

**PROBLEMATIKA KESEHATAN MENTAL DAN UPAYA  
PENANGGULANGANNYA MELALUI PENDEKATAN PENDIDIKAN  
ISLAM**

**(Studi Kasus di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo  
Paringan Jenangan Ponorogo)**

**SKRIPSI**



**OLEH**

**KUNIN NASHIHATUL HASANAH**

**NIM : 210314185**

**JURUSAN PENDIDIKAN AGAMA ISLAM  
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
(IAIN) PONOROGO  
NOVEMBER 2018**

**PROBLEMATIKA KESEHATAN MENTAL DAN UPAYA  
PENANGGULANGANNYA MELALUI PENDEKATAN PENDIDIKAN  
ISLAM**

**(Studi Kasus di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo  
Paringan Jenangan Ponorogo)**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada  
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo  
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan  
Dalam Menyelesaikan Program Sarjana  
Pendidikan Agama Islam



**KUNIN NASHIHATUL HASANAH**

**NIM: 210314185**

**JURUSAN PENDIDIKAN AGAMA ISLAM  
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
(IAIN) PONOROGO  
NOVEMBER 2018**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas nama saudara :

Nama : Kunin Nashihatul Hasanah  
NIM : 210314185  
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan  
Jurusan : Pendidikan Agama Islam  
Judul : PROBLEMATIKA KESEHATAN MENTAL DAN UPAYA  
PENANGGULANGANNYA MELALUI PENDEKATAN  
PENDIDIKAN ISLAM (Studi Kasus Di Rumah Terapi Jiwa Margo  
Widodo Paringan Jenangan Ponorogo)

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji dalam ujian monaqasah.

**Pembimbing**



**Kharisul Wathoni, M.Pd.I**

**NIP. 196503211999031001**

Tanggal, 22 November 2018

Mengetahui,  
Ketua  
Jurusan Pendidikan Agama Islam  
Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan  
Institut Agama Islam Negeri  
Ponorogo





KEMENTERIAN AGAMA RI  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
PONOROGO

PENGESAHAN

Skripsi atas nama saudara:

Nama : KUNIN NASHIHATUL HASANAH  
NIM : 210314185  
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan  
Jurusan : Pendidikan Agama Islam  
Judul : PROBLEMATIKA KESEHATAN MENTAL DAN UPAYA  
PENANGGULANGANNYA MELALUI PENDEKATAN  
PENDIDIKAN ISLAM (Studi Kasus Di Rumah Terapi Jiwa Margo  
Widodo Paringan Jenangan Ponorogo)

telah dipertahankan pada sidang munaqasah di Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan  
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo pada:

Hari : *Senin*  
Tanggal : *16 Desember 2018*

dan telah diterima sebagai bagian dari persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana  
Pendidikan Agama Islam, pada:

Hari : *Jumat*  
Tanggal : *28 Desember 2018*

Ponorogo, 28 Desember 2018


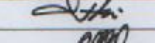

Mengesahkan  
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan  
Institut Agama Islam Negeri Ponorogo



Dr. C. Amadi, M.Ag  
NIP. 196512171997031003

Tim Penguji:

1. Ketua Sidang : Dr. M. Miftahul Ulum, M.Ag
2. Penguji I : Dr. Ju'subaidi, M.Ag
3. Penguji II : Kharisul Wathoni, M.Pd.I

()  
()  
()

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

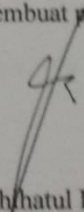
Nama : KUNIN NASHIHATUL HASANAH  
NIM : 210314185  
Fakultas : Tarbiyah dan Ilmu Keguruan  
Jurusan : Pendidikan Agama Islam  
Judul : PROBLEMATIKA KESEHATAN MENTAL DAN UPAYA  
PENANGGULANGANNYA MELALUI PENDEKATAN PENDIDIKAN  
ISLAM (Studi Kasus Di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Paringan  
Jenangan Ponorogo)

Dengan ini, menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil-alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Ponorogo, 23 November 2018

Yang membuat pernyataan

  
Kunin Nashihatul Hasanah

## SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang Bertanda tangan di bawah ini:

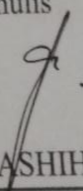
Nama : KUNIN NASHIHATUL HASANAH  
NIM : 210314185  
Fakultas : Tarbiah dan Ilmu Keguruan   
Program Studi : Pendidikan Agama Islam   
Judul Skripsi/Tesis : PROBLEMATIKA KESEHATAN MENTAL DAN UPAYA  
PENANGGULANGANNYA MELALUI PENDEKATAN PENDIDIKAN  
ISLAM (STUDI KASUS DI RUMAH TERAPI JIWA MARGO WIDODO  
PARINGAN JENANGAN PONOROGO)

Menyatakan bahwa naskah skripsi / tesis telah diperiksa dan disahkan oleh dosen pembimbing. Selanjutnya saya bersedia naskah tersebut dipublikasikan oleh perpustakaan IAIN Ponorogo yang dapat diakses di [etheses.iainponorogo.ac.id](http://etheses.iainponorogo.ac.id). Adapun isi dari keseluruhan tulisan tersebut, sepenuhnya menjadi tanggung jawab dari penulis.

Demikian pernyataan saya untuk dapat dipergunakan semestinya.

Ponorogo, 22  Januari  2019

Penulis

  
KUNIN NASHIHATUL H

## ABSTRAK

**Nashihatul, Kunin.** 2018. *Problematika Kesehatan Mental dan Upaya Penanggulangannya Melalui Pendekatan Pendidikan Islam. (Studi Kasus di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Paringan Jenangan Ponorogo)*. Skripsi. Jurusan Pendidikan Agama Islam Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri Ponorogo. Pembimbing, Kharisul Wathoni, M.Pd.I

**Kata Kunci :Problematika Kesehatan Mental, Penanggulangan Kesehatan Mental, Pendidikan Agama Islam.**

Pemahaman akan mental yang sehat tak dapat lepas dari pemahaman mengenai sehat dan sakit secara fisik. Berbagai penelitian telah mengungkapkan adanya hubungan antara kesehatan fisik dan mental individu, dimana pada individu dengan keluhan medis menunjukkan adanya masalah psikis hingga taraf gangguan mental. Faktor dukungan dari orang terdekat atau dari keluarga memang sangat dibutuhkan, akan tetapi disini keluarga pasien seringkali tampil kurang manusiawi karena lebih mengedepankan pada aspek penyembuhan dan isolasi dari lingkungan yang dirasa lebih sehat. Barangkali sulit untuk mengabaikan peran keluarga dalam pendidikan karena keluarga adalah pendidikan utama yang didapatkan anak.

Penelitian ini bertujuan untuk (1) Menjelaskan problematika kesehatan mental dan faktor pemicu problematika kesehatan mental di rumah terapi Jiwa Margo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo (2), Menjelaskan upaya penanggulangan problematika kesehatan mental melalui pendekatan pendidikan islam di rumah terapi Jiwa Margo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo (3), Menjelaskan faktor pendukung, penghambat penanganan problematika kesehatan mental melalui pendekatan pendidikan islam di rumah terapi Jiwa Margo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yang memiliki ciri khas alami (natural) sesuai kondisi objektif di lapangan tanpa adanya manipulasi. Sedangkan jenis penelitian ini adalah studi kasus. Analisis datanya mengikuti konsep yang diberikan Miles Huberman yang mencakup pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan kesimpulan.

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :(1) Problematika kesehatan mental serta faktor pemicunya di rumah terapi jiwa margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo antara lain: *stress*, *mood* dan kecemasan, bipolar dan *Psycasthenia*, sementara faktor pemicunya adalah, faktor keluarga, faktor ekonomi dan faktor lingkungan.(2) Upaya penanggulangan problematika kesehatan mental di rumah terapi Jiwa Margo Widodo Melalui Pendekatan Pendidikan Islam yaitu; wudhu, salat, zikir, riyadhah, membaca Al-Qur'an dan YAA KHALIQ YAA HADI dan Al-Fatihah 11 kali.(3) Faktor pendukung; faktor biologis, lingkungan dan keluarga. Sementara faktor penghambatnya yaitu; mood pasien yang cenderung berubah-ubah dan kurangnya SDM dalam pembinaan agama.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Setiap manusia memiliki kecenderungan untuk mengalami stres, ketika manusia mengalami rasa sedih, panik, takut dan perasaan yang lainnya, dalam jangka waktu yang lama maka akan timbul perubahan-perubahan yang mengakibatkan penyakit saraf yang bersifat kejiwaan. Hubungan penderita dengan dunia luar terputus akalnya ditutupi oleh paham dan khayal yang membawanya jauh dari kenyataan hidup normal penderita selalu hidup dalam keadaan cemas dan murung, hilangnya rasa bahagia, adanya rasa takut, rasa berdosa dengki dan rasa bersalah.

Apabila kondisi psikis seseorang buruk maka akan buruk pula kondisi fisiknya. Hal ini dikarenakan kedua unsur yang ada pada manusia tersebut saling berkaitan antara yang satu dan yang lainnya, begitupun sebaliknya. Apabila kondisi fisik seseorang sedang sakit, maka psikisnyaapun turut merasakan sakit. Jika fisik seseorang sakit maka dengan mudah akan mengobatinya sebab fisik itu nampak namun apabila psikis atau jiwa seseorang yang sakit maka perlu penanganan yang lebih pada orang tersebut.



Pendekatan agama merupakan salah satu langkah dalam mengembalikan keadaan jiwa seseorang yang sakit ke dalam keadaan normal. Hal ini dikarenakan agama memberikan pengaruh yang baik sertadapat menciptakan perasaan positif terhadap rohani individu. Selain itu agama juga merupakan suatu system yang berisi norma-norma kehidupan bagi para penganutnya agar mereka dapat menyelamatkan diri dari gangguan naluri dasar rasa takut serta menciptakan rasa aman damai dalam dirinya. menurut Koenig yang dikutip dari buku M.A Subandi, orang yang lebih religius mempunyai tingkat kesejahteraan dan kepuasan hidup yang lebih baik, menunjukkan rendahnya tingkat kecemasan, lebih mampu dalam mengatasi stress. Bahkan ketika orang-orang religius ini mengalami depresi, mereka pulih lebih cepat daripada mereka yang tidak religius. Sebagaimana dengan terapi- terapi untuk depresi dan kecemasan yang menggunakan agama sebagai bagian dari perawatan menyebabkan tingkat kesembuhan yang lebih cepat daripada praktik terapi sekuler yang tidak mengindahkan kepemilikan sisi religius pasien.

Menurut Hawi hubungan kejiwaan dan agama dalam kaitannya sebagai keyakinan dan kesehatan jiwa, terletak pada penyerahan diri seseorang terhadap suatu kekuasaan yang maha Esa. Sedangkan menurut Zakiyah Drajat (1982:56) peranan pendidikan agama dalam hal ini adalah agama islam dalam kesehatan mental yang pertama yaitu ; a. memberikan bimbingan dalam kehidupan b. penolong dalam kesukaran c. menentramkan batin d. pengendalian terhadap moral e. terapi terhadap gangguan mental. Bila dilihat peranan lima dari Zakiyah

Drajat, maka dapat disimpulkan bahwa agama memiliki peranan yang cukup penting dalam kondisi kejiwaan seseorang. Sebab setiap ajaran agama di dunia ternyata tidak hanya berkaitan erat dengan aspek spiritual saja, namun juga membahas aspek psikis dan psikologis.

Sejak tahun 1970-an masyarakat banyak yang mulai tertarik pada agama dalam mengobati orang-orang yang mengalami gangguan jiwa. Rumah sakit jiwa sebagai salah satu tempat pengobatan orang-orang yang menderita gangguan jiwa menjadi sasaran penting dalam penerepan keagamaan bagi para pasiennya. Banyak rumah sakit jiwa di Barat yang mulai menerapkan terapi dengan pendekatan keagamaan dalam penyembuhan pasiennya.

Pemahaman akan mental yang sehat tak dapat lepas dari pemahaman mengenai sehat dan sakit secara fisik. Berbagai penelitian telah mengungkapkan adanya hubungan antara kesehatan fisik dan mental individu, dimana pada individu dengan keluhan medis menunjukkan adanya masalah psikis hingga taraf gangguan mental. Sebaliknya, individu dengan gangguan mental juga menunjukkan adanya gangguan fungsi fisiknya.<sup>1</sup>

Sehat dan sakit merupakan kondisi biopsikososial yang menyatu dalam kehidupan manusia. Pengenalan konsep sehat dan sakit, baik secara fisik maupun psikis merupakan bagian dari kondisi kesehatan. Pengenalan manusia terhadap kondisi dirinya dan bagaimana penyesuaiannya dengan lingkungan sekitar. Gerakan Kesehatan Mental di masa lalu, mencoba memahami gangguan

---

<sup>1</sup> Aswar, *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), 31.

mental dan melakukan intervensi dalam berbagai bidang ilmu untuk mengatasinya salah satunya pendidikan dari keluarga.<sup>2</sup>

Faktor dukungan dari orang terdekat atau dari keluarga memang sangat dibutuhkan, akan tetapi disini keluarga pasien seringkali tampil kurang manusiawi karena lebih mengedepankan pada aspek penyembuhan dan isolasi dari lingkungan yang dirasa lebih sehat. Barangkali sulit untuk mengabaikan peran keluarga dalam pendidikan karena keluarga adalah pendidikan utama yang didapatkan anak. Gerakan Kesehatan Mental yang lebih mengedepankan pada aspek pencegahan gangguan mental serta bagaimana peran komunitas dalam membantu optimalisasi fungsi mental individu.<sup>3</sup>

Menurut Johnson Kesehatan Jiwa adalah suatu kondisi sehat, emosional, psikologis, dan sosiologi yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif dan kestabilan emosional. Kesehatan jiwa memiliki banyak komponen dan dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Dalam Undang-undang No. 3 Tahun 1966, Suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu selaras dengan keadaan orang lain.<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> Helly Prajitno, *Psikologi Abnormal* (Ponorogo: BPS Kabupaten Ponorogo, 2007), 45.

<sup>3</sup> Hanif M, *Perilaku Sosial Terhadap Warga Retradasi Mental Kampung* (Madiun: Institut Press, 2015), 49.

<sup>4</sup> *Ibid.*, 77.

Area khusus dalam praktek keperawatan yang menggunakan ilmu tingkah laku manusia sebagai dasar dan menggunakan diri sendiri secara terapeutik dalam meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan mental klien dan kesehatan mental masyarakat dimana klien berada (American Nurses Associations).<sup>5</sup>

Kesehatan mental adalah sesuatu yang sangat penting yang harus dimiliki seseorang. Desa Paringan sempat dicap sebagai kampung gila seperti yang disebut orang-orang diluar sana yang mana sebenarnya disana sekarang ini lebih dikenal dengan KEWIRAUSAHAANNYA dan mulai berkembang pesat.<sup>6</sup>

Sementara dari data yang peneliti dapat untuk gangguan kesehatan mental warga Paringan hanyalah sakit ringan, tidak separah yang orang-orang luar katakan. Para pasien di Paringan di rawat oleh keluarga bapak Heru, yang mana disini beliau mendirikan tempat tinggal yang khusus diperuntukkan baagi penderita jiwa yang diberi nama rumah terapi Jiwa Margo Widodo, rumah terapi jiwa ini sudah memiliki izin dan mulai diresmikan pada tanggal 13 April 2017. Beliau dan istri sangat bersimpati dalam merawat para pasien. Hal utama dalam pendidikan yang di berikan kepada para pasien adalah kemandirian sholat dan mengaji, dalam memberikan pendidikan ini bapak Heru dibantu oleh mahasiswa gontor yang dulu pernah KKN ditempat bapak Heru.

---

<sup>5</sup>Djamaluddin Ancok, *Psikologi Islam* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2000), 55.

<sup>6</sup>Problema tentang maraknya berita bagi warga Paringan dengan sebutan kampung gila.

Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti di desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Disini peneliti tidak menemukan hal-hal yang menakutkan dan negatif yang dialami pasien di rumah terapi jiwa Margo Widodo. Kesehatan mental tetap bagus dan hanya saja kadang klien kurang tidur dan sering melamun.

Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema yang berjudul “Problematika Kesehatan Mental dan Upaya Penanggulangannya Melalui Pendekatan Pendidikan Agama Islam (Studi Kasus di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo).

## **B. Fokus Penelitian**

Untuk membatasi permasalahan yang akan diteliti, maka peneliti memfokuskan penelitian ini pada masalah Problematika Kesehatan Mental dan Upaya Penanggulangannya Melalui Pendekatan Pendidikan Islam di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan fokus penelitian di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana problematika kesehatan mental serta faktor pemicunya di rumah terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo?
2. Bagaimana upaya penanggulangan problematika kesehatan mental di rumah terapi Jiwa Margo Widodo Melalui Pendekatan Pendidikan Islam Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo?
3. Apa saja faktor pendukung, penghambat penanganan problematika kesehatan mental melalui pendekatan pendidikan Islam di rumah terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo?

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

Berdasarkan rumusan masalah yang disebutkan maka tujuan penelitian yang ingin dicapai adalah:

1. Untuk menjelaskan faktor pemicu problematika kesehatan mental di rumah terapi Jiwa Margo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo
2. Untuk menjelaskan bagaimana Problematika Kesehatan Mental serta penanggulangannya melalui pendekatan pendidikan islam di rumah terapi Jiwa Margo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.
3. Untuk menjelaskan faktor pendukung, penghambat penanganan problematika kesehatan mental melalui pendekatan pendidikan islam di

rumah terapi Jiwa Margo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

## **E. Manfaat Peneliti**

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini yaitu :

1. Secara Teoritis
  - a. Hasil penelitian ini akan bermanfaat sebagai kontribusi bagi khasanah klinis dalam bidang kesehatan
  - b. Untuk kepentingan studi ilmiah dan sebagai bahan informasi serta acuan bagi peneliti lain yang hendak melakukan penelitian lebih lanjut.
2. Secara Praktis
  - a. Bagi Peneliti  
Untuk menambah cakrawala berfikir dan memperluas pengetahuan serta mendapat pengalaman praktis selama proses penelitian dan dapat memecahkan problematika yang ada.
  - b. Bagi warga Paringan  
Dapat menambahkan wawasan tentang kesehatan jiwa atau mental untuk warga dan cara penanggulangannya.
  - c. Bagi Tokoh Masyarakat.  
Setelah selesai disusunnya penelitian ini, peneliti berencana penelitian ini akan dibukukan dan disebarakan agar dapat memberikan manfaat secara luas bagi masyarakat.

## **F. Sistematika Pembahasan**

Untuk mendapatkan susunan yang secara sistematis dan mudah difahami oleh pembaca maupun peneliti, maka dalam penyusunan penulisan skripsi ini membagi menjadi lima bab, antara bab satu dengan bab yang lain saling mengait, sehingga merupakan satu kebulatan yang tidak bisa dipisahkan. Yang dimaksud kebulatan disini adalah masing-masing bab dan subbab masih mengarah kepada satu pembahasan yang sesuai dengan judul skripsi ini, maksudnya tidak mengalami penyimpangan dari apa yang dimaksud dalam masalah tersebut. Adapun sistematika pembahasannya adalah sebagai berikut:

- BAB I** : Pendahuluan. Bab ini berfungsi sebagai gambaran umum untuk memberi pola pemikiran bagi keseluruhan skripsi, yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika pembahasan.
- BAB II** : Berisi tentang landasan teori, yakni untuk mengetahui kerangka acuan teori yang digunakan sebagai landasan dalam melakukan penelitian yaitu tentang problematika kesehatan mental dan cara penanggulangannya yang terdiri dari pengertian dan kontribusi problematika kesehatan mental dan cara-cara penanggulangannya.
- BAB III** : Berisi tentang metode penelitian meliputi pendekatan dan jenis penelitian, kehadiran peneliti, lokasi penelitian, data dan sumber



data, prosedur pengumpulan data, teknik analisis data, pengecekan keabsahan data dan tahapan tahapan penelitian.

BAB IV : Temuan penelitian, dalam bab ini berisi tentang paparan data, yang berisi hasil penelitian di lapangan yang terdiri atas gambaran umum lokasi penelitian dan deskripsi data. Gambaran umum lokasi penelitian berbicara tentang Problematika Kesehatan Mental dan cara Penanggulangannya Melalui Pendekatan Pendidikan Islam” di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo: sejarah berdiri, visi dan misi, letak geografis.

BAB VI : Penutup. Bab ini merupakan bab terakhir dari skripsi yang penulis susun, didalamnya menguraikan tentang kesimpulan sebagai jawaban dari pokok permasalahan dan saran-saran yang terkait dengan hasil penelitian, dan sebagai pelengkap penulisan skripsi ini, penulis melampirkan daftar kepustakaan, daftar riwayat hidup dan lampiran-lampiran.

## BAB II

### TELAAH HASIL PENELITIAN TERDAHULU DAN KAJIAN TEORI

#### A. Telaah Hasil Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian mengenai Problematika Kesehatan Mental dan Upaya Penanggulangannya melalui Pendekatan Pendidikan Islam tentu saja tidak jauh dari pembahasan kesehatan mental dan pendidikan islam di Margo Widodo. Se jauh pengetahuan penulis, ada hasil penelitian terdahulu yang relevan yaitu:

1. **Adisty WismaniPutri** yang berjudul “ Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Menta” studi kasus di desa Marron Sumoroto.dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

Kesehatan mental merupakan hal yang sangat penting bagi manusia sama halnya seperti kesehatan fisik pada umumnya. Dengan sehatnya mental seseorang maka aspek kehidupan yang lain dalam dirinya akan bekerja secara lebih maksimal.Kondisi mental yang sehat tidak dapat terlepas dari kondisi kesehatan fisik yang baik.Berbagai penelitian memberikan hasil bahwa adanya hubungan antara kesehatan fisik dan mental seseorang, dimana pada individu yang menderita sakit secara fisik menunjukkan adanya masalah psikis hingga gangguan mental.

Sebaliknya, individu dengan gangguan mental juga menunjukkan adanya gangguan fungsi fisiknya. Sehat dan sakit merupakan kondisi biopsikososial yang menyatu dalam kehidupan manusia. Pengenalan konsep sehat dan sakit, baik secara fisik maupun psikis merupakan bagian dari pengenalan manusia terhadap kondisi dirinya dan bagaimana penyesuaiannya dengan lingkungan sekitar.

Hal ini menjelaskan bagaimana seseorang yang menderita gangguan kesehatan mental merupakan hasil dari gagalnya individu dalam beradaptasi dengan lingkungan di sekitarnya. Kesehatan mental yang baik untuk individu merupakan kondisi dimana individu terbebas dari segala jenis gangguan jiwa, dan kondisi dimana individu dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya khususnya dalam menyesuaikan diri untuk menghadapi masalah-masalah yang mungkin ditemui sepanjang hidupnya.

Menurut WHO, kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang di dalamnya terdapat kemampuan-kemampuan untuk mengelola stres kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan serta di komunitasnya.

Banyak kasus di Ponorogo tentang kesehatan mental, akan tetapi untuk penanganannya kurang maksimal dan kurang diperhatikan khususnya untuk daerah yang terpencil.

