Ancok, Djamaludin dan Suroso, Fuad Nashori. 2001. *Psikologi Islami: Solusi Islam Atas Problem-Problem Psikologi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Anshori, Afif. 2003. *Dzikir Demi Kedamaian Jiwa.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

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

Ayuningtyas, Dumilah, Misnaniarti dan Rayhani, Marisa. 2018. "Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya". *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Maret, 9(1):1-10, P-Issn 2086-6380 E-Issn 2548-7949.

Bachtiar, Irvan, Wawancara Dengan Petugas Konselor Adiksi Bungkanel Pada Tanggal 10 Desember 2019 Purbalingga.

Balitbang Departemen Sosial RI. 2003. *Pola Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Balitbang Sosial RI.

Bastman, Hanna Djumhana. 2001. *Integrasi Psikologi Dengan Islam.* Cet. Ke III . Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Boeree, George. 2004. *Personality Theories: Melacak Kepribadian Anda Bersama Psikologi Dunia.* Yogyakarta: Prismashopie.

Daradjat, Zakiah. 1983. *Kesehatan Mental.* Jakarta: Gunung Agung.

Daradjat, Zakiah. 1984. *Kesehatan Mental dan Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran.* Jakarta: IAIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Stop Stigma Dan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa, Diakses Pada 27 Maret Dari Http://Www.Depkes.Go.Id.


IAIN PURWOKERTO

Diktat Ajar Assesmen Psikologi Oleh Dyah Astorini Wulandari, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Fairuzahida, Naura Nabina. 2017. "Perilaku Keluarga Dalam Pengasuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar Family Behavior Of Nurture Mental Disorders In Kanigoro Blitar ". *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, Volume 4, Nomor 3, Desember.

Ghony, M. Djuanidi dan Almanshur, Fauzan. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif.* Jogjakarta: Ar Ruzz Media.

Green, Chris W. dan Setyowati, Hertin. 2004. *Terapi Alternatif* . Jakarta: Yayasan Spiritia.

Greist,M.D, Jhon H. dan Jefferson, M.D, James W.. 1988. *Depresi Dan Penyembuhan*. Jakarta: Gunung Agung..

Gunawan, Imam. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Hamid, Abdul. 2017. "Agama Dan Kesehatan Mental Dalam Perspektif Psikologi Agama". *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol. 3 No. 1, Januari : 1-84 Editorial Healthy Tadulako Journal, Taduloka: Fkip Universitas Tadulako.

https://dosenpsikologi.com/peran-keluarga-dalam-gangguan-jiwa. Diakses pada tanggal 21 desember 2019 pukul 11.12 WIB.

https://id.m.wikipedia.org/wiki/Rehabilitasi Diakses Pada Tanggal 29 Maret 2019 Pukul 15.30 WIB.

https://www.google.com/amp/s/kbbi.web.id/rehabilitasi.html Diakses Pada Tanggal 30 Maret 2019 Pada Pukul 03.26 WIB.

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.komnasham.go.id/files/1475231474-uu-nomor-39-tahun-1999-tentang. Diases pada tanggal 27 Maret 2019 pukul 20.30 WIB.

Ika Maghfirotun F. 2017. "Pelaksanaan Terapi Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Dzil Qornain Desa Kebagusan Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal", *Skripsi*. Purwokerto: Institut Agama Islam Negeri Purwokerto.

Irfangi, M. 2015. "Implementasi Pendekatan Religius Dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajabah Purbalingga". *Jurnal Kependidikan*, Vol III No. 2 November.

Isa, Syaikh Abdul Qadir. 2005. *Hakekat Tasawuf.* Jakarta: Qisthi Press.

IAIN PURWOKERTO

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

Jauhari, Iman. 2011. "Kesehatan Dalam Pandangan Hukum Islam". *Kanun Jurnal Ilmu Hukum* No. 55, Th. XIII Desember, Pp. 33-57. ISSN: 0854-5499.

Kartono, Kartini dan Andari, Jenny. 1989. *Hygiene Mental Dan Kesehatan Mental dalam Islam.* Bandung: Mandar Maju.

Lestari, Weny, dkk. 2014. "Stigma Dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat Yang Dipasung (Stigma And Management On People With Severe Mental Disorders With"Pasung" (Physical Restraint))". *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* – Vol. 17 No. 2 April: 157–166.

Massuhartono dan Mulyanti. 2018. "Psikologi Islam: Terapi Religi Melalui Dzikir Pada Penderita Gangguan Jiwa". *JIGC* Volume 2 Nomor 2 Desember (201-214) , ISSN (Print) 2088-4842 | ISSN (Online) 2442-8795.

Milles dan Huberman. 1992. *Analisis Data Kulitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.

Moleong, Lexy J. 2008. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Cet ke-26. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Munir, Ruaida dan Astute, Mulia. 2015. "Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi Dan Layanan Sosial Rumah Kita", *Jurnal Sosial Informa*, Vol 1 No 3. September- Desember.