2. **Upu Marpuah**, Program Studi: Pendidikan Agama Islam, Jurusan Tarbiyah, Tahun: 2016. Judul: Nilai-nilai Bimbingan Islam di Rumah Sakit Al-Islam Bandung (Studi Kasus di Rumah Sakit Al- Islam Bndung). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

Penerapan pendidikan islam sebagai salah satu bentuk pengobatan atau terapi bagi pasien yang tengah di rawat di Rumah sakit. Proses pelaksanaan bimbingan rohani RSAI Bandung melalui tiga tahap, yaitu: tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang sedang dilkauan oleh penulis adalah terletak pada objek kajian penelitiannya pada nilai-nilai keagamaannya yang dilakukan di RSAI, maka lain halnya dengan penulis adalah pada pendekatan pendidikan islam sebagai salah satu terapi bagi pasien yang mmengalami gangguan jiwa di rumah terapi jiwa Margo Widodo.

3. **Shella Pindini**, Program Studi Pendidikan Agama Islam, Jurusan Tarbiyah tahun 2018 dengan judul “Program Pendidikan Agama Islam bagi pasien gangguan jiwa” Studi kasus pada pasien gangguan jiwa Unit Rehabilitas di RSJ Pemprov Jabar”. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa proses penyembuhan para pasien yang dilakukan di Unit Rehabilitas RSJ bukan hanya dengan medis saja, akan tetapi disini menggunakan program pendidikn islam. Hal tersebut dapat dilihat saat peneliti melakukan observasi disana telah disediakan fasilitas keagamaan yaitu, memberikan aktifitas positif, mengembalikan fungsi daya ingatannya dalam membaca aI-Qur’an serta

menambah pengetahuan di bidang keagamaan. Sedangkan persamaan penelitian yang sedang dilakukan dengan penulis adalah sama-sama membahas tentang permasalahan gangguan jiwa dan penyembuhan dengan menggunakan pendidikan agama islam.

## **B. Kajian Teori**

### **1. Problematika**

#### **a. Pengertian Problematika**

Pengertian Problematika Istilah problema/problematika berasal dari bahasa Inggris yaitu "problematic" yang artinya persoalan atau masalah. Sedangkan dalam bahasa Indonesia, problema berarti hal yang belum dapat dipecahkan; yang menimbulkan permasalahan.<sup>7</sup> Sedangkan ahli lain mengatakan menyatakan bahwa "*definisi problema/problematika adalah suatu kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang diharapkan dapat menyelesaikan atau dapat diperlukan atau dengan kata lain dapat mengurangi kesenjangan itu.*"<sup>8</sup>

Jadi, problema adalah berbagai persoalan-persoalan sulit yang dihadapi dalam proses pemberdayaan, baik yang datang dari individu Tuan Guru (faktor eksternal) maupun dalam upaya pemberdayaan masyarakat Islami secara langsung dalam masyarakat.

---

<sup>7</sup>Debdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta : Bulan Bintang, 2002), 276.

<sup>8</sup> Syukir, *Dasar-dasar Strategi Dakwah Islami* (Surabaya : Al-Ikhlash, 1983), hal. 65)

Macam-macam problematika itu terbagi ke dalam dua faktor intern dan faktor ekstren :<sup>9</sup>

#### 1. Faktor intern

Problematika datangnya dari dalam atau faktor intern cukup banyak, diantaranya :

- a. Banyaknya paham atau aliran yang berkembang di tengah-tengah masyarakat
- b. Pengaruh adat istiadat yang sudah mendarah daging
- c. Tingkat pengetahuan jama'ah yang tidak sama dalam suatu forum pengajian atau majelis taklim.
- d. Banyaknya orang-orang munafik yang berselimutkan Islam. Bicaranya Islam, membicarakan perjuangan tapi hati dan tingkahlakunya tidak berbeda dengan orang kafir, kalau tidak dikatakan lebih jelek lagi.<sup>10</sup>

#### 2. Faktor ekstern

Yang menjadi kendala atau problem ini bukan saja faktor intern, tapi juga faktor ekstern. Hal ini mencakup diantaranya :<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup>*Ibid.*, 118.

<sup>10</sup> Slamet, *Prinsip-prinsip Metodologi Dakwah* (Jakarta : Usaha Nasional, 1994), 78.

<sup>11</sup> Suroso, *Psikologi Islami Solusi Islam Atas Problem-Problem Psikologi*( Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004), 44.

- 1) Pengaruh budaya asing baik itu melalui film, video, maupun dengan perantara orang asing itu sendiri yang datang sebagai turis
- 2) Pengaruh Ideologi yang menjurus kepada mendiskreditkan Islam.
- 3) Aparat atau penegak hukum yang sudah terlanjur alergi terhadap Islam.
- 4) Peraturan dan undang-undang yang kurang mendukung terhadap kegiatan dakwah.<sup>12</sup>

Dilihat dari faktor intern dan faktor ekstern maka disini disebutkan beberapa macam problematika kesehatan mental, antara lain:

a. Depresi

Depresi merupakan respon terhadap stress emosional secara berlebihan dan berkepanjangan, gejala-gejala umum depresi adalah sebagai berikut:

1. Sulit tidur atau berlebihan tidur
2. Tingkah laku yang kompulsif
3. Kehilangan kendali
4. Kehilangan konsentrasi dan ingatan

---

<sup>12</sup>*Ibid.*, 46.

5. Tidak berminat terhadap pekerjaan atau kegiatan lain

Mersa kesepian dll.<sup>13</sup>

b. Gangguan kecemasan dan Mood

Gangguan kecemasan adalah kondisi psikologi ketika seseorang mengalami rasa cemas berlebihan secara konstan dan sulit dikendalikan, sehingga berdampak buruk terhadap kehidupan sehari-harinya. Bagi sebagian orang normal, rasa cemas biasanya timbul pada kejadian tertentu saja, misalnya saat akan menghadapi ujian sekolah atau wawancara kerja. Namun pada gangguan kecemasan, rasa cemas itu kerap timbul pada tiap situasi. Itu sebabnya orang yang mengalami kondisi ini akan sulit merasakan rileks dari waktu ke waktu.

c. Depresi pada anak

Depresi pada anak adalah perasaan sangat sedih, bisa disebabkan oleh kehilangan sesuatu yang betul-betul disayangi atau peristiwa kesedihan yang teramat dalam lainnya, namun kadarnya melebihi peristiwa tersebut, dan berlangsung melebihi jangka waktu yang semestinya. Kesedihan dan ketidagembiraan adalah emosi manusia yang umum, terutama sekali reaksi terhadap keadaan bermasalah. Untuk anak, beberapa situasi bisa

---

<sup>13</sup>Mulyadi, *Islam dan Kesehatan Mental* ( Jakarta: KALAM MULIA, 2017), 103.



termasuk kematian orang tua, perceraian, eorang teman pindah rumah, kesulitan menyesuaikan diri di sekolah, dan kesulitan berteman. Kadangkala meskipun perasaan sedih melebihi ukuran peristiwa atau berlangsung lebih lama dibandingkan yang diharapkan.<sup>14</sup>

d. Gangguan *rett*

Gangguan *rett* adalah gangguan genetika langka pada anak perempuan yang menyebabkan rusaknya interaksi social, kehilangan kemampuan berbahasa, dan gerakan yang berulang-ulang. Seorang perempuan dengan gangguan *rett* kelihatan berkembang dengan normal sampai beberapa waktu antara umur 5 bulan 4 tahun. Ketika gangguan tersebut mulai, perkembangan kepalanya lambat dan bahasa sosialnya memburuk. Ciri khas gangguan *rett* ini adalah anak menunjukkan gerakan tangan dengan kehendak hilang, tidak bisa berjalan, gerakan tubuh yang kikuk. Keterlambatan terjadi dan biasanya parah.<sup>15</sup>

e. *Psychastenia*

*Psychastenia* adalah dimana penderita merasa tidak tenang, selalu diganggu dan dikejar-kejar, mimpi yang

---

<sup>14</sup>*Ibid.*, 100.

<sup>15</sup>Baktiar, *Pengantar Psikiatri Klinis* (Jakarta : Gaya Baru, 1993), 58.

menakutkan, sering mengalami kompulsion ( dorongan paksaan) untuk berbuat sesuatu. Sebenarnya penderita kurang mempunyai kemampuan untuk tetap dalam keadaan integrasi yang normal, repression (penekanan) terhadap pengalaman yang telah lalu.<sup>16</sup>

Salah satu contoh adalah penderita pobia dimana seorang guru sangat ngeri kalau melihat cacing (gambar cacing) atau sesuatu yang menyerupai cacing. Sebenarnya ia sadar dan malu kepada murid-muridnya atas perbuatan itu. Setelah diselidiki ia masih kecil terkena penyakit cacingan, ia makan obat cacing, ketika bergerak, keluar cacing yang banyak sekali dan masih hidup. Peristiwa itu sebenarnya telah terlupa dan tinggal rasa ngeri yng masih dirasakan.<sup>17</sup>

f. Gangguan kecemasan berpisah (*Separation Anxiety Disorder*)

Gangguan kecemasan berpisah ditandai dengan kegelisahan berlebihan mengenai jauh dari rumah atau terpisah dari orang tua atau anak yang disayangi. Beberapa tahap kecemasan berpisah adalah normal dan dialami hamper semua anak-anak, khususnya pada semua anak yang sangat kecil, sebaliknya gangguan kecemasan berpisah adalah kegelisahan

---

<sup>16</sup>*Ibid.*, 59.

<sup>17</sup> Siti Sundari, *Kesehatan Mental*( Jakarta: PT. Rieneka Cipta, 2005), 78-79.

berlebihan yang melebihi apa yang diharapkan untuk tingkat perkembangan anak. Kecemasan berpisah dipertimbangkan sebagai gangguan jika berlangsung setidaknya sebulan dan menyebabkan gangguan yang sangat berarti atau merusak fungsi. Durasi pada gangguan tersebut menggambarkan keparahannya.<sup>18</sup>

Beberapa tekanan hidup seperti kematian seorang keluarga, teman atau binatang peliharaan, atau pindah wilayah atau pindah sekolah, dapat memicu gangguan tersebut.

g. Penyakit Kejiwaan Psikoneurosa

Menurut Sigmund Freud adalah kesehatan jiwa dan badan yang terganggu karena adanya konflik dan kesulitan jiwa dalam jiwa individu.<sup>19</sup> Dari penyakit kejiwaan ini ada beberapa ciri-ciri umum yang terdapat di dalamnya yaitu sebagai berikut: *pertama* kecemasan, *kedua* Tidak dapat berfungsi sesuai kapasitas, *ketiga* pola tingkah laku yang kaku atau di ulang-ulang, *keempat* sikap yang egois, *kelima* Hipersensitif

h. Penyakit Kejiwaan Psikosomatik

---

<sup>18</sup> Ibid., 85

<sup>19</sup> Mulyadi, *Islam dan Kesehatan Mental*, 112.

Kellner mengungkapkan bahwa istilah *psikosomatik* menunjukkan hubungan antara jiwa dan badan. Gangguan *psikosomatik* didefinisikan sebagai suatu gangguan atau penyakit fisik dimana proses psikologis berperan penting dalam penyembuhan.

#### **b. Faktor-faktor Pemicu Problematika Kesehatan Mental**

Ada beberapa faktor pemicu terjadinya problematika kesehatan masyarakat Indonesia, yaitu:

##### **1. Kurangnya Pengetahuan Masyarakat Tentang Kesehatan**

Sebagian dari masyarakat khususnya masyarakat di daerah yang terpencil, mereka belum mengetahui berbagai macam penyakit, bagaimana mencegahnya, dan bagaimana mengatasinya.<sup>20</sup> Hal ini merupakan faktor yang penting untuk diselesaikan. Karena dengan pengetahuan tentang kesehatan masyarakat dapat menjaga kesehatan dirinya sendiri dan lingkungannya agar tidak ada penyakit yang menimpa dirinya.<sup>21</sup>

##### **2. Faktor Keturunan**

Seseorang yang memiliki riwayat penyakit dari orangtuanya, penyakit itu dapat menurun ke dirinya bahkan ke

---

<sup>20</sup> Budiman, *Mental Sehat Hidup Nikmat Mental Sakit Hidup Pahit* ( Jakarta: Studia Press, 2014), 78.

<sup>21</sup> Supratiknya, *MenPerilaku Abnormal*( Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2005), 66-67.

anaknyanya.<sup>22</sup> Contohnya, seseorang yang terkena penyakit Diabetes, anak dari orang itu bisa terkena penyakit Diabetes juga. Tetapi, anak itu juga bisa tidak terkena penyakit Diabetes apabila sejak dini ia sudah mengatur pola makannya dengan baik. Terkadang hal ini dapat mengganggu kesehatan mental pula, apabila si penderita penyakit terlalu memikirkan penyakit yang dideritanya.<sup>23</sup>

### 3. Faktor Pelayanan Kesehatan.

Keberadaan pusat pelayanan kesehatan masyarakat tidak merata. Maksudnya adalah pusat pelayanan kesehatan masyarakat di kota lebih banyak dibanding di daerah yang jauh dari kota. Akibatnya masyarakat di daerah yang jauh dari kota tidak mendapatkan jaminan kesehatan dengan baik.

### 4. Faktor Perilaku

Perilaku masyarakat yang kurang baik dapat memunculkan problematika di Negara ini. Perilaku atau kebiasaan masyarakat dalam menjaga diri, orang disekitarnya, dan lingkungan, tidak berjalan dengan seimbang. Maksudnya mereka kurang peduli dengan kesehatan

---

<sup>22</sup> Anonim, *Latar Belakang Masalah Kesehatan Masyarakat*.

<https://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20777/5/Chapter%20I.pdf>. Diakses pada tanggal 12 Januari 2018, pukul 13.00 WIB.

<sup>23</sup> Sa'adi, *Nilai Kesehatan Mental Islam dalam Kebatinan Kawruhjiwa* (Jakarta: Rineke Cipta, 2006), 105.

dirinya atau hal lainnya.<sup>24</sup> Contohnya, seperti makan makanan yang tidak bergizi, jarang berolahraga, dll.

#### 5. Faktor Lingkungan

Faktor ini memegang peranan utama dalam status kesehatan masyarakat. Tingkat kesehatan manusia dapat diukur dari bagaimana tingkat kebersihan dilingkungannya. Lingkungan yang bersih, masyarakat juga akan sehat. Tetapi jika lingkungan kotor pasti banyak sekali kuman yang dapat membawa penyakit.<sup>25</sup>

#### 6. Faktor Ekonomi

Ekonomi adalah sesuatu yang melekat pada kebutuhan seseorang untuk kehidupannya. Akan tetapi jika ekonomi yang lemah juga dapat berdampak terhadap kesehatan mental seseorang. Seperti gaya hidup tinggi sementara hasil dari apa yang ia capai kurang sesuai artinya banyak kebutuhan akan tetapi sedikit pemasukan, hal itu juga dapat berpengaruh terhadap pemikiran seseorang yang menyebabkannya mengalami stress tau lainnya.

#### 7. Faktor Keluarga

Keluarga adalah seseorang yang sangat dekat dengan kita, keluarga adalah yang berada satu tempat dengan kita. Problematika

---

<sup>24</sup> Sarlito W Sarwono, *Psikologi Remaja* (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2006), 113.

<sup>25</sup> Sarwono, *Psikologi Lingkungan* (Jakarta: PT. Gramedia, 2001), 89.

kesehatan mental seseorang dapat berpengaruh karena faktor keluarga, semisal terjadi perceraian d dalam keluarga tersebut. Hal itu dapat terlihat jelas dari dampak yang ada seperti seseorang menjadi jarang bergaul, merasa minder, dan merasa beda dengan keluarga yang kurang lengkap.

### c. Kesehatan Mental

#### 1. Pengertian Kesehatan Mental

Pengertian kesehatan mental Menurut Dr. Jalaluddin dalam bukunya “Psikologi Agama” bahwa: “Kesehatan mental merupakan suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tentram, dan upaya untuk menemukan ketenangan batin dapat dilakukan antara lain melalui penyesuaian diri secara resignasi (penyerahan diri sepenuhnya kepada Tuhan).”<sup>26</sup>

Sedangkan menurut paham ilmu kedokteran, kesehatan mental merupakan suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan. Zakiah Daradjat mendefinisikan bahwa mental yang sehat adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan

---

<sup>26</sup>Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Klinis* (Bandung: PT. Refika Aditama Cet-Ke 1, 2004), 105.

terciptanya penyesuaian diri antara individu dengan dirinya sendiri dan lingkungannya berdasarkan keimanan dan ketakwaan serta bertujuan untuk mencapai hidup bermakna dan bahagia di dunia dan akhirat.<sup>27</sup>

Jika mental sehat dicapai, maka individu memiliki integrasi, penyesuaian dan identifikasi positif terhadap orang lain. Dalam hal ini, individu belajar menerima tanggung jawab, menjadi mandiri dan mencapai integrasi tingkah laku.

Dari beberapa defenisi yang telah dikemukakan di atas, maka dapat dipahami bahwa orang yang sehat mentalnya adalah terwujudnya keharmonisan dalam fungsi jiwa serta tercapainya kemampuan untuk menghadapi permasalahan sehari-hari, sehingga merasakan kebahagiaan dan kepuasan dalam dirinya. Seseorang dikatakan memiliki mental yang sehat, bila ia terhindar dari gejala penyakit jiwa dan memanfaatkan potensi yang dimilikinya untuk menelaraskan fungsi jiwa dalam dirinya.

Golongan yang kurang sehat mentalnya Golongan yang kurang sehat adalah orang yang merasa terganggu ketentraman hatinya.<sup>28</sup> Adanya abnormalitas mental ini biasanya disebabkan karena

---

<sup>27</sup> Zakiah Dradjat, *Ilmu Jiwa Agama* (Jakarta: PT. Bulan Bintang, 2005), 14-16.

<sup>28</sup> *Ibid.*, 108.



ketidakmampuan individu dalam menghadapi kenyataan hidup, sehingga muncul konflik mental pada dirinya. Gejala-gejala umum yang kurang sehat mentalnya, yakni dapat dilihat dari berbagai Perasaan orang yang kurang sehat mentalnya akan selalu merasa gelisah karena kurang mampu menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapinya.

Orang yang kurang sehat mentalnya akan mempengaruhi pikirannya, sehingga ia merasa kurang mampu melanjutkan sesuatu yang telah direncanakan sebelumnya, seperti tidak dapat berkonsentrasi dalam melakukan suatu pekerjaan. Kelakuan pada umumnya orang yang kurang sehat mentalnya akan tampak pada kelakuan-kelakuannya yang tidak baik, seperti keras kepala, suka berdusta, mencuri, menyeleweng, menyiksa orang lain, dan segala yang bersifat negatif.

Dari penjelasan tersebut di atas, maka dalam hal ini tentunya pembinaan yang dimaksud adalah pembinaan kepribadian secara keseluruhan.<sup>29</sup>

Pembinaan mental secara efektif dilakukan dengan memperhatikan faktor kejiwaan sasaran yang akan dibina. Pembinaan yang dilakukan meliputi pembinaan moral, pembentukan sikap dan

---

<sup>29</sup>*Ibid.*, 106-107.

mental yang pada umumnya dilakukan sejak anak masih kecil.<sup>30</sup> Pembinaan mental merupakan salah satu cara untuk membentuk akhlak manusia agar memiliki pribadi yang bermoral, berbudi pekerti yang luhur dan bersusila, sehingga seseorang dapat terhindar dari sifat tercela sebagai langkah penanggulangan terhadap timbulnya kenakalan remaja.<sup>31</sup>

Pembentukan sikap, pembinaan moral dan pribadi pada umumnya terjadi melalui pengalaman sejak kecil.<sup>32</sup> Agar anak mempunyai kepribadian yang kuat dan sikap mental yang sehat serta akhlak yang terpuji, semuanya dapat diusahakan melalui penglihatan, pendengaran, maupun perlakuan yang diterimanya dan akan ikut menentukan pembinaan pribadinya. Pembinaan mental/jiwa merupakan tumpuan perhatian pertama dalam misi Islam.

Untuk menciptakan manusia yang berakhlak mulia, Islam telah mengajarkan bahwa pembinaan jiwa harus lebih diutamakan daripada pembinaan fisik atau pembinaan pada aspek-aspek lain, karena dari jiwa yang baik inilah akan lahir perbuatan-perbuatan yang baik yang pada gilirannya akan menghasilkan kebaikan dan kebahagiaan pada

---

<sup>30</sup> Subandi, *Psikologi Agama dan Kesehatan Mental* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar), 67.

<sup>31</sup> Maramis WF, *Catatan Kedokteran Jiwa* (Surabaya: Erlangga Universitas Press, 2003), 204.

<sup>32</sup> *Ibid.*, 225.

seluruh kehidupan manusia lahir dan batin .Istilah “KESEHATAN MENTAL” di ambil dari konsep mental hygiene.<sup>33</sup>

Kata mental di ambil dari bahasa Yunani, pengertiannya sama dengan psyche dalam bahasa latin yang artinya psikis, jiwa atau kejiwaan. Jadi istilah mental hygiene dimaknakan sebagai kesehatan mental atau jiwa yang dinamis bukan statis karena menunjukkan adanya usaha peningkatan.

Zakiah Daradjat mendefinisikan kesehatan mental dengan beberapa pengertian :<sup>34</sup>

- a. Terhindarnya orang dari gejala – gejala gangguan jiwa (neurose) dan dari gejala – gejala penyakit jiwa(psychose).
- b. Kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan dimana ia hidup.
- c. Pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain; serta terhindar dari gangguan – gangguan dan penyakit jiwa.

---

<sup>33</sup> Moeljono, *Kesehatan Mental, Teori dan Terapan*( Malang: UMM Press, 2013), 115.

<sup>34</sup> Zakiah Dradjat, *Psikologi Agama Dakwah* ( Yogyakarta: PT. Bulan Bintang, 2001), 10-14

- d. Terwujudnya keharmonisan yang sungguh – sungguh antara fungsi – fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem – problem biasa yang terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya.

Mental yang sehat tidak akan mudah terganggu oleh Stressor (Penyebab terjadinya stres) orang yang memiliki mental sehat berarti mampu menahan diri dari tekanan-tekanan yang datang dari dirinya sendiri dan lingkungannya. (Noto Soedirdjo, menyatakan bahwa ciri-ciri orang yang memiliki kesehatan mental adalah Memiliki kemampuan diri untuk bertahan dari tekanan-tekanan yang datang dari lingkungannya.<sup>35</sup> Sedangkan menurut Clausen Karentanan (Susceptibility) Keberadaan seseorang terhadap stressor berbeda-beda karena faktor genetic, proses belajar dan budaya yang ada dilingkungannya, juga intensitas stressor yang diterima oleh seseorang dengan orang lain juga berbeda-beda antara lain :

#### 1. Gangguan Mental

Gangguan Mental dapat dikatakan sebagai perilaku abnormal atau perilaku yang menyimpang dari norma-norma yang berlaku dimasyarakat, perilaku tersebut baik yang berupa pikiran, perasaan maupun tindakan. Stress, depresi dan alkoholik tergolong

---

<sup>35</sup> Yulia Solikhatun, *Psikologi Kinis* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2007), 35-37.

sebagai gangguan mental karena adanya penyimpangan, hal ini dapat disimpulkan bahwa gangguan mental memiliki titik kunci yaitu menurunnya fungsi mental dan berpengaruhnya pada ketidak wajaran Adapun gangguan mental yang dijelaskan.<sup>36</sup>

## 2. Ketidakmampuan menyesuaikan diri

Pandangan ini menyatakan bahwa perilaku abnormal adalah perilaku yang meladaptif ketika individ berada dalam kondisi atau situasi yang menuntutnya melakukan tindakan menyesuaikan diri dengan baik. Penyesuaian diri merupakan tuntutan dari lingkungan yang terus menerus terhadap individu, baik lingkungan dalam diri yang bersangkutan, maupun lingkungan luarnya. Yang disebut lingkungan dalam diri adalah kebutuhan-kebutuhan kejiwaan dan kondisi kejiwaan lainnya dalam diri individu, seperti implu. Sedangkan di lingkungan luar adalah situasi yang ada dilingkungan sekitarnya, misalnya tuntutan tugas dan social maupun keadaan alam.<sup>37</sup>

---

<sup>36</sup> Markam, *Pengantar Psikologi Klinis* ( Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2003), 66-67.

<sup>37</sup> Iin Rahayu, *PSIKOTERAPI Perspektif Islam&Psikologi Kontemporer* (Malang: UIN Malang Press Anggota IKAPI, 2009), 96.

Adapun jenis gangguan mental yang dihadapi manusia secara umum menurut Ahmad Mubarak, yaitu :<sup>38</sup>

- a. Kecemasan Perasaan cemas yang diderita manusia bersumber dari hilangnya makna hidup, ( the meaning of life ). Secara fitri manusia memiliki kebutuhan akan makna. Makna hidup dimiliki oleh manusia ketika ia memiliki kejujuran dan merasa hidupnya dibutuhkan oleh orang lain serta merasa mampu (dan telah) mengerjakan sesuatu yang bermakna untuk orang lain. Manusia yang tertimpa kecemasan merupakan manusia yang tidak memiliki prinsip hidup sehingga hidupnya tidak bermakna. Apa yang dilakukan adalah mengikuti tren atau arus modernisasi. Perasaan cemas ini menurut Dadang Hawari merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan.<sup>39</sup>
- b. Gangguan mental berupa kesepian bersumber dari hubungan antar manusia (interpersonal) dikalangan masyarakat yang tidak lagi hangat dan tulus. Kegersangan hubungan antar manusia ini disebabkan karena semua manusia menggunakan topengtopeng sosial untuk menutupi wajah kepribadiannya. Dalam komunikasi

---

<sup>38</sup>Ahmad Mubarak, *Jiwa dalam Al-qur'an* (Solusi Krisis Kerohanian Manusia Modern) (Jakarta : Paramadina, 2000), 9-11.

<sup>39</sup>Dadang Hawari, *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi* (Jakarta : FKUI (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia ), 2001 ),18-19.

interpersonal, manusia modern tidak memperkenalkan dirinya sendiri tetapi selalu menunjukkan sebagai seseorang yang sebenarnya bukan dirinya. Sebagai akibat dari hubungan interpersonal yang tidak hangat, manusia modern mengidap perasaan sepi, meski ia berada ditengah keramaian.

c. Kebosanan

Karena hidup tidak bermakna dan hubungan dengan manusia lain tidak hangat karena tidak ada ketulusan hati, menyebabkan manusia modern menderita gangguan mental berupa kebosanan. Kecemasan dan kesepian yang berkepanjangan lambat laun juga akan menyebabkan seseorang mengalami kebosanan. Manusia seperti ini merasa bosan dengan kepura-puraan, bosan dengan kepalsuan, namun tidak tahu harus melakukan apa untuk menghilangkan kebosanan itu.

d. Perilaku Menyimpang

Kecemasan, kesepian dan kebosanan yang diderita berkepanjangan menyebabkan seseorang tidak tahu apa yang harus dilakukan. Dalam keadaan jiwa yang kosong dan rapuh ini, seseorang tidak mampu berfikir jauh, kecenderungan kepada memuaskan motif kepada hal-hal yang rendah menjadi sangat kuat. Manusia seperti ini mudah diajak atau dipengaruhi untuk

melakukan hal-hal yang menyenangkan, meskipun perbuatan itu menyimpang dari norma moral.<sup>40</sup>

Senada dengan apa yang diungkapkan oleh Ahmad Mubarak di atas, Yusak Burhanuddin menyatakan bahwa gangguan mental yang kerap dialami manusia saat ini adalah :<sup>41</sup>

a) Perasaan Cemas

Perasaan cemas yaitu adanya perasaan tidak menentu, panik, dan takut tanpa sebab yang menyebabkan timbulnya perasaan gelisah pada diri seseorang sehingga akan memunculkan perasaan cemas. Misalnya, perasaan seorang ibu yang gelisah karena anaknya terlambat pulang, berbagai pikiran berkecamuk dalam dirinya, ia merasa khawatir bila sang anak mendapat kecelakaan, diculik orang dan sebagainya.

b) Iri Hati

Perasaan iri hati sering terjadi dalam diri seseorang, namun sebenarnya perasaan ini bukan karena adanya kedengkian dalam dirinya melainkan karena ia sendiri tidak merasakan kebahagiaan dalam hidupnya.

---

<sup>40</sup>Hasneli, *Kesehatan Mental dalam Pandangan Islam* (Padang: Haifa Press, 2014), 4.

<sup>41</sup>Burhanudin, *Kesehatan Mental* (Bandung : Pustaka Setia, 1999), 19-21.



c) Perasaan Sedih

Perasaan sedih ini terkadang dari hal-hal yang sepele yang terjadi karena kesehatan mental seseorang terganggu, bukan karena penyebab kesedihannya secara langsung.

d) Perasaan Rendah Diri dan Hilangnya Kepercayaan Diri

Perasaan rendah diri menyebabkan seseorang menjadi mudah tersinggung sehingga menyebabkan ia tidak mau bergaul dengan sesama. Ia tidak mau mengemukakan pendapat dan tidak memiliki inisiatif. Lama kelamaan kepercayaan dirinya akan hilang bahkan ia mulai tidak mempercayai orang lain, menjadi apatis dan pesimis. Abdullah Gymnastiar menyatakan bahwa perasaan rendah diri merupakan sikap merasa diri hina dan tidak berharga dihadapan orang lain.<sup>42</sup>

e) Pemaarah

Seseorang yang sering marah-marrah tanpa sebab biasanya mengalami gangguan pada kesehatan mental. Pada dasarnya, marah merupakan ungkapan kekecewaan atau ketidakpuasan.

## 2. Pendidikan Agama Islam

---

<sup>42</sup>Abdullah Gymnastiar, *Meredam Gelisah Hati*(Bandung : MQS Pustaka Grafika,2001), 10.

### a. Pengertian Pendidikan Agama Islam

Pendidikan dalam wacana keislaman lebih populer dengan istilah *tarbiyah*, *ta'lim*, *ta'dib*, *riyadhah*, *irsyad* dan *tadris*. Masing-masing dari keenam istilah tersebut memiliki keunikan tersendiri ketika sebagian atau semuanya disebut secara bersamaan. Namun semuanya memiliki makna yang sama jika disebut salah satunya, sebab salah satu istilah itu sebenarnya mewakili istilah yang lain.<sup>43</sup>

Istilah yang pertama yaitu *tarbiyah*. *Tarbiyah* diambil dari kata *rabbadan* *yurabbi* yang diartikan oleh Asma'I dengan memberi makan, memelihara dan mengasuh.<sup>44</sup> Pengertian *tarbiyah* yang paling luas dan *universal* diutarakan oleh Abdurrahman al-Nahlawi, yaitu *pertama* menjaga dan memelihara fitrah anak menjelang dewasa (*baligh*); *kedua* mengembangkan seluruh potensi; *ketiga* mengarahkan seluruh arah dan potensi menuju kesempurnaan; dan *keempat*, melaksanakan secara bertahap.

Sedangkan Fadhil al-Jamali, *tarbiyah* adalah menyetarakan antara potensi anak didik dengan fitrah (kemampuan dasar). Menurut proses pengarahan manusia kepada kehidupan yang baik dan yang mengangkat derajat kemanusiaannya, sesuai kemampuan dasar (*fitrah*) dan

---

<sup>43</sup>Mujib&Mudzakir, *Nuasa-nuansa Psikologi Islam* (Jakarta: Raja Grafindo, 2014), 10.

<sup>44</sup>Mufron, *Ilmu Pendidikan Islam* (Bandung: Aura Pustaka, 2015), 10.

kemampuan ajarannya (pengaruh dari luar) itulah yang dimaksud *tarbiyah*.

Musthafa al-Maraghi membagi aktivitas al-tarbiyah dengan dua macam: (1) *Tarbiyah Khaliqiyyah*, yaitu pendidikan yang terkait dengan pertumbuhan jasmani manusia, agar dapat dijadikan sebagai sarana dalam pengembangan rohaninya; (2) *Tarbiyah Diniyah Tahdibiyah*, yaitu pendidikan yang terkait dengan pembinaan dan pengembangan akhlak manusia untuk kelestarian rohaninya.<sup>45</sup> Pemetaan dalam pengertian tarbiyah ini menunjukkan bahwa Pendidikan Islam tidak sekedar menitikberatkan pada kebutuhan jasmani, tetapi diperlukan juga pengembangan kebutuhan psikis, social, etika dan agama untuk kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Hal itu mengandung arti bahwa pengembangan kreativitas perbuatan peserta didik tidak boleh bertentangan dengan *ilahiyyah* yang telah ditetapkan di dalam kitab suci.<sup>46</sup>

Berdasarkan istilah-istilah pendidikan dalam wacana keislaman yang telah dikemukakan oleh para ahli di atas, meskipun berbeda-beda istilahnya, pada prinsipnya mereka memiliki tujuan yang sama. Mereka mencoba merumuskan hakikat Pendidikan Islam berdasarkan ciri-ciri atau

---

<sup>45</sup>Maraghi, *Tafsir al Maraghi* (Semarang: Karya Toha Putra, 1987), 30.

<sup>46</sup>Mujib & mudzakir, *Nuansa-nuansa Pendidikan Islam*, 17.

indikator yang dapat ditangkap yang sesuai dengan konsep dan teori dalam Pendidikan Islam.

Pendidikan Islam dalam pandangan sebenarnya adalah suatu sistem pendidikan yang memungkinkan seseorang dapat kehidupannya sesuai dengan ideologi Islam, sehingga dengan mudah ia dapat membentuk hidupnya sesuai dengan ajaran islam. Pendidikan Agama Islam jika ditinjau dari terminologinya memiliki banyak sekali pengertian yang telah dikemukakan oleh para ahli yaitu yang pertama, Omaral-Syaibani mendefinisikan Pendidikan Agama Islam dengan: Proses mengubah tingkah laku individu pada kehidupan pribadi, pada masyarakat dan alam sekitarnya, dengan cara pengajaran sebagai suatu aktivitas asasi dan sebagai profesi-profesi asasi dalam masyarakat.<sup>47</sup> pengertian ini lebih menekankan pada perubahan tingkah laku individu agar mereka dapat menjalani kehidupan bermasyarakat dengan baik, sesuai dengan etika dan aturan yang telah ditetapkan, baik dalam al-Qur'an, as-Sunnah maupun adat istiadat di lingkungan tempat tinggalnya masing-masing.

#### **b. Upaya Penanggulangan Melalui Pendekatan Pendidikan Islam**

Pada dasarnya seseorang yang mengalami gangguan mental adalah seseorang yang lemah secara psikis. Lemah secara psikis ini

---

<sup>47</sup>Al Syaibani, *Falsafah Pendidikan Islam* (Jakarta: Bulan Bintang, 1979), 399.

disebabkan oleh beberapa factor seperti keadaan jasmani dan mental yang kurang berkembang dan rapuh, *mal adaptif* pada bidang social kesesuaian yang rendah serta keimanan dan ketaqwaan yang dangkal.

Memakai pendekatan pendidikan islam yang tepat dalam penyembuhan problematika kesehatan mental sngatlah penting karena tidak semua lembaga atau tempat rumah terapi mampu dalam hal pelaksanaannya.pendekatan pendidikan islam yang dilakukan agar pasien dapat melaksanakan hal-hal yang diajarkan dan semangat dalam menjalani terapi guna menginginkan suatu kesembuhan.<sup>48</sup>

Oleh Karena itu diperlukan berbagai usaha untuk membantu seseorang dalam mewujudkan kembali mental yang sehat dapat dilakukan dalam berbagai cara seperti melalui psikoterapi, psikoreligius terapi, terapi psikososial dan lain sebagainya. Pelaksanaannya dapat berupa Psikolog, Psikiater maupun Konselor.

Dan salah satu bentuk bantuan yang dapat dilakukan dalam rangka membantu seseorang yang mengalami gangguan mental yakni dengan memberikan pelayanan Bimbingan Konseling.Dari sini dapat dilihat bahwa banyak manusia mengalami gangguan mental dikarenakan mereka tidak lagi menghiraukan agama, agama dianggap sebagai pelengkap saja.

---

<sup>48</sup>Bukhari, *Pendidikan Dalam Perspektif Islam* (Jakarta:Amzah, 2014) 175.

Mereka lupa bahwa dengan agama orang akan menjadi tenang dan tenteram. Oleh sebab itu usaha mengfungsikan kembali spiritualitas seseorang melalui agama untuk mencapai mental yang sehat hamper satu-satunya terapi.<sup>49</sup> Adapun beberapa cara penanggulangan untuk kesehatan mental melalui pendidikan Islam, yaitu:

#### 1) Zikir

Zikir dalam tinjauan psikologis memiliki efek spiritual yang besar, yaitu sebagai penambah rasa keimanan, pengabdian, kejujuran, ketabahan dan kematangan dalam hidup. Hal ini merupakan metode yang paling baik untuk membentuk dan membina kepribadian yang utuh. Sedangkan jika ditinjau dari kesehatan mental, zikir berfungsi sebagai pengobatan, pencegahan dan pembinaan.

Zikir dapat digunakan sebagai terapi dalam rangka mengatasi gangguan mental tersebut. Karena zikir mengandung unsur psikoterapeutik yang efektif, tidak hanya dari sudut kesehatan mental, tetapi juga kesehatan jasmani. Bukti ilmiah menyatakan bahwa zikir merupakan perwujudan komitmen keagamaan seseorang, sedangkan keimanan seseorang merupakan kekuatan spiritual yang dapat digali dan dikembangkan untuk mengatasi penyakit yang diderita seseorang.

---

<sup>49</sup>Yusak Burhanudin, *Kesehatan Mental* (Bandung: Pustaka Setia, 1999), 63.

Prayitno menyatakan Bimbingan Konseling merupakan suatu bentuk pelayanan dari untuk dan oleh manusia.<sup>50</sup> Dari manusia artinya pelayanan itu 4 diselenggarakan berdasarkan hakikat keberadaan manusia dengan segenap dimensi kemanusiaannya. Untuk manusia dimaksudkan bahwa pelayanan tersebut diselenggarakan demi tujuan-tujuan yang agung, mulia dan positif bagi kehidupan kemanusiaan menuju manusia yang seutuhnya, baik manusia sebagai individu maupun kelompok. Oleh manusia mengandung pengertian penyelenggara kegiatan itu adalah manusia dengan segenap derajat, martabat dan keunikan masing-masing yang terlibat didalamnya.

Proses Bimbingan Konseling ini melibatkan manusia dan kemanusiaannya sebagai totalitas, yang menyangkut segenap potensi-potensi dan kecenderungan-kecenderungannya, perkembangannya, dinamika kehidupannya, permasalahan-permasalahannya dan interaksi dinamis antara berbagai unsur yang ada di dalamnya.

Adapun jenis gangguan mental yang dihadapi manusia secara umum menurut Ahmad Mubarak, yaitu :<sup>51</sup>

- a. Kecemasan Perasaan cemas yang diderita manusia bersumber dari hilangnya makna hidup, ( the meaning of life ). Secara fitri manusia memiliki kebutuhan akan makna hidup. Makna hidup

---

<sup>50</sup>Prayitno, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling* (Jakarta : Ikrar Mandiri Abadi, 2004 ), 92.

<sup>51</sup>Ahmad Mubarak, *Jiwa dalam Al-qur'an* (Solusi Krisis Kerohanian Manusia Modern) (Jakarta : Paramadina, 2000), 9-11.

dimiliki oleh manusia ketika ia memiliki kejujuran dan merasa hidupnya dibutuhkan oleh orang lain serta merasa mampu (dan telah) mengerjakan sesuatu yang bermakna untuk orang lain. Manusia yang tertimpa kecemasan merupakan manusia yang tidak memiliki prinsip hidup sehingga hidupnya tidak bermakna. Apa yang dilakukan adalah mengikuti tren atau arus modernisasi. Perasaan cemas ini menurut Dadang Hawari merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan.<sup>52</sup>

1. Gangguan mental berupa kesepian bersumber dari hubungan antar manusia (interpersonal) dikalangan masyarakat yang tidak lagi hangat dan tulus. Kegersangan hubungan antar manusia ini disebabkan karena semua manusia menggunakan topengtopeng sosial untuk menutupi wajah kepribadiannya. Dalam komunikasi interpersonal, manusia modern tidak memperkenalkan dirinya sendiri tetapi selalu menunjukkan sebagai seseorang yang sebenarnya bukan dirinya. Sebagai akibat dari hubungan interpersonal yang tidak hangat, manusia modern mengidap perasaan sepi, meski ia berada ditengah keramaian.

---

<sup>52</sup>Dadang Hawari, *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi* (Jakarta : FKUI (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia ), 2001 ),18-19.



## 2. Kebosanan

Karena hidup tidak bermakna dan hubungan dengan manusia lain tidak hangat karena tidak ada ketulusan hati, menyebabkan manusia modern menderita gangguan mental berupa kebosanan. Kecemasan dan kesepian yang berkepanjangan lambat laun juga akan menyebabkan seseorang mengalami kebosanan. Manusia seperti ini merasa bosan dengan kepura-puraan, bosan dengan kepalsuan, namun tidak tahu harus melakukan apa untuk menghilangkan kebosanan itu.

## 3. Perilaku Menyimpang

Kecemasan, kesepian dan kebosanan yang diderita berkepanjangan menyebabkan seseorang tidak tahu apa yang harus dilakukan. Dalam keadaan jiwa yang kosong dan rapuh ini, seseorang tidak mampu berfikir jauh, kecenderungan kepada memuaskan motif kepada hal-hal yang rendah menjadi sangat kuat. Manusia seperti ini mudah diajak atau dipengaruhi untuk melakukan hal-hal yang menyenangkan, meskipun perbuatan itu menyimpang dari norma moral.

Senada dengan apa yang diungkapkan oleh Ahmad Mubarak di atas, Yusak Burhanuddin menyatakan bahwa gangguan mental yang kerap dialami manusia saat ini adalah :<sup>53</sup>

a) Perasaan Cemas

Perasaan cemas yaitu adanya perasaan tidak menentu, panik, dan takut tanpa sebab yang menyebabkan timbulnya perasaan gelisah pada diri seseorang sehingga akan memunculkan perasaan cemas. Misalnya, perasaan seorang ibu yang gelisah karena anaknya terlambat pulang, berbagai pikiran berkecamuk dalam dirinya, ia merasa khawatir bila sang anak mendapat kecelakaan, diculik orang dan sebagainya.

b) Iri Hati

Perasaan iri hati sering terjadi dalam diri seseorang, namun sebenarnya perasaan ini bukan karena adanya kedengkian dalam dirinya melainkan karena ia sendiri tidak merasakan kebahagiaan dalam hidupnya.

c) Perasaan Sedih

---

<sup>53</sup>Burhanudin, *Kesehatan Mental* (Bandung : Pustaka Setia,1999), 19-21.

Perasaan sedih ini terkadang dari hal-hal yang sepele yang terjadi karena kesehatan mental seseorang terganggu, bukan karena penyebab kesedihannya secara langsung.

d) Perasaan Rendah Diri dan hilangnya kepercayaan diri

Perasaan rendah diri menyebabkan seseorang menjadi mudah tersinggung sehingga menyebabkan ia tidak mau bergaul dengan sesama. Ia tidak mau mengemukakan pendapat dan tidak memiliki inisiatif. Lama kelamaan kepercayaan dirinya akan hilang bahkan ia mulai tidak mempercayai orang lain, menjadi apatis dan pesimis. Abdullah Gymnastiar menyatakan bahwa perasaan rendah diri merupakan sikap merasa diri hina dan tidak berharga dihadapan orang lain.<sup>54</sup>

e) Pemaarah

Seseorang yang sering marah-maraha tanpa sebab biasanya mengalami gangguan pada kesehatan mental. Pada dasarnya, marah merupakan ungkapan kekecewaan atau ketidakpuasan.

---

<sup>54</sup>Abdullah Gymnastiar, *Meredam Gelisah Hati*(Bandung : MQS Pustaka Grafika,2001), 10.

Berkaitan dengan Observasi yang peneliti lakukan, bahwa gangguan mental yang dapat di atasi melalui terapi zikir adalah jenis gangguan mental tingkatan rendah. Dalam artian bahwa seseorang mengalami gangguan mental dikarenakan terganggu pikiran dan perasaannya dan zikir dapat membawa pada ketenangan dan ketenteraman pada pikiran serta perasaan seseorang.

Berkaitan dengan gangguan mental, zikir dapat digunakan sebagai terapi pengobatannya. Karena secara psikologis, mengingat Allah dalam alam kesadaran akan menimbulkan penghayatan akan kehadiran Allah. Selain itu, pelaksanaan zikrullah yang dilakukan dengan sikap rendah hati dan suara yang lemah lembut akan membawa dampak relaksasi dan ketenangan. Hal ini terungkap melalui firman Allah dalam surat Ar-Ra'du ayat 28 yang berbunyi :  
*Artinya :”Yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah hanya dengan zikir dan mengingat Allah, hati menjadi tenteram”.*<sup>55</sup>

Dari paparan ayat di atas, banyak yang memahami bahwa zikir merupakan salah satu cara untuk terapi semua penyakit rohaniah yang dialami manusia. Walaupun ayat tersebut menerangkan zikir hanya sebagai penentram hati saja, namun pada hakekatnya bahwa banyak penyakit psikis yang muncul karena tidak tenangnya

---

<sup>55</sup>*Ibid.*, 77.

hati. Dalam hal inilah, zikir dapat menenangkan hati dan jiwa seseorang yang sedang mengalami goncangan dan menetralkan pikiran yang sedang merasakan kepenatan.

Mengingat Allah dalam arti merasakan perasaan aman dan tenang dalam jiwa, dapat menjadi terapi bagi kegelisahan yang biasa dirasakan oleh seseorang pada saat ia mendapatkan dirinya lemah dan tidak mampu menghadapi tekanan dan bahaya kehidupan tanpa sandaran dan penolong.

## 2) Puasa

Puasa adalah salah satu amalan yang dilakukan umat muslim, ada macam-macam puasa yaitu puasa sunnah dan wajib yang mana kita ketahui puasa wajib adalah puasa ramadhan. Ditinjau dari segi ilmiah puasa dapat memberikan kesehatan jasmani maupun rohani. Dua buah buku yang ditulis oleh Dr. Alan Cott dokter Ahli dari Amerika tentang manfaat puasa berjudul "Fasting as a Way of Life" dan "Fasting the Ultimate Diet".