Najati, Muhammad Utsman. 2008. *The Ultimate Psychology: Psikologi Sempurna Ala Nabi Saw*. Cet 1. Bandung: Pustaka Hidayah, .

Nawawi, Hadari dan Martini, Mimi. 1994. *Penelitian Terapan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

Nitimiharjo, Carolina. 2004. *Rehabilitasi Sosial Dalam Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial: Konsep Dan Strategis*. Jakarta: Balitbang Departemen Sosial RI.

Notosoedirjo, Moeljono. 2001. *Kesehatan Mental Konsep & Penerapan* Edisi II . Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.

Nurdin, Muhammad Ali. 2018. "Program Rehabilitasi Mental Pasien Gangguan Mental Pada Panti Rehabilitasi Sosial Jiwa Dan Narkoba Purbalingga Jawa Tengah". *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

IAIN PURWOKERTO

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

Ridlwan, Nurma Ali. 2019. *Terapi Islam Sebagai Model Rehabilitasi Mental Dan Narkoba*, Yogyakarta: Istana Agency.

Rizkiani, Lucki Ayu dan Wardono, Prabu. 2014. "Perancangan Fasilitas Rehabilitasi Mental Untuk Penderita Depresi". *Jurnal Tingkat Sarjana Bidang Senirupa Dan Desain* Vol. 3 No.1 (Program Studi Sarjana Desain Interior, Fakultas Seni Rupa Dan Desain (FSRD) ITB.

Rofiqah, Tamama. 2016. "Upaya Mengatasi Gangguan Mental Melalui Terapi Zikir ". *Jurnal Dimensi*. Vol. 4 No. 3, Dosen Tetap Prodi Bimbingan Konseling Fkip UNRIKA.

Saefulloh, Aris. 2012. "Terapi Zikir Jam'ati Di Desa Luwoo Dan Tenggela Kabupaten Gorontalo". *Jurnal Al Ulum*, Vol. 12, No. 1.

Sanusi, M. 2012. *Berbagai Terapi Kesehatan Melalui Amalan-Amalan Ibadah*, Yogjakarta: Najah

Sari, Annisa Mutia, dkk. 2017. "Pusat Rehabilitasi Gangguan Jiwa Dan Skizofrenia Dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku Di Kabupa Ten Kulonprogo". *Arsitektura*, Vol. 15, No.1, April: 188-196. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Shadar, Abdur Razzaq Ash. 2007. *Berdzikir Cara Nabi*. Bandung: PT Mizan Publika.

Sucinindyasputeri, Ridha. 2017. "Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Stres Pada Mahasiswa Magister Profesi Psikologi". *Inquiry Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 8 No. 1, Juli.

Suhaimi. 2015. "Gangguan Jiwa Dalam Perspektif Kesehatan Mental Islam". *Jurnal Risalah*, Vol. 26, No. 4, Desember: 197-205 Pekanbaru: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi,Uin Suska Riau.

Suparlan, Y. B.. 1999. *Kamus Istilah Pekerjaan Sosial*. Yogyakarta, Kanisius.

Sya'roni dan Khotimah, Khusnul. 2018. "Terapi Ruqyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental". *JIGC* Volume 2 Nomor 1 Juni, ISSN (Print) 2088-4842 | ISSN (Online) 2442-8795. Jambi: UIN Sulthan Thaha Saifuddin.

Hidayat, Syaifurrahman dan Mumpuningtias, Elyk Dwi. 2018. "Terapi Kombinasi Sugesti Dan Dzikir Dalam Peningkatan Kualitas Tidur Pasien". *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* Vol .6, No.3, ,Hal 219-230 Tersedia Online Di

IAIN PURWOKERTO

Https://Jurnal.Unitri.Ac.Id/Index.Php/Care ISSN 2527-8487 (*Online*) ISSN 2089-4503.

Syukur, Amin. 2003. *Insan Kamil: Paket Pelatihan Seni Menata Hati.* Semarang: Bima Sakti.

Syukur, Amin. 2006. *Dasar-Dasar Ilmu Dakwah.* Surabaya: al-Ikhlas.

Teknik riset CIPG.

Triswidiastuty, dkk. 2019. "Penurunan Simptom Depresi Pada Pasien Bipolar Menggunakan Terapi Dzikir: Intervensi Klinis". *Jurnal Psikologi Sains Dan Profesi (Journal Psychology Of Science And Profession)* Vol. 3, No. 1, April: 43-48.

Usman , Husaini dan Akbar, Purnomo Setiadi. 2006. *Metodologi Penelitian Social*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Wade, Carole dan Tavris, Carol. 2007. *Psikologi Edisi Kesembilan Jilid 2.* Jakarta: Erlangga.

Wulan, Winda Ratna. 2015. "Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa Terhadap Klien Dan Keluarga". *Jurnal Keperawatan Indonesia,* Vol. 18, No. 1, Pissn 1410-4490, Eissn 2354-9203 , Maret, Hal 59-66. Jawa Barat: Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

Zuhri, Syaifudin. 2000. *Menuju Kesucian Diri.* Bandung: Remaja Rosda Karya.

IAIN PURWOKERTO