Dari kedua buku yang telah disebut di atas diceritakan antara lain bagaimana keterkaitan antara puasa dengan gangguan kejiwaan: pertama, gangguan jiwa yang parah dapat disembuhkan dengan berpuasa. Dr. Nicolayev, seorang guru besar yang bekerja pada Lembaga Psikiatri (The Moscow Psychiatric Institute), mencoba menyembuhkan gangguan kejiwaan dengan berpuasa. Dalam usahanya

itu ia menterapi pasien sakit jiwa dengan menggunakan puasa selama 30 hari (persis puasa orang Islam dalam jumlah harinya).<sup>56</sup>

### 3) Riyadhah

Istilah Riyadhah secara pengajaran diartikan dengan pengajaran dan pelatihan.<sup>57</sup> Menurut al Bastani, riyadhah dalam konteks pendidikan berarti mendidik jiwa anak dengan akhlak yang mulia. Menurut al Ghazali, kata riyadhah yang dinisbatkan kepada anak maka memiliki arti pelatihan atau pendidikan kepada anak.

Riyadhah-nya orang awam yaitu mendidik dengan akhlak dengan Ilmu, membersihkan amal dengan keikhlasan dan memperbanyak amalan. Mendidik akhlak dengan Ilmu artinya menata dan membersihkan akhlak sesuai dengan pranata Ilmu, sehingga seorang hamba tidak tergerak zahir maupun batinnya kecuali dengan pranata Ilmu, sehingga gerakannya itu ditimbang dengan timbangan syari'at.

Membersihkan amal dengan keikhlasan artinya membebaskan semua amal dan pendorong untuk kepentingan selain Allah yang mengotorinya. Ini merupakan istilah menyatukan kehendak. Memperbanyak hak mu'amalah artinya memperbanyak hak hamba secara sempurna seperti yang diperintahkan. Mencegah

---

<sup>56</sup> Djamaludin Ancok, *Psikologi Islami* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004), 56-58.

<sup>57</sup> Yunus, 1973: 21

perpisahan artinya memotong sesuatu yang memisahkan hatimu dari Allah secara keseluruhan.

Riyadhah bukan hanya membersihkan amal dengan hati akan tetapi juga dari mencegahnya perpisahan antara umat muslim. Mencegah perpisahan artinya memotong sesuatu yang memisahkan hatimu dari Allah secara keseluruhan, menghadap kepada-Nya secara utuh, hadir bersama-Nya dengan segenap hati dan tidak menoleh kepada selainnya. Tidak menoleh kepada tahapan yang telah dilewati tidak menganggap Ilmu yang dimiliki sudah cukup dan baik tetapi mencari tambahan, merasa khawatir andaikan kedudukan dirinya justru menjadi penghambat untuk melanjutkan perjalanan berikutnya. Orang yang benar-benar melakukan perjalanan tidak akan menoleh ke belakang dan tidak ingin mendengar panggilan yang datang dari arah depan dan bukan dari arah belakang.<sup>58</sup>

### **c. Faktor Pendukung, Penghambat Penanganan Problematika Kesehatan Mental melalui Pendekatan Pendidikan Islam**

Dalam pemberian penanganan pasti ada berbagai faktor pendukung dan penghambat dalam pemberian penanganan tersebut, faktor pendukung dan penghambat ini juga terdapat di Rumah Terapi Jiwa

---

<sup>58</sup> Ibnu Qayyim, *Madarijus-Salakhin Jalan Menuju Allah* ( Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2002), 115-117.

Margo Widodo desa Parangan Kec Jenangan Kabupaten Ponorogo. Faktor pendukung antara lain:

a. Motivasi dari Pekerja Sosial

Motivasi yang tinggi dari pekerja sosial selama klien tersebut menjalani rehabilitasi hingga resosialisasi, penerimaan yang hangat khususnya dari keluarga dan juga lingkungan sekitar tempat tinggal, kerjasama yang baik dengan instansi terkait dengan para pengurus.

b. Keluarga

Disini dukungan keluarga adalah hal yang utama dan yang pertama hal ini meliputi penerimaan, pengakuan terhadap klien, ketelatenan dan kesabaran dalam merawat klien, memberikan kegiatan yang rutin terhadap klien yang mana bisa dilakukan oleh klien, komunikasi aktif dengan klien dan mengikutsertakan klien dalam kegiatan rumah memperhatikan minum obat, serta rutin memeriksakan rutin klien ke puskesmas.

c. Masyarakat

Dukungan yang didapatkan dari masyarakat sekitar mau berinteraksi dengan klien, tidak mengucilkannya, tidak mengolok-olok, mengakui keberadaan klien di tengah-tengah mereka, mengikutsertakan klien ke dalam kegiatan-kegiatan sosial seperti



kerja bakti membersihkan lingkungan, kegiatan keagamaan dan lain sebagainya.

d. Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana dalam suatu rumah terapi jiwa memang diperlukan antara guna menunjang dalam pelaksanaan penyembuhan pasien, antara lain: Aula untuk keagamaan, mushola, sound untuk memutar ayat-ayat al-Qur'an, tenaga medis yang menguasai cukup dalam agama, perlengkapan untuk beribadah.

e. Pendidikan Agama Islam

Pendidikan agama islam ini tidak semata-mata dijalankan tanpa tujuan, seluruhnya memiliki dampak bagi kesehatan bagi pasien. Pertama mengaji Al-Qur'an dan Iqra'. Dengan adanya pembelajaran al-Qur'an dan Iqra' ini, pasien dibiasakan kembali untuk membaca kitab suci umat islam ini, dengan mengaji, jiwa pasien akan menjadi tenang dan damai, sebab di dalam al-Qur'an terdapat kekuatan spiritual bagi orang yang membacanya berdampak bagi kesehatan jiwa hal ini sesuai dengan firman Allah yang berarti: *"Wahai manusia, sesungguhnya sudah datang dari Tuhanmu al-Qur'an yang mengandung penawaran bagi penyakit (jiwa), tuntunan serta rahmat bagi orang-orang yang beriman"* (QS. Yunus 101: 57). Dari ayat di atas, jelaslah bahwa membaca al-Qur'an dapat membuat jiwa tenang

karena di dalamnya terdapat ayat-ayat yang mengandung petunjuk serta pengajaran bagi manusia.

Kedua, belajar wudhu. Wudhu ini diajarkan pada pasien gangguan jiwa bukan semata-mata hanya untuk syarat sahnya shalat, tetapi juga memiliki dampak bagi kesehatan jiwa pasien, wudhu ternyata memiliki dampak bagi kesehatan jiwa pasien, wudhu ternyata memiliki efek *refreshing*, penyegaran, membersihkan badan dan jiwa, serta pemuliahan tenaga.<sup>59</sup>

Ketiga, belajar shalat. Shalat adalah ibadah wajib bagi orang islam, hal inilah yang harus utamadilakukan. Shalat ini memiliki banyak manfaat bagi orang yang melaksanakannya. Menurut Ancok dan Suroso ada beberapa aspek *terapeutik* yang terdapat dalam shalat antara lain aspek olahraga, aspek meditasi aspek auto-sugesti, dan aspek kebersamaan. Di samping itu, shalat juga mengandung unsur relaksasi otot dan kesadaran indera.<sup>60</sup>

Jika diperhatikan, gerakan-gerakan shalat itu mengandung unsur gerakan-gerakan olahraga, hikmah yang diperoleh dari gerakan-gerakan shalat tidak sedikit artinya bagi kesehatan jasmaniah, jika jasmaniah sehat maka dengan sendirinya rohaniah pun akan ikut

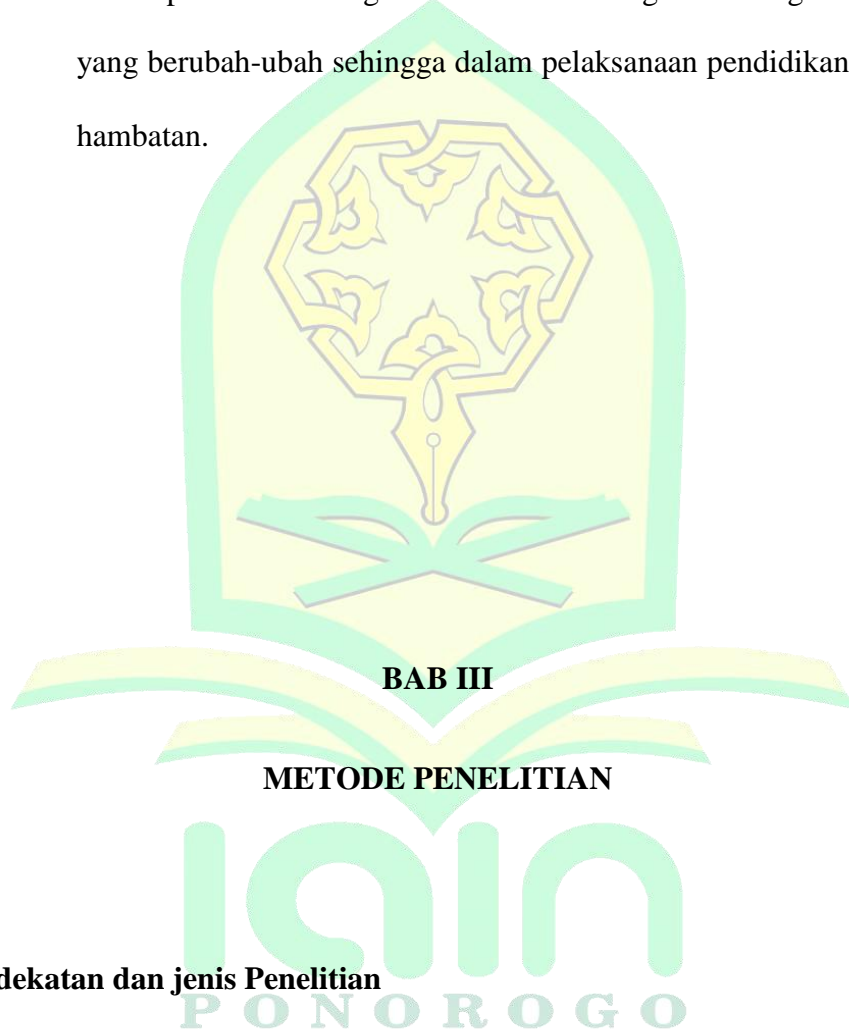
---

<sup>59</sup>Yosep dan sutini 2014, 378

<sup>60</sup>Sentot Haryanto, *Psikologi Salat* (Bandung: Pustaka Pelajar, 2001), 44.

sehat, karena jasmani dan rohani memiliki keterkaitan antara satu dan yang lainnya.<sup>61</sup>

Sementara faktor penghambatnya adalah kurangnya SDM dalam pembinaan keagamaan dan terkadang cenderung mood pasien yang berubah-ubah sehingga dalam pelaksanaan pendidikan Islam ada hambatan.



#### **A. Pendekatan dan jenis Penelitian**

Dalam penelitian ini digunakan metodologi penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif, yang memiliki ciri khas alami (natural) sesuai kondisi objektif di lapangan tanpa adanya manipulasi, serta jenis data yang

---

<sup>61</sup>*Ibid.*, 45.

dikumpulkan terutama data kualitatif, penelitian kualitatif menghasilkan data yaitu data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.<sup>62</sup>

Dalam hal ini yang digunakan penelitian adalah studi kasus. Yaitu suatu penelitian yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam terhadap suatu organisasi, lembaga atau gejala tertentu.<sup>63</sup>

## **B. Kehadiran Peneliti**

Ciri khas penelitian kualitatif tidak dapat dipisahkan dari pengamatan berperan serta, sebab peranan penelitilah yang menentukan keseluruhan skenarionya.<sup>64</sup> Untuk itu, dalam penelitian ini, peneliti bertindak sebagai instrumen kunci, partisipan penuh sekaligus pengumpul data, sedangkan instrumen yang lain sebagai penunjang.

## **C. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini adalah di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo Penelitian ini disesuaikan

---

<sup>62</sup> Zainal Arifin, *Penelitian Pendidikan* (Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2012), 140

<sup>63</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian* (Jakarta : PT Rineka Cipta, 2013), 185

<sup>64</sup> Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 1995), 117.

dengan permasalahan yang ada yaitu Problematika Kesehatan Mental dan Upaya Penanggulangannya melalui Pendekatan Pendidikan Islam.

#### **D. Data dan Sumber Data**

Sumber data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kata-kata dan tindakan orang yang diamati atau diwawancarai merupakan sumber data utama yang dicatat melalui catatan tertulis, pengambilan foto atau film. Adapun sumber data yang disajikan sebagai berikut:

1. Informan dari bapak Heru, selaku pengasuh atau ketua di rumah terapi jiwa Margo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.
2. Dokumen data rumah terapi jiwa Margo Widodo yang meliputi gambaran lokasi penelitian, dan dokumen lain seperti foto, dokumen tertulis yang menuju atau berkaitan dengan penelitian.

#### **E. Prosedur Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini ialah : wawancara, observasi dan dokumentasi. Sebab penelitian kualitatif fenomena yang dapat diambil dan dimengerti maknanya secara baik apabila dilakukan interaksi dengan subyek melalui wawancara dan diobservasi, dimana fenomena tersebut berlangsung dan

disamping itu untuk melengkapi data, diperlukan dokumentasi tentang bahan-bahan yang ditulis oleh atau tentang subyek. Teknik yang digunakan peneliti yaitu :

#### 1. Wawancara

Wawancara (interview) adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dalam mana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan.<sup>65</sup>

Teknik wawancara yang digunakan pada penelitian ini adalah wawancara mendalam yang artinya peneliti mengajukan beberapa pertanyaan secara mendalam mengenai fokus permasalahan sehingga dengan wawancara mendalam ini data-data dapat terkumpul secara maksimal. Orang-orang yang dijadikan informan meliputi lurah, bapak Heru dan warga setempat. Wawancara dilakukan untuk memperoleh data tentang tujuan Problematika Kesehatan Mental dan Upaya Penanggulangannya melalui Pendekatan Pendidikan Islam.

Macam-macam Wawancara:<sup>66</sup>

- a. Wawancara Terstruktur. Wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui

---

<sup>65</sup>Cholid Narbuko dan Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian* (Jakarta : PT Bumi Aksara, 2009), 83

<sup>66</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Bandung: CV Alfabeta, 2016) 319.

dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara, pengumpulan data telah menyiapkan instrumen penelitian yang berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya pun telah disiapkan.

- b. Wawancara semiterstruktur. Jenis wawancara ini sudah termasuk dalam kategori *in-depth interview*, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur.
- c. Wawancara tak berstruktur. Jenis wawancara ini adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun dengan sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yang artinya teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi sosial yang diteliti.<sup>67</sup>

Disini peneliti juga menggunakan teknik *snowball sampling*. Yang dimaksud *snowball sampling* ialah teknik penentuan sampel yang mula-mula

---

<sup>67</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*(Bandung: Alfabeta, 2012), 300.

jumlahnya kecil, kemudian membesar. Ibarat bola salju yang menggelinding yang lama-lama menjadi besar. Dalam penentuan sampel, pertama-tama dipilih satu atau dua orang sampel, tetapi karena dengan dua orang sampel ini belum merasa lengkap terhadap data yang diberikan, maka peneliti mencari orang lain yang dipandang lebih tahu dan dapat melengkapi data yang diberikan oleh dua orang sampel sebelumnya. Begitu seterusnya, sehingga jumlah sampel semakin banyak.<sup>68</sup>

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara tak berstruktur untuk mendapatkan informasi terkait dengan problematika kesehatan mental dan upaya penanggulangannya melalui pendekatan pendidikan Islam. Wawancara dilakukan dengan, bapak Heru, lurah, warga sekitar dan pihak yang berkaitan erat dengan penelitian ini.

## 2. Observasi

Observasi adalah merupakan salah satu teknik pengumpulan data dimana peneliti mengadakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis

---

<sup>68</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D* (Bandung: CV Alfabeta, 2016), 85.



terhadap objek yang diteliti.<sup>69</sup> Observasi dapat dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Macam-macam observasi:<sup>70</sup>

- a. Observasi partisipatif. Dalam observasi ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Sambil melakukan pengamatan, peneliti ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh sumber data, dan ikut merasakan suka dukanya.
- b. Observasi terus terang atau tersamar. Dalam hal ini, peneliti dalam mengumpulkan data menyatakan terus terang kepada sumber data, bahwa ia sedang melakukan penelitian. Tetapi dalam suatu saat peneliti juga tidak terus terang.
- c. Observasi tak berstruktur. Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan tidak berstruktur, karena fokus penelitian belum jelas. Fokus penelitian akan berkembang selama kegiatan observasi berlangsung.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan observasi non partisipatif atau Teknik dokumentasi atau dekumenter (*documentary study*) merupakan teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik observasi tak berstruktur. Teknik penelitian ini digunakan

---

<sup>69</sup>Andhita Dessy Wulansari, *Penelitian Pendidikan* (Ponorogo : STAIN Po Press, 2012), 64.

<sup>70</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, 310.

untuk mengetahui bagaimana problematika kesehatan mental dan upaya penanggulangannya melalui pendekatan pendidikan Islam yang berlangsung di rumah terapi jiwa Margo Widodo. Langkah awal yang dilaksanakan adalah mengamati bagaimana kondisi permasalahan pasien di rumah terapi jiwa Margo Widodo, kemudian mencari tahu strategi penanggulangannya melalui pendekatan pendidikan Islam, dan apa saja faktor yang mempengaruhinya.

### 3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi atau dekumenter (*documentary study*) merupakan teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, gambar maupun elektronik(rekaman), dan dokumen-dokumen yang dihimpun dipilih yang sesuai dengan tujuan dan fokus masalah.<sup>71</sup>

Teknik dokumentasi digunakan dalam penelitian ini, karena mengingat

- sumber ini selalu tersedia, cukup mudah dan murah terutama ditinjau dari konsumsi waktu;
- rekaman dan dokumen merupakan sumber informasi yang stabil, baik keakuratannya dalam merefleksikan situasi yang terjadi dimasa lalu, maupun dapat dianalisis kembali tanpa mengalami perubahan;
- rekaman dan dokumen merupakan sumber informasi yang kaya, secara konstektual relevan dan mendasar dalam konteknya;
- sumber ini sering

---

<sup>71</sup> Nana Syaodih Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan* (Bandung : PT Remaja Rosda Karya, 2009), 221-222.

merupakan pernyataan yang legal yang dapat memenuhi akuntabilitas. Hasil pengumpulan data melalui cara dokumentasi ini, dicatat dalam format transkrip dokumentasi.<sup>72</sup>

Metode dokumentasi ini digunakan peneliti untuk memperoleh data mengenai sejarah berdirinya rumah terapi jiwa Margo Widodo dan kegiatan serta perkembangan pasien rumah terapi jiwa Margo Widodo ParinganJenangan Ponorogo, struktur pengelolaan dan, jumlah pasien, serta keadaan sarana dan prasaranya.

#### **F. Teknik Analisis Data**

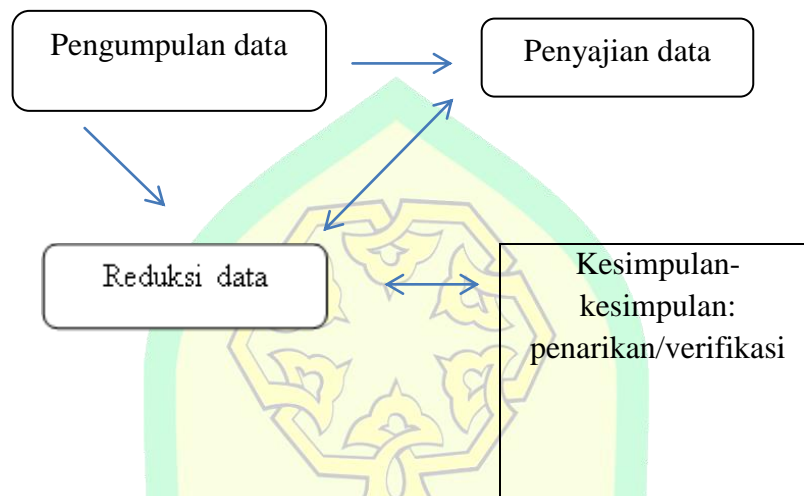
Teknik analisis data adalah proses yang dilakukan secara sistematis untuk mencari, menemukan dan menyusun transkrip wawancara, catatan-catatan lapangan, dan bahan-bahan lainnya yang telah dikumpulkan peneliti dengan teknik-teknik pengumpulan data lainnya. Analisis dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan akan dipelajari dan membuat kesimpulan yang akan dapat diceritakan kepada orang lain.

---

<sup>72</sup>Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 1995), 217

Teknik analisis data dalam kasus ini menggunakan analisis data kualitatif, mengikuti konsep yang diberikan Miles Huberman.

Konsepnya ialah sebagai berikut<sup>73</sup>



Keterangan :

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah difahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain.

1. Mereduksi data dalam konteks penelitian yang dimaksud adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, membuat kategori. Dengan demikian data yang telah direduksikan

---

<sup>73</sup>*Ibid.*, 11-14.

memberi gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

2. Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data atau menyajikan data ke dalam pola yang dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, grafik, matrik, network dan chart. Bila pola-pola yang ditemukan telah didukung oleh data selama penelitian, maka pola tersebut sudah menjadi pola yang baku yang selanjutnya akan didisplaykan pada laporan akhir penelitian.
3. Langkah yang terakhir dalam penelitian ini adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi.

#### **G. Pengecekan Keabsahan Temuan**

Keabsahan data merupakan konsep penting yang diperbaharui dari konsep kesahihan (*validitas*) dan keandalan (*reliabilitas*).

Dalam bagiann ini peneliti harus mempertegas teknik apa yang digunakan dalam mengadakan pengecekan keabsahan data yang ditemukan. Berikut beberapa teknik yang pengecekan keabsahan data dalam proses penelitian adalah sebagai berikut:

1. Ketekunan pengamatan

Keajegan pengamatan berarti mencari secara konsisten interpretasi dengan berbagai cara dalam kaitan dengan proses analisis yang konstan atau

tentatif. Mencari suatu usaha membatasi berbagai pengaruh. Mencari apa yang dapat diperhitungkan dan apa yang tidak dapat.

Hal itu berarti bahwa peneliti hendaknya mengadakan pengamatan dengan teliti dan rinci secara berkesinambungan terhadap faktor-faktor yang menonjol. Kemudian ia menelaahnya secara rinci sampai pada suatu titik sehingga pada pemeriksaan tahap awal tampak salah satu atau seluruh faktor yang ditelaah sudah dipahami dengan cara yang biasa.<sup>74</sup>

## 2. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu.<sup>75</sup> Teknik ini dapat dicari dengan jalan, membandingkan data hasil pengamatan dengan data wawancara, membandingkan hasil wawancara dari informan satu dengan informan lainnya, membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang berkaitan.

## H. Tahapan-tahapan Penelitian

---

<sup>74</sup>*Ibid.*,329-330.

<sup>75</sup>Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 1995), 171.

Tahap-tahap dalam penelitian ini ada tiga tahapan dan ditambah dengan tahap terakhir dari penelitian yaitu tahap penulisan laporan hasil penelitian. Tahap-tahap penelitian tersebut adalah :

1. Tahap pra lapangan, yang meliputi: menyusun rancangan penelitian, memilih lapangan penelitian, mengurus perizinan, menjajagi dan menilai keadaan lapangan, memilih dan memanfaatkan informan, menyiapkan perlengkapan penelitian.
2. Tahap pekerjaan lapangan, yang meliputi: memahami latar penelitian dan persiapan diri, memasuki lapangan dan berperan serta sambil mengumpulkan data.
3. Tahap analisis data, yang meliputi: analisis selama dan setelah pengumpulan data.
4. Tahap penulisan hasil laporan penelitian.





## **BAB IV**

### **DESKRIPSI DATA**

#### **A. Deskripsi Data Umum**

1. Sejarah Berdirinya dan Letak Geografis Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo

Berdirinya Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo sebenarnya merupakan realisasi keinginan dari sepihak saja yaitu bapak Heru, keinginan untuk mempunyai atau mendirikan Rumah Terapi Jiwa ini sudah sejak lama. Bapak Heru memang memulai kegiatan sosialnya ini sudah sejak tahun 1990 sejak beliau masih belum menikah dan sudah menjadi perangkat desa pada saat itu.<sup>76</sup>

Dari mulai tahun 1990 sampai 1993 beliau mulai membantu para pasien penderita jiwa untuk berobat, bahkan bapak Heru bersedia dengan dana

---

<sup>76</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/09-05/2018



seadanya yang beliau miliki untuk membawa pasien ke Rumah sakit Malang, Solo dan Surabaya. Untuk para pasien penderita jiwa itu sendiri beliau memang sengaja ingin membantu para penderita jiwa untuk dapat sembuh. Bapak Heru adalah penanggungjawab penuh atas pasien-pasien yang dibawanya pada saat itu.

Pada saat itu pihak rumah sakit Malang atau pemimpin rumah sakit dengan sengaja memberikan panggilan untuk bapak Heru, karena pihak rumah sakit merasa bahwa apa yang dilakukan oleh bapak Heru sangatlah langka dan termasuk perbuatan yang belum tentu setiap orang dapat melakukannya.

Pihak rumah sakit memanggil beliau dan ternyata pihak rumah sakit meminta bapak Heru untuk mendata jumlah penderita jiwa yang ada di Paringan dan di Kecamatan Jenangan lebih umumnya. Dari situ bapak Heru langsung mendata para penderita jiwa untuk selanjutnya dilakukan pengobatan, sampai tahun 2008 beliau masih terus mengantarkan dan menjemput para pasien untuk berobat.

Pada kesempatan yang sama pihak dari rumah sakit Malang ingin mengetahui data penderita jiwa yang ada di Paringan, setelah setelah data terkumpul dan dinyatakan valid barulah pihak rumah sakit mengirim data tersebut ke Jakarta ke dinas kesehatan dan selanjutnya sidang. Pada tahun 2010 bapak Heru di panggil oleh bupati Ponorogo, Kodim, Polres dan dinas Statistik beliau disitu disidang dan dimintai pertanggungjawaban atas apa

yang dilakukannya, yaitu menampung dan juga melindungi penderita jiwa yang mana hal tersebut tidak mudah untuk dilakukan.

Sebelumnya hukum pasung masih berlaku untuk penderita jiwa dan diluar sana masih sangat banyak para penderita jiwa yang dipasung, akhirnya pada tahun 2011 UU bebas pasung diadakan dan disahkan.

## 2. Visi, Misi dan Tujuan Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Paringan Jenangan Ponorogo.

Dalam pengembangan Rumah Terapi Jiwa ini maka pendiri mempunyai visi, misi dan tujuan sebagai berikut:

### a. Visi

Menjadi Pusat Rujukan pelayanan dan Pendidikan Kesehatan Jiwa Secara Holistik

### b. Misi

1. Melaksanakan pendidikan dan penelitian kesehatan jiwa secara terpadu dan komprehensif
2. Mengembangkan pelayanan berdasarkan mutu dan profesionalisme dengan pendidikan kerohanian
3. Terselenggaranya pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu
4. Melaksanakan tata kelola Rumah Terapi Jiwa dengan baik

c. Tujuan

- 1) Tercapainya pelayanan kesehatan jiwa untuk umum dan masyarakat sekitar
- 2) Untuk menelaraskan hak para penderita jiwa
- 3) Meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya lapisan masyarakat atau pasien penderita jiwa
- 4) Terwujudnya peningkatan kualitas, dan kesejahteraan sumber daya manusia yang kompeten dan professional

3. Kegiatan Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Paringan Jenangan Ponorogo

Kegiatan yang diadakan di suatu lembaga rumah terapi jiwa memang sangat penting. Para pasien tidak hanya tidur, minum obat dan beristirahat saja akan tetapi para pasien diberikan suatu kesibukan atau kegiatan yang akan membuat para pasien tidak jenuh dan merasa bosan.<sup>77</sup>

4. Struktur Pengurus Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo

Struktur pengurus dalam suatu lembaga merupakan hal yang sangat penting bagi keberadaanya, karena dengan melihat dan membaca struktur organisasi, memudahkan kita untuk mengetahui sejumlah personil yang menduduki jabatan tertentu di dalam lembaga tersebut. Disamping itu, pihak lembaga lebih mudah melaksanakan program yang telah direncanakan, mekanisme kerja, serta tugas dan tanggung jawab dapat dijalankan dengan baik.

---

<sup>77</sup>Lihat pada transkrip observasi dalam lampiran penelitian ini, Kode: 02/O/17-IV/2018.

Adapun susunan pengurus Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo antara lain : Ibu Retno Singgih dan K.H Ahmad Fauzani sebagai pelindung di rumah terapi Jiwa Margo Widodo. Selanjutnya ada bapak Heru Setyawan sebagai ketua di rumah Terapi Jiwa Margo Widodo dibawahnya ada sekretaris bapak Bambang Sutejo dan Bendahara selaku pemegang keuangan bapak Brojo Suseno.<sup>78</sup>

## 5. Pasien Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo

### a. Keadaan Pengurus Margo Widodo

Pengurus Rumah Terapi Jiwa berniat mendidik dan mengurus para klien dengan baik dan semaksimal mungkin. Dengan rasa ikhlas dan penuh kepedulian mengurus dan membantu penyembuhan melalui hal-hal yang dianggap baik melalui medis dan kerohanian.

Para pengurus di Rumah Terapi Jiwa tidak semua lulusan dari sarjana social atau kesehatan bahkan pendidikan, akan tetapi disini dari berbagai kalangan. Tidak dapat dipungkiri bahwa para pengurus ini sudah sangat berpengalaman dalam hal mengurus para penderita jiwa :<sup>79</sup>

## 6. Biografi Ketua Lembaga Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo

Bapak Heru Setyawan begitu biasa dipanggil, beliau adalah perintis dan pejuang rumah terapi jiwa dari tahun 1990. Nama lengkap

---

<sup>78</sup> Lihat pada transkrip dokumen dalam lampiran penelitian ini, Kode: 03/D/26-VI/2018.

<sup>79</sup> Lihat pada transkrip dokumen dalam lampiran penelitian ini, Kode: 03/D/16-v/2018.

adalah Heru Setyawan beliau lahir pada 4 April 1970, bapak Heru memulai pendidikannya dari awal sekolah dasar atau SD di SDN 2 Paringan pada tahun 1976, beliau melanjutkan pendidikannya ke SMP Muhammadiyah 1 Ponorogo. Setelah itu beliau melanjutkan pendidikan menengah ke atas di SMA BAKTI PONOROGO, beliau sering mengikuti kegiatan-kegiatan keislaman di masjid Tegalsari, banyak pengalaman yang di dapat disana salah satunya adalah kegiatan keagamaan yang sangat banyak dan wawasan yang sangat luas.

Pada tahun 1990 beliau mulai melakukan kegiatan sosialnya yaitu dengan melaksanakan kegiatan pengobatan terhadap pasien yang menderita permasalahan kesehatan mental. pada saat itu beliau mengantar pasien tersebut ke rumah sakit jiwa Solo. Beliau melakukan kegiatan social itu sendiri tanpa ada yang membantu, termasuk administrasi.

Pada saatitu 1992 beliau sudah menjadi perangkat desa dan beliau belum berumah tangga. Sehingga dalam melaksanakan kegiatan sangat lincah dan strategis. Banyak pasien yang dibawa ke rumah sakit jiwa Solo. Dan beliau tidak hanya dengan menggunakan medis dalam penanganan penyembuhan terhadap pasien tetapi juga terapi keagamaan.

**Tabel 4.1**  
**Data Pengurus dan Karyawan Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo**  
**Jenangan Ponorogo Tahun Pelajara 2017/2018**

No	Nama	Jabatan
1.	Retno Singgih, S.Psi, Psikolog	Pelindung
2.	Heru Setyawan	Ketua
3.	Drs. Bambang Sutejo	Sekretaris
4.	Brojo Suseno	Bendahara
5.	K.H. Ahmad Fauzani	Devisi Kesehatan Mental dan Jiwa
6.	Ernalda Adam Firmansyah	Devisi Kesehatan Mental dan Jiwa
7.	Taufiqqurohman	Devisi Sosial
8.	Lamini	Devisi Pemberdayaan Ekonomi

b. Keadaan pasien Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Paringan Jenangan Ponorogo

Keadaan jumlah pasien di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo dari tahun 1990 sampai tahun 2018 mengalami naik turun, banyak sebagian pasien yang telah pulang karena kondisi kesehatan mereka sudah membaik dan sudah dinyatakan sehat. Jumlah keseluruhan pasien Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Paringan Jenangan Ponorogo yang terdaftar dari tahun tahun 2017/2018 adalah:

**Tabel 4.2**  
**Jumlah Pasien Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Paringan Jenangan Ponorogo**

KAMAR	JUMLAH PASIEN 2017/2018	KET.
I	5 orang	Laki-laki
II	7 orang	Perempuan
III	2 orang	Perempuan
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	

7. Sarana dan Prasarana Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Paringan Jenangan

Ponorogo

Bangunan / Gedung

- a. Ruang Ketua : 1 ruang
- b. Masjid : 1 lokal
- c. Aula : 1 ruang
- d. Ruang Makan : 1 ruang
- e. Ruang Tidur/ Kamar : 4 ruang
- f. Laboratorium komputer : 1 ruang
- g. Ruang Tamu : 1 ruang
- h. Kamar Mandi : 4 ruang
- i. Kolam ikan lele : 3 kolam

**B. Deskripsi Data Khusus**

4. Problematika Kesehatan Mental pasien Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

Problematika adalah berbagai persoalan sulit yang dihadapi oleh makhluk hidup, suatu permasalahan jiwa yang mana hal tersebut tidak diinginkan oleh mereka, termasuk manusia. Problematika kesehatan mental yang dialami oleh pasien di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo ini antara lain: *depresi*, *mood* dan *kecemasan*, *stress*, gangguan Disintegratif anak, *Pshycasthenia* dan gangguan rett.

a. Problematika

Adapun macam-macam problematika kesehatan mental di rumah terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo ialah seperti yang disampaikan dalam hasil wawancara oleh bapak ketua lembaga Heru Setyawan sebagai berikut:

Ada beberapa macam mbak dalam permasalahan kesehatan mental yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini, antara lain Depresi, mood dan kecemasan, *Psycasthenia*, dan perilaku bunuh diri. Hal tersebut terjadi karena permasalahan yang ada pada diri pasien, yang mana pada dasarnya tiap pasien memiliki latar belakang yang berbeda maka berbeda pula dalam permasalahan kesehatan mental yang mereka hadapi. Saya mengetahui penyakit yang ada pada diri pasien karena para pasien telah lama tinggal disini dan saya berkontak langsung dengan mereka.<sup>80</sup>

Pernyataan ketua lembaga tersebut juga diperkuat oleh kepala desa Paringan yang bernama Suwendi SH, Adapun kondisi problematika kesehatan mental di rumah terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo ialah seperti yang disampaikan dalam hasil wawancaraberikut hasil wawancaranya:

Macam-macam problematika kesehatan mental yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo sejauh yang saya tahu adalah, mood dan kecemasan, depresi pasien yang berlebihan, *Bipolar*, dan insomnia. *Bipolar* adalah suatu gangguan yang disertai dengan dua episode *mood* yang berbeda yang seringkali muncul pada diri individu. Sedangkan *insomnia* ini adalah kejadian silit tidur pada diri pasien yang mana pada jam seharusnya tidur dia tidak dapat tidur, hal ini dikarenakan beberapa hal

---

<sup>80</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/09-05/2018.



seperti depresi dan gangguan kejiwaan. Bahkan sepuluh persen pasien dapat tidur jika ia mengkonsumsi obat tidur. Pasien yang mengalami insomnia cenderung bergantung terhadap obat tidur dan jika ia tidak minum obat tersebut maka ia akan merasa gelisah bahkan sulit untuk memejamkan mata.<sup>81</sup>

Dari pernyataan di atas terdapat pernyataan pendukung lainnya yang disampaikan oleh pengurus Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo tentang macam-macam problematika kesehatan mental yang dialami pasien, dengan pernyataan sebagai berikut:

Di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini banyak macam problematika kesehatan mental yang dialami masing-masing pasien, seperti beberapa pasien yang terlihat jelas problematika kesehatan mentalnya yaitu; depresi pada anak, gangguan kecemasan berpisah, dan gangguan disintratif anak. Permasalahan gangguan jiwa tersebut bahkan sudah terjadi pada saat masa kanak-kanak, hal itulah yang menyebabkan erkadang bisa dikatakan bahwa sakit dalam gangguan mental ini disebabkan dari faktor keturunan.<sup>82</sup>

Depresi adalah gangguan yang sering ada pada pasien, pada gejala awal depresi nampak jelas dialami oleh pasien. Pernyataan di atas juga diperkuat dari salah satu karyawan yang bernama Suti, seperti berikut pernyataannya:

Untuk macam-macam problematika kesehatan mental yang dialami pasien di rumah terapi jiwa Margo Widodo sejauh yang saya ketahui adalah: depresi, mood yang cenderung berubah-ubah dan stress. Tiap pasien memiliki tingkat emosi yang berbeda-beda, maka berbeda pula terhadap permasalahan yang diderita.<sup>83</sup>

---

<sup>81</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/09-05/2018.

<sup>82</sup> Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/20-05/2018.

<sup>83</sup> Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/20-05/2018.

Macam-macam kesehatan mental yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo memang berbeda-beda ada beberapa hal seperti depresi dll. Pernyataan tersebut diperkuat oleh ibu Lamini, salah satu pengurus di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo, yaitu:

Macam-macam problematika kesehatan mental yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo yang saya ketahui yaitu, depresi, mood yang berubah-ubah, insomnia, gangguan rett dan masih banyak lagi. Para pasien yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo kini menjalani pemeriksaan saat pertama kali masuk, agar dapat mengetahui gangguan kesehatan mental yang ada dalam diri pasien.<sup>84</sup>

Problematika kesehatan mental yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini dapat dikatakan bahwa gangguan yang mereka alami antara lain, depresi mood dan kecemasan, Insomnia, gangguan rett dll. Dalam suatu permasalahan kesehatan mental tentu tanda-tanda awal problematika tersebut, sesuai dengan pernyataan dari bapak Heru, antara lain:

Macam-macam problematika kesehatan mental yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo yang saya ketahui yaitu, depresi, mood yang berubah-ubah, insomnia, gangguan rett dan masih banyak lagi. Para pasien yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo kini menjalani pemeriksaan saat pertama kali masuk, agar dapat mengetahui gangguan kesehatan mental yang ada dalam diri pasien.<sup>85</sup>

Tanda-tanda awal problematika kesehatan mental yang ada pada diri pasien Margo Widodo berbeda-beda sesuai dengan permasalahan mereka, hal ini sesuai dengan pernyataan bapak Suwendi SH, selaku kepala desa Paringan:

---

<sup>84</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/28-05/2018.

<sup>85</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/09-05/2018.

Tanda-tanda awal yang ada pada diri pasien sebelum mengalami problematika kesehatan mental yang akut antara lain; takut yang berlebihan atau paranoid, malas gerak, suka bermalas-malasan dan sulit untuk istirahat atau tidur, sehingga pada diri pasien merasa dirinya atau jiwanya tidak tenang. Sedangkan yang dialami pasien paranoid itu adalah suatu gejala yang dirasakan pasien, pasien merasa takut yang berlebihan dan tidak sewajarnya, jadi pasien disini tidak memiliki kepercayaan yang tinggi. Takut yang dialaminya bukan karena setan akan tetapi takut tersebut karena orang lain dan rasa curiga yang berlebihan.<sup>86</sup>

Pernyataan diatas didukung dengan adanya pernyataan oleh salah satu pengurus rumah terapi jiwa Margo Widodo, sebagai berikut:

“Tanda-tanda awal yang dialami anak tersebut terlihat saat di masih kanak-kanak, seperti: anak cenderung pesimis, tidak mudah bergaul dengan temannya, dan merasa bahwa kesendiriannya menyenangkan. Anak terlihat pasif dan kurang lancar dalam berinteraksi dengan teman lainnya.”<sup>87</sup>

Tanda-tanda awal problematika kesehatan mental yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo yang dinyatakan oleh ibu Lamini, sebagai berikut:

Dari kondisi yang saya ketahui disini tanda awal mula pasien mengalami problematika kesehatan mental adalah pasien merasa sedih, memiliki niat untuk mengakhiri hidup dan terkadang tidak dapat mengendalikan diri. Pernah ada pasien yang disini dulunya hampir mengakhiri hidupnya karena dirinya merasa sangat beban untuk menjalani kehidupannya dan merasa sendiri. Hal ini yang harus diwaspadai oleh keluarga, selalu memperhatikan anggota keluarganya agar tidak terjadi hal-hal yang negative.<sup>88</sup>

Dari pernyataan yang ada di atas maka kita dapat mengetahui apa saja macam-macam dan tanda-tanda yang dialami oleh pasien di rumah terapi jiwa Margo Widodo, peneliti juga menanyakan kondisi problematika kesehatan mental yang ada di rumah terapi jiwa Margo

---

<sup>86</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/09-05/2018

<sup>87</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:01/W/20-05/2018

<sup>88</sup> Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/28-05/2018

Widodo. Dari pernyataan yang disampaikan oleh bapak Heru selaku ketua lembaga, sebagai berikut:

Problematika kesehatan mental di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo sejauh ini memang banyak yang belum mengetahui bagaimana keadaan Rumah Terapi Jiwa ini yang sudah berdiri sejak tahun 1990, maka tidaklah heran jika banyak yang hanya memandang sebelah mata saja dan menimbulkan pro kontra saja dan pada akhirnya sekarang menjadi wadah penyembuhan penderita jiwa. Akan tetapi niat utama disini adalah memberikan hak kepada semua manusia bahwa semua manusia yang sakit berhak untuk sembuh. Problematika kesehatan mental yang dialami pasien anatara lain: depresi dan bipolar.<sup>89</sup>

Hal tersebut didukung pernyataan dari bapak Suwendi SH, selaku kepala desa di Paringan, beliau menyatakan bahwa problematika kesehatan mental yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini sangat bermanfaat bagi para pasien jiwa, seperti pernyataannya sebagai berikut:

Sejak adanya Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo ini banyak dari keluarga penderita jiwa yang merasa tertolong, dikarenakan dari pihak keluarga yang tidak mampu mengurus secara mandiri. Adapun permasalahan kesehatan mental pada pasien yaitu Stres sehingga disini pasien menjadi penyendiri enggan berkomunikasi dengan yang lain dan akibatnya mereka sering marah-marah dan sulit dalam tidur.<sup>90</sup>

Hal ini yang harus ditekankan kepada pengurus pasien, bahwasannya para pasien yang menderita permasalahan jiwa harus senantiasa didukung agar kesehatan dapat kembali pulih. Dan kesembuhan mereka harus semaksimal mungkin, seperti yang di ungkapkan oleh salah satu pengurus rumah terapi jiwa Margo Widodo, antara lain:

Kondisi problematika kesehatan yang dialami penderita jiwa di sini berbeda-beda dan dari masalah yang berbeda pula, akan tetapi usaha yang dilakukan pihak Rumah Terapi Jiwa ini diusahakan semaksimal mungkin untuk

---

<sup>89</sup> Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/09-05/2018

<sup>90</sup> Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:01/W/09-05/2018

tercapainya keinginan untuk penyembuhan secara menyeluruh dengan cara bertahap. Problematika kesehatan mental yang terjadi pada pasien antara lain stres, depresi. Hal ini dapat dilihat dari keadaan pasien yang mana terlihat merasa sedih dan terus menangis tanpa diketahui penyebabnya bahkan seringkali merasa bersalah tanpa sebab.<sup>91</sup>

Pernyataan di atas didukung oleh pernyataan dari karyawan di rumah terapi jiwa Margo Widodo, ibu Suti sebagai berikut:

Problematika kesehatan mental yang dialami pasien bervariasi, karena asal dan latar belakang yang berbeda pula. Hal ini dapat dilihat dari gejala-gejala yang mereka alami semasa di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo yang saya ketahui antara lain, terdapat kecemasan pasien yang tinggi, sering berteriak (depresi) dan gangguan pada anak. Karena terdapat pasien ibu dan anak disini.<sup>92</sup>

Hal yang sama disampaikan juga oleh ibu Lamini selaku pengurus di rumah terapi jiwa Margo Widodo tentang kondisi kesehatan mental yang dialami pasien di rumah terapi jiwa Margo Widodo, sebagai berikut:

Kesehatan mental yang dialami oleh pasien penderita jiwa tidak semua sama, mereka hadir dari keluarga dan permasalahan yang berbeda pula. Saya sering melihat setiap pasien baru yang datang di rumah terapi jiwa Margo Widodo, yaitu depresi, cemas yang berlebihan, kelainan jiwa pada masa kanak-kanak, Psikoneorosa. Pengurus rumah terapi jiwa harus memahami penyakit apa saja yang ada pada diri pasien guna penyembuhan agar lebih mudah.<sup>93</sup>

Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa kondisi problematika kesehatan mental yang ada dan tanda-tanda di rumah terapi jiwa Margo Widodo ada beberapa hal antara lain yang utama adalah depresi, mood dan cemas yang berlebihan, stress, gangguan rett, dll. Beberapa permasalahan kesehatan mental yang timbul menyebabkan para pasien menjadi kehilangan hak hidup normal seperti yang lainnya.

---

<sup>91</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:01/W/20-05/2018

<sup>92</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:01/W/20-05/2018

<sup>93</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:01/W/28-05/2018

Bahkan mereka merasa terasingkan dan merasa sendiri sehingga motivasi hidup turun dan hilangnya rasa percaya diri.

b. Pemicu Problematika Kesehatan Mental

Problematika kesehatan mental di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo di picu oleh depresi, mood dan kecemasan, stress, kelainan jiwa pada masa kanak-kanak, Psychasthenia, depresi pada anak dan penyakit kejiwaan Psikosomatik seperti yang disampaikan oleh bapak ketua lembaga Heru Setyawan faktor pemicunya antara lain:

Problematika kesehatan mental pada pasien di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo ini banyak pemicunya antara lain depresi, mood dan kecemasan, stress, kelainan jiwa pada masa kanak-kanak, Psychasthenia, depresi pada anak dan penyakit kejiwaan Psikosomatik. Tiap pasien memiliki faktor pemicu yang berbeda-beda.<sup>94</sup>

Pernyataan yang disampaikan oleh bapak Heru ketua lembaga rumah terapi jiwa Margo Widodo didukung oleh pernyataan bapak Suwendi SH sebagai berikut:

Faktor pemicu problematika kesehatan mental di rumah terapi jiwa yang dialami oleh pasien berbeda-beda, seperti Psikosa, Psikosomatik, dan rasa cemas. Hal itulah yang membuat pasien terapi jiwa mengalami insomnia dan bahkan sampai 2 hari tidak tidur. Insomnia menyebabkan kondisi pasien cenderung menurun. Banyak faktor pemicu permasalahan kesehatan mental pada diri pasien antara lain problem rumah tangga, masalah ekonomi dan masih banyak lagi.<sup>95</sup>

Faktor pemicu problematika kesehatan mental yang dialami pasien memang berbeda-beda, faktor dari keluarga dapat juga memicu

---

<sup>94</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/09-05/2018.

<sup>95</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/07-06/2018

permasalahan kesehatan mental, seperti yang disampaikan oleh Syafira sebagai berikut:

Faktor pemicu problematika kesehatan mental di rumah terapi jiwa yang dialami oleh pasien ada beberapa macam dan tiap pasien berbeda. Seperti pasien yang baru datang kemarin faktor pemicunya adalah tekanan dari keluarga yang menekannya untuk bekerja. Hal tersebut membuat pemikiran pasien merasa tertekan. Sedangkan lapangan pekerjaan sekarang sulit dan perlu bersabar dalam mencari pekerjaan. Ada juga ejekan dari lingkungan yang selalu mengatakannya bahwa ia adalah seorang pengangguran, serta faktor ekonomi, hal itulah yang menjadi awal mula pasien mengalami permasalahan kesehatan mental.<sup>96</sup>

Faktor ekonomi memang menjadi salah satu pengaruh terbesar bagi seseorang, hal ini juga nampak pada beberapa pasien yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo, seperti yang disampaikan oleh, karyawan di rumah terapi jiwa ibu Suti, sebagai berikut:

Faktor pemicu problematika kesehatan yang dialami pada pasien di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini antara lain: faktor ekonomi, faktor rumah tangga atau broken home, yang mana akhirnya para pasien mengalami depresi yang berlebihan dan menjadi problematika kesehatan mental. Bahkan dari permasalahan yang dialami pasien menyebabkan gangguan yang membuat pasien sulit tidur (insomnia).<sup>97</sup>

Dalam bersosialisasi seseorang juga terkadang mengalami permasalahan, kurang percaya diri dalam berinteraksi dengan lingkungan. Terkadang kesalah pergaulan yang membuat pasien mengalami gangguan mental. seperti pernyataan yang disampaikan oleh ibu Lamini, sebagai berikut:

Faktor pemicu problematika kesehatan mental yang dialami oleh pasien di rumah terapi jiwa Margo Widodo disebabkan oleh beberapa hal antara lain: *pertama*, faktor genetik atau keturunan, ada salah satu keluarga pasien yang ternyata dulunya ada anggota keluarga yang juga pernah mengalami gangguan

---

<sup>96</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/20-05/2018

<sup>97</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:01/W/20-05/2018

mental, selain itu pikiran yang berat juga dapat berpengaruh besar terhadap permasalahan kesehatan mental. *kedua*, faktor sosial dan budaya hal ini dapat terjadi jika seseorang tidak dapat memilah-milah dalam beradaptasi, bahkan ketidakmampuan seseorang dalam beradaptasi memicu gangguan jiwa.<sup>98</sup>

5. Upaya penanggulangan problematika kesehatan mental Melalui Pendekatan Pendidikan Islam di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

Permasalahan kesehatan mental yang terjadi pada pasien di Rumah terapi jiwa Margo Widodo diharapkan ada upaya-upaya yang dilakkan oleh pengurus dalam penyembuhannya. Dalam hal ini upaya penanggulangan problematika kesehatan mental melalui pendekatan pendidikan islam yang ada di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo sudah mengalami peningkatan dan upaya yang menyenangkan jika diterapkan dengan baik. seperti yang disampaikan oleh ketua lembaga yang bernama bapak Heru Setyawan sebagai berikut:

“Pendekatan Pendidikan Islam yang diterapkan di rumah terapi jiwa Margo Widodo adalah muhasabah, membiasakan para pasien untuk melakukan wudhu, mengajari pasien untuk melaksanakan salat, membaca zikir dan membaca al-Qur’an. Menerapkan hal tersebut bukanlah sesuatu hal yang mudah karena kita menerapkan kepada penderita jiwa orang yang kesehatannya kurang stabil. Pembimbing keagamaan yang mengajari para pasien harus benar-benar menguasai agama yang kuat dan memahami psikologi para pasiennya.”<sup>99</sup>

Pernyataan ini didukung juga oleh hasil wawancara dari kepala Desa yang bernama Suwendi SH, sebagai berikut pernyataannya:

“Pendekatan yang digunakan dalam penanganan di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini ada beberapa macam diantaranya adalah, mengadakan salat secara berjama’ah, belajar menghafal surat-surat pendek, riyadhah dan berzikir. Beberapa

---

<sup>98</sup> Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:01/W/28-05/2018

<sup>99</sup> Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/03-06/2018.



kegiatan tersebut diusahakan diterapkan kepada pasien guna memberikan rasa aman dan tenang terhadap pasien. Dengan pasien sering melakukan kegiatan-kegiatan Pendidikan Agama Islam itu maka pasien akan lebih mudah dalam mengenal kembali Allah, dan akan lebih membantu dalam penyembuhan, yang diharapkan adalah ketenangan pasien.”<sup>100</sup>

Dari pernyataan diatas, didukung oleh pernyataan dari mbak Syafira selaku pengurus di rumah terapi jiwa Margo Widodo, sebagai berikut:

Pendekatan Pendidikan Agama Islam yang ditanamkan kepada pasien antara lain salat, zikir, membaca al-Qur'an dan menghafal surat pendek. Pembimbing keagamaan juga perlu menyiapkan kesabaran yang ekstra untuk memberikan pendidikan kepada para pasien, seperti mengajak berbicara dan menyampaikan apapun agar pasien tidak merasa jenuh dan kesal ketika proses kegiatan berlangsung.<sup>101</sup>

Upaya penanggulangan dengan pendekatan Pendidikan Agama Islam dirasa cukup menarik dan para pasien menjadi merasa lebih tenang dan aman, sehingga para pengurus rumah terapi jiwa mencoba menerapkan pendekatan dengan Pendidikan Agama Islam, antara lain sebagai berikut:

“Pendekatan pendidikan Islam yang digunakan pengurus dalam penyembuhan para pasien ini antara lain, mengajarkan wudhu, mengajarkan bacaan-bacaan salat, mengajarkan salat dan membaca iqra'. Hal ini bertujuan agar pasien dapat mengingat Allah, yang mana telah mereka lupakan dan tidak diingat sama sekali”.<sup>102</sup>

Dalam upaya penanggulangan penyembuhan melalui pendekatan Pendidikan Agama Islam, tentu pengurus juga harus menerapkan kegiatan-kegiatan bagi para pasien, guna membuat pasien merasa memiliki kegiatan dan tidak selalu berdiam diri. Hal tersebut disampaikan oleh bapak Heru, selaku ketua lembaga rumah terapi jiwa Margo Widodo menyampaikan kegiatan-kegiatan yang diterapkan pada pasien, antara lain:

---

<sup>100</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01W/05-06/2018.

<sup>101</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:01/W/07-06/2018

<sup>102</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:01/W/11-06/2018

Banyak kegiatan yang kami berikan kepada para pasien guna memberi kegiatan dan tanggung jawab terhadap mereka. Kegiatan yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo antara lain; membudidayakan lele, mencuci motor para pengurus rumah terapi jiwa Margo Widodo, piket pagi dan sore. Dengan adanya kegiatan-kegiatan ini para pasien lebih merasa memiliki kegiatan dan tagging jawab terhadap pekerjaannya.<sup>103</sup>

Kegiatan-kegiatan yang mulai diterapkan di rumah terapi jiwa Margo Widodo bertujuan agar para pasien lebih cepat menghilangkan rasa bosan, jenuh dan terlalu banyak melamun. Sesuai dengan pernyataan bapak Suwendi SH, tentang kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan:

“Kegiatan yang diadakan di rumah terapi jiwa Margo Widodo guna memberikan kesibukan bagi para pasien antara lain; membudidayakan ikan lele, bagi para wanita dianjurkan mengikuti pelaksanaan memasak di dapur, bagi pasien laki-laki ada yang ikut membersihkan lingkungan atau gotong royong. Kesibukan yang ada membuat para pasien menjadi lebih bahagia dan tidak murung serta berkurang pula kegiatan melamun secara terus-menerus.<sup>104</sup>

Dari semua pernyataan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa upaya penanggulangan yang dilakukan dengan berbagai macam cara, salah satunya dengan medis itu sudah jelas dan pasti digunakan, maka disini Rumah Terapi Jiwa Margo widodo juga menerapkan hal yang cukup berbeda yaitu dengan menanamkan kerohanian dengan mengajarkan mereka untuk sholat, membaca Al-Qur’an, zikir serta puasa.

Meskipun masih ada beberapa masalah yang harus terus diperbaiki seperti masih ada para pasien yang belum mengikuti kegiatan yang telah ditetapkan, masih sulit terutama jika di ajari sholat maupun mmbaca Al-Qur’an, akan tetapi dari pihak pengurus Rumah Terapi Jiwa tersebut tetap

---

<sup>103</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:01/W/03-06/2018

<sup>104</sup>01/W/05-06/2018

berusaha untuk menerapkannya guna memberikan kesembuhan dengan mengingat sang pencipta. Disini ketua lembaga menginginkan adanya keseimbangan antara medis dan kerohanian bahkan yang paling utama adalah dukungan atau motivasi dari keluarga. Pernyataan ini didukung juga oleh hasil wawancara dari pengurus Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo yang bernama Syafira, sebagai berikut pernyataannya: “Upaya yang dilakukan adalah memberikan dukungan kepada para penderita jiwa dan selalu memberikan motivasi agar para pasien mempunyai harapan untuk sembuh. Beberapa cara dilakukan guna penyembuhan lebih maksimal”.<sup>105</sup>

Para pengurus Rumah Terapi Jiwa tidak pernah merasa putus asa ataupun merasa terbebani akan tetapi mereka justru mengupayakan berbagai cara agar pasien tersebut dapat sembuh dan pulih kembali. Hal ini terlihat dari ungkapan ibu Lamini istri bapak Heru S sekaligus pengurus Rumah Terapi Jiwa Mago Widodo

“Berbagai macam upaya yang kami usahakan untuk memberikan penanganan yang terbaik, salah satunya adalah memberikan pendidikan atau pengenalan kembali tentang agama islam dan mungkin mereka sering tinggalkan. Terutama disini bapak lebih telaten untuk membimbing para pasien untuk melakukan ibadah sholat dan ngaji.”

Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam penanganan problematika kesehatan mental pada tiap pasien ada yang berbeda sesuai dengan permasalahan masing-masing, hal ini sesuai dengan pernyataan dari bapak Heru selaku ketua rumah terapi jiwa Margo Widodo

---

<sup>105</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:01W/07-06/2018.

“Selain membaca al-Qur’an, melaksanakan salat, riyadah, puasa dan zikir di sini pasien juga ada yang diberi suatu amalan yang dilakukan pasien, seperti pada pasien yang mengalami gangguan stress yaitu dengan dibiasakan membaca “YAA KHALIQ YAA HADI” dan “YAA SALAM YAA SYAAFI dibaca 11 kali setelah salat berjama’ah, kami memilih 11 kali karena tidak terlalu banyak sehingga para pasien tidak merasa kesulitan. Sementara untuk pasien yang mengalami depresi tinggi atau gangguan yang sangat hebat biasanya pembina keagamaan menempatkan pasien tersebut jadi satu dan tidak bersama dengan pasien yang lainnya adapun amalan yang diterapkan yaitu “YAA MALIK YAA QADIR dan Al-Fatihah sebanyak 11 kali. Menerapkan terapi dengan amalan ini tidak mudah karena para pasien terkadang mengalami mood yang berubah-ubah.<sup>106</sup>

6. Faktor pendukung, penghambat penanganan problematika kesehatan mental melalui pendekatan pendidikan Islam di rumah terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten

Penanganan problematika kesehatan mental melalui pendekatan pendidikan islam pasti ada hal yang mendukung dan menghambat dalam penerapannya, sama seperti halnya yang ada di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo. Dengan hal yang mendukung maka pemberian penanganan akan berjalan dengan baik dan para pasien akan merespon dengan maksimal, akan tetapi penghambatnya juga akan mempengaruhi berjalannya penanganan kesehatan mental para pasien.

Dengan adanya pendukung pemberian penanganan kesehatan mental dan pasien mampu mengikuti dan melaksanakan kegiatan yang telah ada di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo tetapi masih ada permasalahan maka akan terus selalu melakukan perbaikan dan menyelesaikan permasalahan yang ada agar penghambat itu berkurang dan penanganan kesehatan mental para pasien dapat tercapai secara maksimal.

---

<sup>106</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:01/W/22-12/2018

Adapun pendukung pemberian penanganan kesehatan mental bagi para pasien melalui pendekatan pendidikan islam di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo sebagai berikut, seperti yang disampaikan oleh bapak Heru Setyawan selaku ketua lembaga, berikut ini hasil wawancaranya:

Untuk faktor pendukung dalam penanganan problematika ini tentu ada, untuk pendukung nya adalah hal-hal kerohanian yang mereka lakukan seperti puasa, sholat, membaca al-Qur'an, zikir dan juga Ruqyah selain tenaga medis motivasi keluarga adalah yang utama. Keluarga memberikan motivasi dan kasih sayang kepada para pasien hal ini justru akan membuat para pasien lebih cepat dalam penyembuhannya. Dengan adanya dukungan dari keluarga pasien merasa dibutuhkan dan merasa dikhawatirkan. Dengan begitu semangat mereka untuk sembuh akan lebih besar.<sup>107</sup>

Hal ini sebagaimana yang disampaikan dalam pernyataan dari kepala desa Paringan yang bernama bapak Suwendi SH, yaitu sebagai berikut:

Penanganan pendekatan Pendidikan Islam pendukung yang diterapkan di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo sejauh ini melalui pendekatan islam antara lain dengan mengajari mereka untuk beribadah mendirikan sholat 5 waktu dan membaca al-Qur'an, dan melakukan kebiasaan yang positive, disediakan aula untuk melakukan kegiatan keagamaan. Hal ini cukup berpengaruh terhadap kejiwaan pasien. Disana juga disediakan alat-alat untuk mengaji al-Qur'an, buku bacaan tentang agama dan karpet untuk belajar agama.<sup>108</sup>

Pernyataan ini didukung dengan adanya pernyataan dari pengurus Rumah Terapi Jiwa yang bernama ibu Lamini, pernyataannya ialah sebagai berikut:

“Untuk faktor pendukungnya yaitu mereka para pasien mulai dapat diatur artinya kita pihak RTJ menerapkan keimanan yang dilaksanakan seperti zikir, sarana prasarana dan pengetahuan agama yang dimiliki oleh pembimbing. Hal tersebut adalah yang paling utama karena jika pembimbing keagamaan tidak menguasai Pendidikan Agama Islam maka akan sulit pula memberikan pengertian terhadap pasien.”<sup>109</sup>

---

<sup>107</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:06/W/11-06/2018.

<sup>108</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode:06/W/20-06/2018.

<sup>109</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/22-06/2018.

Pernyataan tersebut didukung oleh salah satu pengurus di rumah terapi jiwa, anak dari bapak Heru. Pernyataannya sebagai berikut:

Faktor pendukung yang pertama adalah kasih sayang yang kami berikan dengan begitu mereka akan terbiasa melakukan hal yang baik begitu juga jika kita mengajarkan hal yang positif seperti ibadah akan lebih mudah. Kasih sayang dari para pengurus di rumah terapi ini sangat penting bagi para pasien. Hal yang penting lagi adalah pengetahuan tentang keagamaan oleh pembimbing, hal ini yang sangat utama. Jika pembimbing menguasai tentang keagamaan maka akan lebih mudah dalam penerapannya.<sup>110</sup>

Dari semua hasil wawancara yang diperoleh ialah bahwa faktor pendukungnya meliputi dengan adanya para pengurus yang sudah berkompoten dalam membimbing keagamaan, sarana prasarana dan keikutsertaan para pengurus dalam memotivasi para pasien serta memperbaiki dan memberi masukan terhadap hal-hal yang masih belum maksimal, hal ini juga didukung oleh lingkungan yang berbasis pesantren dan didukung pula oleh sebagian keluarga.

Ketua lembaga Rumah Terapi Jiwa juga menerapkan kerohanian seperti, sholat, membaca Al-Qur'an, zikir dan puasa. Dari sini para pengurus harus menerapkan kegiatan tersebut dengan perlahan dan sabar agar para pasien dapat menerima dan dapat melaksanakan kegiatan secara maksimal. membantu mereka untuk dapat menuju kesembuhan.

Dalam suatu proses penyembuhan ada pendukung pasti juga adapula faktor penghambat yang terjadi dalam pemberian penanganan kesehatan mental salah satunya adalah faktor keluarga yang kurang dalam memberikan

---

<sup>110</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/30-06/2018.

semangat, dukungan atau motivasi sehingga para pasien dapat lebih komplrit dan maksimal dan merasa percaya diri. Sehingga tumbuh rasa keinginan untuk sembuh dan membahagiakan keluarga. Hanya 70% keluarga pasien di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo yang masih peduli dan selalu memotivasi.

Hal ini sesuai dengan pernyataan yang di ungkapkan bapak Heru selaku ketua lembaga rumah terapi jiwa Margo Widodo:

Faktor penghambat dalam penanganan adalah kurangnya dukungan dari keluarga, mood pasien yang tidak stabil, faktor lingkungan dan pasien masih sulit untuk di atur. Hal ini yang mempengaruhi penyembuhan pasien menjadi lebih lambat dan kurang maksimal. Karena memberikan arahan kepada penderita jiwa memang lebih sulit daripada orang yang jiwanya normal. Kurangnya tenaga kerja keagamaan. Hal ini yang menyebabkan kurangnya kondusifitas dalam pemberian penanganan. Akan tetapi para pengurus menjadikan hambatan ini sebagai koreksi kedepan agar penanganannya lebih baik lagi. Dan hasilnya maksimal sehingga para pasien segera pulih.<sup>111</sup>

Pernyataan di atas diperkuat dengan hasil wawancara peneliti dengan kepala desa Paringan bapak Suwendi SH sebagai berikut:

Faktor penghambat yang di alami para pengurus terapi jiwa yaitu pada saat pemberian motivasi hidup, para pasien masih belum bisa menelaah dengan baik. Begitupula dalam penerapan agama Islam mereka seperti lupa akan fitrahnya sehingga pihak lembaga harus ekstra dalam penanganan dalam penyembuhan, serta pasien yang sulit untuk diatur. Kurangnya tenaga pembimbing yang sesuai kebutuhan, artinya pembimbing dalam keagamaan kurang.<sup>112</sup>

Perlunya pembimbing keagamaan menguasai Pendidikan Agama Islam adalah, agar mempermudah mereka untuk melakukan pendekatan dengan pasien. Sehingga kekurangan SDM sangat berpengaruh terhadap proses penanganan kesehatan mental pasien. Pernyataan selanjutnya di dukung oleh pengurus rumah terapi jiwa Margo Widodo ibu Lamini, sebagai berikut:

---

<sup>111</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/11-06/2018

<sup>112</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/20-06/2018

Faktor penghambat dalam proses penyembuhan problematika kesehatan mental ini antara lain, *pertama* yaitu keluarga, keluarga merasa malu dengan keadaan pasien hal ini berdampak pada pasien yang terlambat mengkonsumsi obat dan berdampak fatal. *Kedua*, kurangnya SDM pembimbing keagamaan, pembimbing keagamaan disini hanya berjumlah satu sedangkan menangani pasien yang menderita jiwa tersebut tidak mudah. Hal itulah yang menghambat proses penyembuhan..<sup>113</sup>

Pernyataan di atas diperkuat oleh pengurus rumah terapi jiwa Margo

Widodo, yaitu safira yang mana pernyataannya sebagai berikut:

Faktor penghambat yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini terlihat dari mood pasien yang beragam dan sulit di tebak, hal tersebut menyebabkan pengurus rumah terapi jiwa kesulitan dalam penerapan agama Islam yang akan diterapkan seperti salat, membaca ai-Qur'an dll. Kurangnya tenaga pengajar keagamaan. Untuk pembimbing pokok di rumah terapi jiwa Margo Widodo baru ada 1 saja yang benar-benar menguasai agama, sehingga dapat sangat mudah pembimbing melakukan pendekatan dengan pasien..<sup>114</sup>

Dengan semua pendukung dan penghambatnya pemberian penanganan kesehatan mental melalui pendekatan pendidikan islam terus dilakukan agar tercapai pasien atau penderita jiwa yang sehat dan beriman. Hal inilah yang diharapkan dalam proses terapi jiwa di Margo Widodo.

---

<sup>113</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/01-10/2018

<sup>114</sup>Lihat pada transkrip wawancara dalam lampiran penelitian ini, Kode: 01/W/02-10/2018





**BAB V**  
**ANALISIS DATA**

**A. Problematika Kesehatan Mental Serta Faktor Pemicunya di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo**

Problema adalah berbagai persoalan-persoalan sulit yang dihadapi dalam proses pemberdayaan, baik yang datang dari individu Tuan Guru (faktor eksternal) maupun dalam upaya pemberdayaan masyarakat Islami secara langsung dalam masyarakat.

Keadaan pasien di rumah terapi jiwa Margo Widodo memang banyak yang belum mengetahui bagaimana keadaan Rumah Terapi Jiwa ini yang sudah berdiri sejak tahun 1990, maka tidaklah heran jika banyak yang hanya memandang sebelah mata saja dan menimbulkan pro kontra saja dan pada akhirnya sekarang menjadi wadah penyembuhan penderita jiwa.

Banyak sekali macam-macam gangguan kesehatan mental. gangguan penyakit kesehatan mental ini dapat bervariasi dari taraf yang ringan sedang sampai gangguan kesehatan mental yang berat. Problematika kesehatan mental sangat mengganggu kehidupan keseharian penderitanya, apalagi gangguan yang diderita juga cukup berat. Perlakuan untuk masing-masing gangguan kesehatan mental juga bervariasi. Tergantung jenis dan penyebab gangguan dan kesehatan mental tersebut.<sup>115</sup>

Problematika kesehatan mental yang ada pada diri pasien Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo pada awalnya memang belum terlalu banyak diketahui para masyarakat di desa Paringan. bapak Heru adalah salah satu relawan sosial yang memang dari awal sudah membangun keinginan untuk merehabilitas para penderita jiwa yang kerap kali mendapat pandangan sebelah mata dari masyarakat. Problematika kesehatan mental yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini antara lain, stress, depresi, mood dan kecemasan, psycasthenia dll.<sup>116</sup>

Stres adalah keadaan ketika seseorang mengalami tekanan yang sangat berat, baik secara emosi maupun mental. sehingga yang terjadi adalah seseorang yang stress akan tampak gelisah, cemas dan mudah tersinggung. Stress juga dapat mengganggu konsentrasi dan pada kasus tertentu akan memicu depresi. Stres bukan saja dapat mempengaruhi penderitanya saja tapi juga dapat

---

<sup>115</sup>Sofyan., Kesehatan Jasmani dan Rohani, 56-57.

<sup>116</sup>Drajat, *Kesehatan Mental*, 11

berdampak kepada cara bersikap dan kesehatan fisik penderitanya. Contohnya yaitu: a. menjadi menyendiri dan enggan berinteraksi b. enggan makan atau makan secara berlebihan c. Marah-marah dan terkadang kemarahan itu sulit dikendalikan dan lain-lain.<sup>117</sup>

Gangguan kecemasan adalah kondisi psikologi ketika seseorang mengalami rasa cemas berlebihan secara konstan dan sulit dikendalikan, sehingga berdampak buruk terhadap kehidupan sehari-harinya. Bagi sebagian orang normal, rasa cemas biasanya timbul pada kejadian tertentu saja, misalnya saat akan menghadapi ujian sekolah atau wawancara kerja. Namun pada gangguan kecemasan, rasa cemas itu kerap timbul pada tiap situasi. Itu sebabnya orang yang mengalami kondisi ini akan sulit merasakan rileks dari waktu ke waktu.

Depresi pada anak, adalah perasaan sangat sedih, bisa disebabkan oleh kehilangan sesuatu yang betul-betul disayangi atau peristiwa kesedihan yang teramat dalam lainnya, namun kadarnya melebihi peristiwa tersebut, dan berlangsung melebihi jangka waktu yang semestinya. Kesedihan dan ketidagembiraan adalah emosi manusia yang umum, terutama sekali reaksi terhadap keadaan bermasalah. Untuk anak, beberapa situasi bisa termasuk kematian orang tua, perceraian, seorang teman pindah rumah, kesulitan menyesuaikan diri di sekolah, dan kesulitan berteman. Kadangkala meskipun

---

<sup>117</sup>*Ibid.*, 80.

perasaan sedih melebihi ukuran peristiwa atau berlangsung lebih lama dibandingkan yang diharapkan.<sup>118</sup>

Gangguan *rett* adalah gangguan genetika langka pada anak perempuan yang menyebabkan rusaknya interaksi sosial, kehilangan kemampuan berbahasa, dan gerakan yang berulang-ulang. Seorang perempuan dengan gangguan *rett* kelihatan berkembang dengan normal sampai beberapa waktu antara umur 5 bulan 4 tahun. Ketika gangguan tersebut mulai, perkembangan kepalanya lambat dan bahasa sosialnya memburuk. Ciri khas gangguan *rett* ini adalah anak menunjukkan gerakan tangan dengan kehendak hilang, tidak bisa berjalan, gerakan tubuh yang kikuk. Keterlambatan terjadi dan biasanya parah.<sup>119</sup>

*Psychastenia* adalah dimana penderita merasa tidak tenang, selalu diganggu dan dikejar-kejar, mimpi yang menakutkan, sering mengalami kompulsion (dorongan paksaan) untuk berbuat sesuatu. Sebenarnya penderita kurang mempunyai kemampuan untuk tetap dalam keadaan integrasi yang normal, repression (penekanan) terhadap pengalaman yang telah lalu.<sup>120</sup>

Beberapa macam problematika kesehatan mental diatas dapat kita lihat bahwasannya para pasien mengalami permasalahan jiwa dari berbagai faktor, sehingga pembimbing di rumah terapi jiwa mencoba melakukan proses penyembuhan melalui pendekatan pendidikan islam. Beberapa macam tanda-tanda problematika kesehatan mental yang dialami pasien antara lain: sulit tidur,

---

<sup>118</sup> *Ibid.*, 100.

<sup>119</sup> Baktiar, *Pengantar Psikiatri Klinis*, 58.

<sup>120</sup> *Ibid.*, 59.

tingkah laku yang kompulsif, kehilangan kendali, kehilangan ingatan dan konsentrasi, tidak berminat terhadap pekerjaan atau kegiatan lain dan merasa kesepian dll.<sup>121</sup> Hal inilah yang dialami para pasien sebelum terjadi depresi dll. Seharusnya keluarga mengetahui tanda-tanda tersebut agar lebih mudah dalam menangani dan lebih cepat penanganannya, sehingga problematika kesehatan mental tidak dialami.

Sebagaimana niat utama disini adalah memberikan hak kepada semua manusia bahwa semua manusia yang sakit berhak untuk sembuh. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa problematika kesehatan mental di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo kini mulai ada perhatian khusus untuk mengurus para pasien. Diyakini dengan adanya rumah terapi jiwa dapat membuat para penderita jiwa merasa memiliki hak hidup sehingga sama dengan yang lain.

Disini para pasien berasal dari berbagai kalangan yang berbeda dan tidak hanya untuk warga Paringan saja. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan ketua rumah terapi jiwa Margo Widodo juga akan menerima bahkan sengaja mencari mereka para penderita jiwa yang berasal dari luar Paringan bahkan luar Ponorogo. Dalam hal kesehatan para pasien memang sangat di utamakan dan diusahakan semaksimal mungkin untuk kesembuhannya. Maka dari itu perjuangan bapak Heru selama 20 tahun itu mulai dihargai akhirnya ada dari

---

<sup>121</sup> Sofyan, *Remaja dan Masalahnya*, 86.

beberapa dinas kesehatan dan rumah sakit jiwa yang datang dan melihat secara langsung kondisi para pasien.

Dalam kesempatan yang sama bapak Karwo akhirnya juga memanggil ketua Rumah Terapi Jiwa yaitu bapak Heru Setyawan untuk menanyakan kebenaran para pasien dan apa niat utama dari bapak Heru, dan akhirnya bapak Karwo memberikan suatu reward dan memberikan pilihan apapun yang diinginkan bapak Heru akan diberikan. Dalam kesempatan emas itu lagi-lagi bapak Heru tidak berfikir untuk memanfaatkan keadaan yang ada untuk pribadi, akan tetapi beliau memberikan satu permintaan untuk dibuatkan puskesmas untuk pengobatan para pasien jiwa, agar mereka mudah dan nyaman dalam berobat.

Sehingga apabila dilihat untuk perubahan sekarang yang ada di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo mulai berkembang dalam kepengurusannya, yang mana kita lihat sebelumnya saat belum ada perhatian khusus dari pihak dinas kesehatan dan akhirnya dalam hal medis masih kurang maksimal.

Dengan keadaan Rumah Terapi Jiwa yang mulai mendapatkan perhatian dari pemerintah maka diharapkan perkembangan dan kesembuhan para pasien terwujud dengan baik. Yang mana kita lihat kesembuhan pasien adalah tujuan utama dan keinginan terbesar para pengurus Rumah Terapi Jiwa begitu juga para keluarga pasien.

Dalam problematika kesehatan mental ada faktor pemicu yang menyebabkan terjadinya masalah kesehatan mental antara lain: faktor ekonomi,

faktor rumah tangga, keturunan, pergaulan dll.<sup>122</sup>Faktor pemicu permasalahan kesehatan mental para pasien ini tergolong berbeda-beda karena berasal dari latar belakang yang berbeda-beda pula.

Beberapa faktor pemicu terjadinya problematika kesehatan mental yang ada di rumah terapi jiwa berbeda-beda satu dengan yang lainnya. Karena memiliki latar belakang yang berbeda pula. Seperti keturunan Seseorang yang memiliki riwayat penyakit dari orangtuanya, penyakit itu dapat menurun ke dirinya bahkan ke anaknya.<sup>123</sup> Contohnya, seseorang yang terkena penyakit Diabetes, anak dari orang itu bisa terkena penyakit Diabetes juga. Tetapi, anak itu juga bisa tidak terkena penyakit Diabetes apabila sejak dini ia sudah mengatur pola makannya dengan baik.

Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwasannya suatu penyakit tentang problematika kesehatan mental dapat terjadi kepada siapa saja dan di usia berapa saja, akan tetapi hal ini dapat dicegah dengan cara pola hidup sehat dan lingkungan yang baik, serta cara seseorang dalam menghadapi suatu masalah. Sehingga bagaimana caranya agar suatu penyakit tersebut tidak mengganggu jiwa seseorang.

---

<sup>122</sup>Mulyadi, *Islam dan Kesehatan Mental*, 103.

<sup>123</sup>Anonim, *Latar Belakang Masalah Kesehatan Masyarakat*.

<https://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20777/5/Chapter%20I.pdf>. Diakses pada tanggal 12 Januari 2018, pukul 13.00 WIB.

**B. Upaya Penanggulangan Problematika Kesehatan Mental di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Melalui Pendekatan Pendidikan Islam Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.**

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan di rumah terapi jiwa Margo Widodo Permasalahan kesehatan mental yang terjadi pada pasien di Rumah terapi jiwa Margo Widodo diharapkan ada upaya-upaya yang dilakkan oleh pengurus dalam penyembuhannya. Upaya penanggulangan untuk kesehatan Mental di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo salah satunya yang wajib adalah dengan berobat ke Puskesmas untuk kontrol dan memperoleh obat. Sejak adanya Puskesmas yang ada di Paringan tersebut sangat membantu dan memudahkan para pasien dan keluarga pasien untuk mengantarnya berobat. Sehingga diharapkan kesembuhan para penderita jiwa itu akan lebih cepat dan maksimal.

Pengurus rumah terapi jiwa Margo Widodo bahkan memberikan suatu kegiatan atau aktivitas guna memberikan kesibukan kepada pasien, seperti memberi makan ikan lele atau membudidayakan lele, melakukan kerja bakti di lingkungan atau gotong royong, ikut memasak menyiapkan konsumsi dan mengikutsertakan para pasien di rumah terapi jiwa Margo Widodo dalam kegiatan lainnya. Dengan hal ini diharapkan para pasien terapi jiwa Margo Widodo akan lebih memiliki tanggung jawab terhadap suatu hal dan merasa bahwa keberadaannya dibutuhkan, dengan itu para pasien akan merasa percaya diri dan lebih mudah dalam proses penyembuhannya.



Berbagai cara upaya penanggulangannya melalui pendekatan Pendidikan Agama Islam dan kegiatan-kegiatan lainnya yang diterapkan pengurus, maka peran keluarga bagi pasien yang stay home sangatlah penting. Hal ini jelas dapat dilihat bahwa dukungan dari keluarga adalah upaya yang utama dan dapat mempercepat kesembuhan pasien. Upaya penyembuhan permasalahan kesehatan mental ini tidak hanya dari medis dan keluarga saja akan tetapi yang dilakukan di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini juga menggunakan pendekatan Pendidikan Agama Islam.

Sebagaimana yang dikemukakan ketua rumah terapi jiwa Margo Widodo disini tidak hanya memberikan penyembuhan dari medis saja, akan tetapi ketua Rumah Terapi Jiwa ini juga memberikan suatu hal yang digunakan dalam hal penyembuhan mereka dari kasih sayang utamanya dan hal kerohanian. Hal-hal kerohanian tersebut diutamakan karena dengan mereka sakit tersebut maka mereka sudah sangat jauh dari Allah dari Tuhan, dengan begitu yang diinginkan ketua Rumah Terapi adalah menyeimbangkan cara penyembuhan dan cara penanggulangan dengan hal kerohanian atau Pendidikan Agama Islam tersebut. Oleh sebab itu usaha mengfungsikan kembali spiritualitas seseorang melalui agama untuk mencapai mental yang sehat hampir satu-satunya terapi.<sup>124</sup>

Hal ini diharapkan agar dapat lebih mempercepat dalam penyembuhan para pasien. Beberapa hal yang dilakukan untuk upaya penyembuhan antara lain:

1. Zikir

---

<sup>124</sup>Burhanudin, *kesehatan Mental*, 63.

Zikir memiliki efek spiritual yang besar, yaitu sebagai penambah rasa keimanan, pengabdian, kejujuran, ketabahan dan kematangan dalam hidup. Hal ini merupakan metode yang paling baik untuk membentuk dan membina kepribadian yang utuh. Sedangkan jika ditinjau dari kesehatan mental, zikir berfungsi sebagai pengobatan, pencegahan dan pembinaan. Zikir dapat digunakan sebagai terapi dalam rangka mengatasi gangguan mental tersebut. Karena zikir mengandung unsur psikoterapeutik yang efektif.

## 2. Puasa

Amalan yang dilakukan umat muslim, ada macam-macam puasa yaitu puasa sunnah dan wajib yang mana kita ketahui puasa wajib adalah puasa ramadhan. Ditinjau dari segi ilmiah puasa dapat memberikan kesehatan jasmani maupun rahani. Gangguan jiwa yang parah dapat disembuhkan dengan berpuasa. Dr. Nicolayev, seorang guru besar yang bekerja pada Lembaga Psikiatri (The Moscow Psychiatric Institute), mencoba menyembuhkan gangguan kejiwaan dengan berpuasa. Dalam usahanya itu ia menerapi pasien sakit jiwa dengan menggunakan puasa selama 30 hari (persis puasa orang Islam dalam jumlah harinya).<sup>125</sup>

## 3. Riyadhah

Riyadhah-nya orang awam yaitu mendidik dengan akhlak dengan Ilmu, membersihkan amal dengan keikhlasan dan memperbanyak amalan. Mendidik akhlak dengan Ilmu artinya menata dan membersihkan

---

<sup>125</sup> Ibid., 57.

akhlak sesuai dengan pranata Ilmu, sehingga seorang hamba tidak tergerak zahir maupun batinnyakecuali dengan pranata Ilmu, sehingga gerakannya itu ditimbang dengan timbangan syari'at. Membersihkan amal dengan keikhlasan artinya membebaskan semua amal dan pendorong untuk kepentingan selain Allah yang mengotorinya.

#### 4. Pendekatan keluarga

Dalam hal penyembuhan permasalahan kesehatan mental pada pasien terapi jiwa, dukungan dan motivasi dari keluarga sangatlah penting dan utama hal ini dapat dilihat dari pernyataan bapak Heru S bahwasannya “pasien terapi jiwa yang didampingi penuh oleh keluarga dan di motivasi penuh oleh keluarga maka tingkat kesembuhannya akan lebih cepat dukungan dan dorongan orang terdekat memang sangat diperlukan bukan hanya obat medis ataupun kerohanian. Karena di dalam keluarga ada sekumpulan orang yang hidup bersama dalam tempat tinggal bersama dan masing-masing anggota merasakan pertautan batin sehingga terjadi saling mempengaruhi dan saling memperhatikan.”<sup>126</sup>

#### 5. Al-Qur'an

Pasien dibiasakan kembali untuk membaca kitab suci umat islam ini, dengan mengaji, jiwa pasien akan menjadi tenang dan damai, sebab di dalam al-Qur'an terdapat kekuatan spiritual bagi orang yang membacanya berdampak bagi kesehatan jiwa hal ini sesuai dengan firman Allah yang

---

<sup>126</sup>Shochib, *Pola Asuh Orang Tua*, 17.

berarti:”*Wahai manusia, sesungguhnya sudah datang dari Tuhanmu al-Qur’an yang mengandung penawaran bagi penyakit (jiwa), tuntunan serta rahmat bagi orang-orang yng beriman “ (QS. Yunus 101: 57).*

6. Wudhu

Wudhu ini dianjurkan pada pasien gangguan jiwa bukan semata-mata hanya sebagian dari syarat sahnya tetapi juga memiliki dampak bagi kesehatan pasien, karena wudhu memiliki efek penyegaran dan efek refreshing, membersihkan badan dan jiwa dan membersihkan tubuh.

7. Salat

Beberapa orang pasien di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini ada yang sudah mulai kembali melaksanakan salat, meskipun masih sering bolong-bolong seperti yang dikatakan oleh salah satu pengurus di rumah terapi jiwa Margo Widodo yang peneliti wawancarai. Kebanyakan pasien sudah mengingat bagaimana tata cara salat meskipun belum sepenuhnya dilaksanakan oleh pasien. Salat ini memiliki banyak manfaat bagi orang-orang yang melaksanakannya. Menurut Ancok ada beberapa aspek, meditasi, aspek auto-sugesti, dan aspek kebersamaan. Disamping itu salat juga mengandung unsur relaksasi otot, dan relaksasi kesadaran indera.<sup>127</sup>

Sehingga salat menjadi obat utama untuk para pasien problematika kesehatan mental yang diterapkan di rumah terapi jiwa Maargo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

#### 8. Belajar Shalawat

Setiap diskusi keagamaan yang dilaksanakan pada hari jum'at, pasien bersama dengan pembimbing keagamaan serta para pengurus yang lainnya membacakan salawat. Pembacaan salawat ini membuat hati pasien menjadi tenang, sama seperti halnya ketika pasien membaca al-Qur'an dengan membaca salawat ini senantiasa pasien dibimbing untuk senantiasa mengingat Allah dan Rasulullah, agar jiwanya selalau merasakan ketenangan dan kedamaian.

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan di rumah terapi jiwa Margo Widodo upaya penanggulangan problematika kesehatan mental yang dilakukan adalah sholat berjama'ah, zikir Syifa, membaca Al-Qur'an, puasa, dan Riyadhah. Meskipun orang yang tidak berakal memang tidak wajib untuk melakukan kewajiban dalam islam akan tetapi disini beliau membiasakan perlahan hal-hal tersebut dilakukan semampu mereka.<sup>128</sup> Hal-hal kerohanian ini sangat penting dilakukan karena pengobatan pasien jiwa bahwasannya tidak hanya melalui medis saja akan tetapi untuk penguatan keimanan juga diperlukan guna menunjang kesembuhan mereka.<sup>129</sup>

---

<sup>128</sup>Djamaludin Ancok, *Psikologi Islami*, 56-58.

<sup>129</sup>Yosep & Sutini, *Pendidikan Islam*, 56.

Jika diperhatikan, gerakan-gerakan salat itu mengandung unsur gerakan-gerakan olahraga, hikmah yang diperoleh dari salat tidak sedikit artinya baik kesehatan jasmaniah, jika jasmaniah sehat maka dengan sendirinya rohaniah pun akan ikut sehat, karena jasmani dan rohani itu memiliki keterkaitan antara satu dan yang lainnya.

Pada awal mulanya banyak kendala yang ada pada saat bapak Heru menerapkan hal pendidikan islam ini, banyak penolakan dari pasien dan dari keluarga pasien yang mana hal ini dianggap tidak mungkin untuk dilakukan, yang mana diketahui bahwa pasien sangat lemah dalam berfikir. Akan tetapi hal tersebut tidak memudarkan niatnya untuk selalu berusaha dan tetap memberikan hal positif untuk para pasien. Dengan perlahan para pasien binaan tersebut dapat melakukan hal-hal seperti sholat, membaca al-Qur'an dan juga zikir, meskipun hal tersebut masih 55% terlaksana.

Dengan berbagai pendekatan pendidikan islam ini mampu memberikan kesembuhan yang luar biasa, bahkan saat ada waktu untuk membaca al-Qur'an bapak Heru mengetahui bahwa ada salah satu pasien nya yang menghafal al-Qur'an atau Hafidz. Hal ini tentu membuat para pengurus Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo merasa bangga.

Pendekatan dengan pendidikan islam yang diterapkan ini secara perlahan dapat membuat para pasien di rumah terapi jiwa Margo Widodo mulai terlihat perubahan yang signifikan, terlihat tenang saat mendengarkan lantunan ayat-ayat

Al-Qur'an dan tidak sedikit pasien yang selalu mengalami insomnia atau sulit tidur menjadi lebih tenang.<sup>130</sup>

Para pengurus di rumah terapi jiwa Margo Widodo telah membiasakan memberikan seperti motivasi, cerita dan dukungan moril lainnya guna penyembuhan pasien. Memberikan cerita yang menarik agar para pasien semakin percaya diri terutama dalam bersosialisasi dengan lingkungan masyarakat. Tidak hanya itu saja di rumah terapi jiwa Margo Widodo para pasien yang mengalami problematika kesehatan mental ada penanganan dan amalan yang rutin dilaksanakan, sesuai dengan permasalahan yang diderita pasien. Seperti Selain membaca al-Qur'an, melaksanakan salat, riyadah, puasa dan zikir di sini pasien juga ada yang diberi suatu amalan yang dilakukan pasien, seperti pada pasien yang mengalami gangguan stress yaitu dengan dibiasakan membaca "YAA KHALIQ YAA HADI" dan "YAA SALAM YAA SYAAFI" dibaca 11 kali setelah salat berjama'ah, kami memilih 11 kali karena tidak terlalu banyak sehingga para pasien tidak merasa kesulitan. Sementara untuk pasien yang mengalami depresi tinggi atau gangguan yang sangat hebat biasanya pembina keagamaan menempatkan pasien tersebut jadi satu dan tidak bersama dengan pasien yang lainnya adapun amalan yang diterapkan yaitu "YAA MALIK YAA QADIR" dan Al-Fatihah sebanyak 11 kali. Pasien terlihat merasakan efek yang baik seperti merasa tenang merasa dan nyaman. Menerapkan terapi dengan amalan ini tidak mudah karena para pasien terkadang mengalami mood yang berubah-ubah

---

<sup>130</sup>Sundari, *Kesehatan Mental*, 78.

Hal ini dapat disimpulkan bahwasannya dalam pelaksanaan upaya penanggulangan problematika kesehatan mental melalui pendekatan pendidikan islam dapat membuat para pasien berangsur membaik dengan mengenalkan diri kepada Allah, membiasakan hal-hal yang positif, seperti menerapkan wudhu, shalat berjama'ah, membaca al-Qur'an, puasa, Riyadhah dan zikir akan membuat para pasien menjadi lebih tenang.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada dua orang pengurus rumah terapi jiwa Margo Widodo, Pendidikan Agama Islam yang diterapkan di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini membawa aura positif bagi jiwa dan pikiran pasien. Menurut bapak Heru, dengan adanya bimbingan rohani dapat membangun kembali jiwa dan keimanan pasien, serta membuat pasien berfikir positif bahwasannya apa yang sedang mereka alami adalah termasuk bagian dari ujian hidup bagi mereka, selain itu ketika pasien itu belajar keagamaan, hatinya merasa senang dan jauh lebih tenang dibanding terapi dengan terapi lainnya.

Terlebih pasien sudah mulai terbiasa kembali melaksanakan salat, pasien terapi jiwa pernah mengatakan kepada bapak Heru bahwa” dengan salat ia merasa dekat dengan Allah, dengan mendekatkan diri kepada Allah inilah membuat ia merasa diterima kembali oleh Allah dan memiliki kepercayaan diri untuk memulai kembali kehidupan yang lebih baik dari sebelumnya”. Penerapan Pendidikan Agama Islam di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini juga membuat pasien menjadi terbuka kembali wawasannya perihal keagamaan.



Menurut pembimbing keagamaan di rumah terapi jiwa Margo Widodo, dengan dijarkannya berbagai macam ritual keagamaan pada pasien gangguan jiwa, diharapkan pasien benar-benar kembali kepada keadaan semula atau normal. Seperti misalnya pengajaran salat, pasien diingatkan kembali akan kewajibannya untuk salat dan selalu mengingat Allah yang diantaranya dengan melaksanakan salat lima waktu, karena dengan salat membuat seseorang menjadi tenang. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hawari, bahwa keadaan tenang dan rileks yang dihasilkan dari dzikir dan bacaan dalam salat dapat mempengaruhi kerja system syaraf dan endokrin. Pada orang yang stress dan tegang, *corteks adrenal* akan terangsang untuk mensekresi *cortisol* secara berlebihan sehingga terjadi peningkatan metabolisme tubuh secara mendadak. Apabila hal ini berlangsung lama maka akan menurunkan sistem imunitas tubuh. Dengan bacaan do'a dan dzikir orang akan menyerahkan segala permasalahan yang dihadapinya kepada yang maha penolong sehingga beban stress yang menghimpitnya mengalami penurunan.<sup>131</sup>

Untuk semua kegiatan yang dilakukan di rumah trapi jiwa Margo Widodo kegiatan keagamaan maupun kegiatan sehari-hari ini bertujuan untuk penyembuhan para pasien, akan tetapi masih ada pasien yang belum dapat melaksanakan kegiatan-kegiatan yang ada. Yang mana diketahui bahwa keadaan pasien yang tidak menentu mood yang sering berubah-ubah dan kondisi yang berbeda dengan orang normal pada layaknya.

---

<sup>131</sup>Dagum, *Psikologi Keluarga*, 35.

Disini disimpulkan bahwasannya problematika kesehatan mental yang terjadi kepada seseorang banyak faktor pemicu dan penyakitnya, karena dari latar belakang yang berbeda. Penanganan gangguan mental dengan Pendidikan Agama Islam terbukti dengan pasien yang terlihat aman, nyaman, dan pasien terlihat fresh dan rileks. Sehingga secara bertahap terlihat proses penyembuhan yang maksimal.

**C. Faktor Pendukung, Penghambat Penanganan Problematika Kesehatan Mental Melalui Pendekatan Pendidikan Islam di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.**

Dalam pemberian penanganan pasti ada berbagai faktor pendukung dan penghambat dalam pemberian penanganan tersebut, faktor pendukung dan penghambat ini juga terdapat di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan beberapa faktor pendukung dalam pemberian penanganan melalui pendekatan pendidikan agama islam ialah dengan adanya kegiatan-kegiatan rohani yang diterapkan oleh ketua Rumah Terapi Jiwa, yang mana antara lain adanya kegiatan *pertama*, sholat lima waktu, salat adalah ibadah wajib bagi orang islam, hal inilah yang harus utama dilakukan. Salat ini memiliki banyak manfaat bagi orang yang melaksanakannya. Beberapa orang pasien di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini ada yang sudah

mulai kembali melaksanakan salat, meskipun masih sering bolong-bolong seperti yang dikatakan oleh ketua lembaga bapak Heru.

*Kedua*, sebagaimana kegiatan zikir yang kerap diterapkan satu minggu dua kali. Hal ini mulai terlihat setelah beberapa kali kegiatan ini dilaksanakan. Meskipun pada awal mulanya kurang berhasil akan tetapi dengan kesabaran dan usaha yang ikhlas akhirnya para pasien mulai bisa perlahan menerima dan dapat melaksanakan. *Ketiga*, faktor pendukung juga dengan adanya motivasi dari seluruh pengurus Rumah Terapi Jiwa untuk para pasien yang ada dan juga dengan adanya seluruh pengurus yang berkompeten dan ketua lembaga yang mampu dijadikan sebagai panutan untuk para pasien. *Keempat* puasa, puasa adalah salah satu alternative di rumah terapi jiwa Margo Widodo yang sampai saat ini dilakukan. Macam-macam puasa yang dilakukan meliputi puasa sunnah, dipilihnya puasa sunnah karena yang lebih ringan dan tidak setiap hari mereka laksanakan. Hal ini sesuai dengan Dua buah buku yang ditulis oleh Dr. Alan Cott dokter Ahli dari Amerika tentang manfaat puasa berjudul “*Fasting as a Way of Life*” dan “*Fasting the Ultimate Diet*”.<sup>132</sup>

Dari kedua buku yang telah disebut di atas di ceritakan antara lain bagaimana keterkaitan antara puasa dengan gangguan kejiwaan Pertama, gangguan jiwa yang parah dapat disembuhkan dengan berpuasa. Dr. Nicolayev, seorang guru besar yang bekerja pada Lembaga Psikiatri (The Moscow Psychiatric Institute), mencoa menyembuhkan gangguan kejiwaan dengan

---

<sup>132</sup>Ancok, *Psikologi Islam*, 56.

berpuasa. dalam usahanya itu ia menterapi pasien sakit jiwa dengan menggunakan puasa selama 30 hari (persis puasa orang Islam dalam jumlah harinya).<sup>133</sup> Kelima, pengetahuan pembimbing perihal agama, meskipun notabene pembimbing adalah seorang perawat, namun beliau memiliki basic keagamaan yang kuat, pembimbing keagamaan di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini memiliki seputar keagamaan yang lebih dari cukup karena kemampuannya sebagai seorang perawat dan pengetahuan keagamaan yang dimiliki, beliau dengan mudah menggabungkan keduanya sehingga tercipta suasana bimbingan yang seimbang antara merawat dan memberikan keagamaan.

Faktor pendukung penanganan permasalahan kesehatan mental yang lain adalah:

#### 1. Biologis

Beberapa aspek biologis yang secara langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental di antaranya, otak, sistem endokrin, genetic, sensori dan kondisi ibu selama kehamilan.

##### a. Otak

Otak sangat kompleks secara fisiologis, tapi memiliki fungsi yang sangat esensi bagi keseluruhan aktivitas manusia. Diferensiasi dan keunikan yang ada pada manusia pada dasarnya tidak dapat dilepaskan dari otak manusia.

##### b. Sistem endokrin

---

<sup>133</sup>Djamaludin Ancok, *Psikologi Islam*, 56-58.

Sistem endokrin terdiri dari sekumpulan kelenjar yang sering bekerja sama dengan sistem syaraf otonom. Sistem ini sama-sama memberikan fungsi yang penting yaitu berhubungan dengan berbagai bagian tubuh.

c. Terapi Psikodinamika

Sigmund Freud merupakan rumus teori pertama yang mengembangkan model psikologis-model psikodinamika dari perilaku abnormal, terapi psikodinamika membantu individu untuk memperoleh insight mengenai dan mengatasi konflik bawah sadar yang dipercaya merupakan akar dari perilaku abnormal. Psikodinamika modern ini dilakukan dalam bentuk interaksi lebih langsung yang berhadapan dibandingkan psikoanalisis rasional Freud.<sup>134</sup>

d. Terapi Humanistik

Terapi Psikodinamika cenderung berfokus pada proses-proses bawah sadar seperti konflik internal. Seperti terapis perilaku. Terapi humanistic juga lebih berfokus pada apa yang dialami klien saat ini, disini dan sekarang dari pada masa lalu. Keduanya mengansumsikan bahwa masa lalu mempengaruhi perilaku dan perasaan pada masa kini mencoba

---

<sup>134</sup>Nevid, *Psikologi Abnormal*, 55.

untuk memperluas self-insight klien. Bentuk terapi ini adalah terapi terpusat pada individu juga terpusat pada klien.<sup>135</sup>

Dengan faktor pendukung tersebut pastinya untuk perkembangan dan penanganan yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo terutama dalam pendidikan islam itu sendiri, dengan banyaknya faktor pendukung maka pendekatan pendidikan islam juga mampu tercipta dan mampu mengikuti serta mematuhi semua peraturan dan kegiatan yang ada di lingkungan lembaga Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Paringan Jenangan Ponorogo.

Dari banyaknya faktor pendukung dalam penanganan melalui pendekatan pendidikan islam maka pastinya ada juga faktor penghambat dalam penanganan kesembuhan tersebut, antara lain penghambat dalam penanganan kesembuhan melalui pendekatan pendidikan islam tersebut ialah:

- 1) Masih adanya para pasien yang mana dalam ingatan atau sakit nya sudah terlalu lama tidak mengenal tuhan dan tidak mempunyai iman, dengan presentase 55% para pasien yang dapat menerima pendekatan pendidikan islam yang lainnya belum maksimal karena masih banyak para pasien yang kondisi kesehatan mentalnya belum stabil .
- 2) Faktor lingkungan yang belum seluruhnya mendukung, faktor lingkungan ini yang meliputi lingkungan sekitar pasien yang kurang dalam memotivasi pasien/ keluarganya sendiri.

---

<sup>135</sup>*ibid.*, 56.

- 3) Faktor keluarga, yang membuat anggota keluarga tidak memperdulikan keluarga penderita jiwa, atas dasar malu, takut ataupun cemas. Keluarga cenderung lebih menutup diri tentang keadaan pasien, merasa bahwa suatu penyakit jiwa tersebut adalah aib, sehingga mereka lebih sering menganggap pasien itu tidak ada. Dengan keadaan pasien keluarga merasa tidak percaya diri, sehingga peran keluarga yang seharusnya memotivasi itupun tidak pernah teraksana. Sehingga para pasien kerap kehabisan obat karena pihak keluarga tidak memperdulikan dan tidak mau mengantarkan pasien ke puskesmas untuk kontrol.
- 4) Mood pasien yang beragam dan sulit ditebak. Orang yang mengalami gangguan jiwa adalah orang yang tidak stabil, ia tidak bisa mengontrol emosinya sehingga yang terjadi adalah diluar tindakan-tindakan di luar batas kenormalan manusia, yang artinya perlu perhatian yang lebih untuk briteraksi. Begitu pula pasien yan ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo meskipun ia sudah dapat dikatakan lebih tenang dari sebelumnya, akan tetapi jiwa masih belum stabil masih sering berubah mood nya, maka pembimbing harus pandai membaca kondisi pasien. Dan harus memberikan jiwa yang tenang bagi pasien apabila pasien tidak tenang maka, pihak terapi jiwa akan sulit memberikan rangsangan baagi pasien untuk melakukn proes pendekatan pendidikan islam.
- 5) Pasien sulit diatur, orang yang mengalami gangguan jiwa meskipun usianya sudah dewasa tetapi tingkah lakunya kembali lagi pada tingkat

kanak-kanak, mereka sulit di atur dan inginnya berkehendak sesuai keinginan mereka. Terlebih pasien yang tingkat ketenangannya jauh dari stabil, dengan kata lain pasien masih di ambang kegelisahan belum benar-benar tenang, hal ini menjadi kendala bagi pembimbing dalam memberikan Pendidikan Agama Islam, sebab pasien akan sulit di ajak berinteraksi, sehingga pembimbing harus memiliki kesabaran yang ekstra, untuk dapat menghadapi perilaku pasien.

- 6) kesulitan dalam Memotivasi, seorang manusia yang jiwanya terganggu tentunya tidak memiliki motivasi dalam hidupnya, baik motivasi untuk hidup maupun motivasi untuk kembali normal, apa yang mereka pikirkan terlebih dahulu, hidup mereka seperti robot, tidak bernyawa, kaku dan tidak wajar. Oleh karena itu pendidikan islam sebagai salah satu pendekatan dalam kondisi kejiwaan pasien memiliki peranan untuk menumbuhkan kembali motivasi hidup pasien gangguan jiwa, dengan segala ritual keagamaan di dalamnya. Namun untuk mengembalikan motivasi hidup pasien buka merupakan suatu perkara yang mudah, karena pasien belum sepenuhnya sadar akan fitrah mereka sebagai manusia. Menurut bapak Heru pembimbing keagamaan yang peneliti wawancarai, memotivasi gangguan jiwa itu tidak semudah memotivasi orang yang sehat jiwanya karena mereka belum bisa diajak komunikasi normal, sehingga peran pembimbing dan perawat harus terus memotivasi pasien agar mau berbicara dan pasien menjadi terbiasa berinteraksi dengan orang lain.



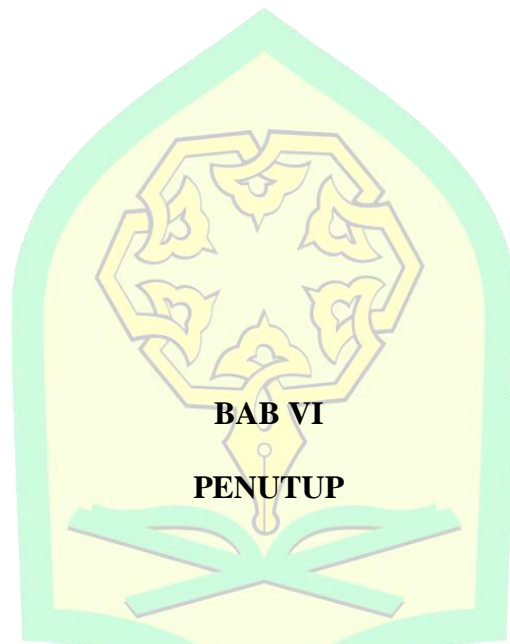
7) Kurangnya SDM Pembimbing Keagamaan

Kurangnya SDM pembimbing keagamaan. Pembimbing keagamaan di rumah terapi jiwa Margo Widodo hanya ada satu orang pembimbing saja yang pokok di tempat, hal ini berbanding terbalik dengan jumlah pasien yang setiap bulannya mungkin akan bertambah. Sehingga pembimbing merasa kewalahan dalam memberikan bimbingan keagamaan, apalagi dengan kondisi kejiwaan pasien yang sedang terganggu, oleh karena itu sistem pengajarannya pun menjadi kurang efektif, pembimbing mengambil 5 orang setiap minggunya, sehingga bimbingan menjadi tidak maksimal karena pasien hanya dibimbing sehari saja dalam seminggu, sedangkan banyak ritual/kegiatan keagamaan yang perlu diajarkan pada pasien.<sup>136</sup>

Perbaikan dalam penghambat yang ada di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo dengan menggunakan cara saling memberikan masukan dalam kekurangan dan penghambat penanganan penderita jiwa melalui pendekatan islam agar tercipta kesembuhan secara maksimal dan sesuai yang diharapkan oleh seluruh masyarakat dan keluarga pasien.

---

<sup>136</sup>Yusak, *Kesehatan Mental*, 44.



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan paparan data dan analisis data tentang “problematika kesehatan mental dan upaya penanggulangannya melalui pendekatan pendidikan Islam” di rumah terapi jiwa Margo Widodo desa Paringgan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut ini:

1. Problematika kesehatan mental serta faktor pemicunya di Rumah Terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringgan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. Adapun problematika kesehatan yang dialami para pasien yang ada di rumah terapi jiwa Margo Widodo ini adalah, *stress*, *depresi*, *mood* dan kecemasan dan *bipolar*. Problematika tersebut dipicu oleh faktor keluarga,

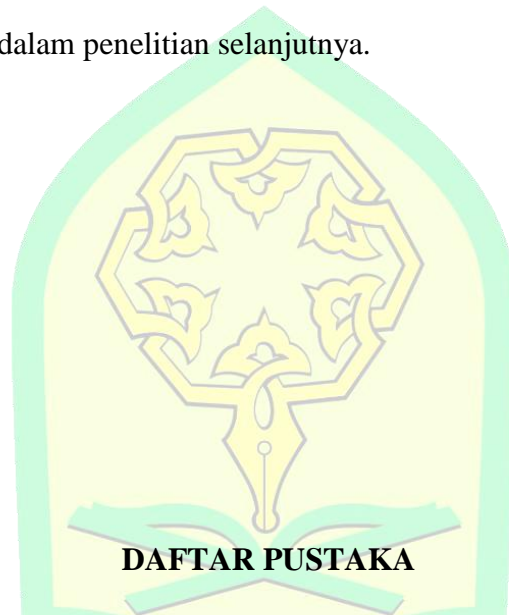
faktor ekonomi, faktor lingkungan atau salah pergaulan dan faktor keturunan. Secara umum problematika kesehatan mental disebabkan oleh pemikiran dan beban berat yang dialami para pasien

2. Upaya penanggulangan problematika kesehatan mental di rumah terapi Jiwa Margo Widodo Melalui kegiatan keislaman yaitu antara lain: salat berjama'ah, zikir, puasa, riyadhah, membaca Al-Qur'an, membiasakan membaca YAA KHALIQ YAA HADI dan Al-Fatihah 11 kali.
3. Adapun faktor pendukung, penanganan problematika kesehatan mental di rumah terapi Jiwa Margo Widodo Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo antara lain: faktor biologis, faktor lingkungan, faktor keluarga, sarana prasarana dan pembimbing agama. Sementara untuk faktor penghambat adalah, mood pasien yang cenderung berubah-ubah dan kurangnya SDM dalam pembinaan agama.

## **B. Saran**

1. Bagi para pengurus di rumah terapi jiwa Margo Widodo untuk senantiasa meningkatkan kegiatan-kegiatan yang baik dan memberikan bimbingan, motivasi dalam menumbuhkan sikap religius pasien melalui berbagai kegiatan keagamaan, memberikan keteladanan yang bagus baik dari ucapan maupun perbuatan

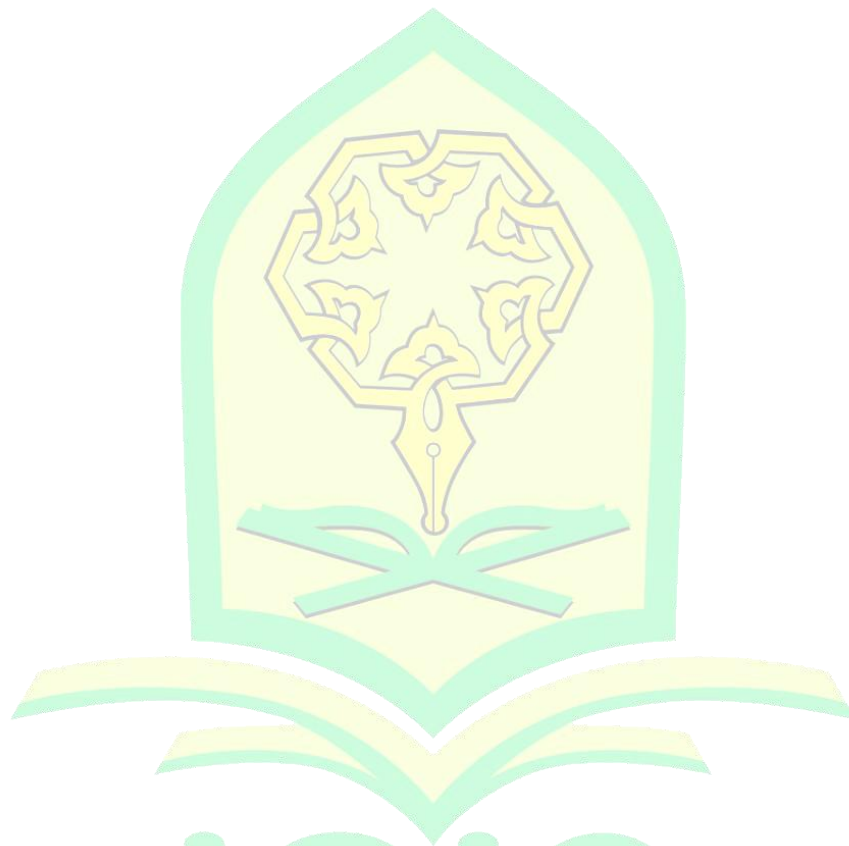
2. Untuk keluarga pasien problematika kesehatan mental, untuk tetap terus mendukung dan memotivasi pasien. Sehingga pasien merasa masih diperdulikan dan dianggap oleh keluarga.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya sebaiknya menambah refrensi untuk bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya.



- Al Syaibani. *Falsafah Pendidikan Islam*. Jakarta: Bulan Bintang, 1979.
- Ancok, Djamaludin. *Psikologi Islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004.
- Anwar. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011.
- Arifin, Zainal. *Penelitian Pendidikan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2012
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta, 2013.
- Anonim, *Latar Belakang Masalah Kesehatan Masyarakat*.  
<https://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20777/5/Chapter%20I.pdf>.  
Diakses pada tanggal 12 Januari 2018, pukul 13.00 WIB.
- Baktiar. *Pengantar Psikiatri Klinis*. Jakarta : Gaya Baru, 1993.
- Bukhari. *Pendidikan Dalam Perspektif Islam*. Jakarta:Amzah, 2014
- Burhanudin, Yusak, *Kesehatan Mental*. Bandung: Pustaka Setia, 1999.
- Debdikbud. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Bulan Bintang, 2002.
- Drajat, Zakiah. *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: PT. Bulan Bintang, 2005.
- Gymnastiar, Abdullah. *Meredam Gelisah Hati*. Bandung : MQS Pustaka Grafika, 2001.
- Hawari, Dadang. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta : FKUI (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia), 2001.
- Hasneli. *Kesehatan Mental dalam Pandangan Islam*. Padang: Haifa Press, 2014.
- Haryanto, Sentot. *Psikologi Salat*. Bandung: Pustaka Pelajar, 2001.

- Maraghi. *Tafsir al Maraghi*. Semarang: Karya Toha Putra, 1987.
- Markam. *Pengantar Psikologi Klinis*. Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2003.
- Mubarok, Ahmad. *Jiwa dalam Al-qur'an* (Solusi Krisis Kerohanian Manusia Modern). Jakarta : Paramadina, 2000.
- Mudzakir&Mujib,,*Nuasa-nuansa Psikologi Islam*. Jakarta: Raja Grafindo, 2014.
- Mufron. *Ilmu Pendidikan Islam*. Bandung: Aura Pustaka, 2015.
- Mulyadi. *Islam dan Kesehatan Mental*. Jakarta: KALAM MULIA, 2017.
- Moleong, J Lexy. *Metodologi Penelitian Kualitatif* . Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, 1995.
- M Hanif. *Perilaku Sosial Terhadap Warga Retradasi Mental Kampung*.Madiun: Institut Press, 2015.
- Prayitno. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta : Ikrar Mandiri Abadi,2004.
- Prajitno, Helly. *Psikologi Abnormal*. Ponorogo: BPS Kabupaten Ponorogo, 2007.
- Qayyim, Ibnu. *Madarijus-Salakhin Jalan Menuju Allah*. Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2002.
- Sarwono. *Psikologi Lingkungan*. Jakarata: PT. Gramedia, 2001.
- Sarwono W Sarlito. *Psikologi Remaja*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2006.
- Slamet. *Prinsip-prinsip Metodologi Dakwah*. Jakarta : Usaha Nasional, 1994.
- Suroso. *Psikologi Islami Solusi Islam Atas Problem-Problem Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004.
- Solikhatun, Yulia. *Psikologi Kinis*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2007.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta, 2016.
- Sukma Dinata, Nana Syaodih. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : PT Remaja Rosda Karya, 2009.
- WF Maramis. *Catatan Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Erlangga Universitas Press, 2003.
- Wulansari, Andhita Dessy. *Penelitian Pendidikan*. Ponorogo : STAIN Po Press, 2012.





**IAIN**  
P O N O R O G O