

**TERAPI AL-QUR'AN UNTUK MENGATASI GANGGUAN JIWA
(Studi di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Cukir Jombang)**

TESIS

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Magister dalam Program Studi
Magister Studi Islam
Pada Pascasarjana UIN Maulana Malik Ibrahim Malang**



**Oleh:
Nabila Anisya
NIM. 220204210021**

**PASCASARJANA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2024**

**TERAPI AL-QUR'AN UNTUK MENGATASI GANGGUAN JIWA
(Studi di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Cukir Jombang)**

TESIS

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Magister dalam Program Studi
Magister Studi Islam
Pada Pascasarjana UIN Maulana Malik Ibrahim Malang



**Oleh:
Nabila Anisya
NIM. 220204210021**

**PASCASARJANA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Nabila Anisya

NIM : 220204210021

Program : Magister (S-2)

Institusi : Pascasarjana UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

dengan sungguh-sungguh menyatakan bahwa TESIS ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Batu, 08 Juli 2024

Saya yang menyatakan,



Nabila Anisya

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis berjudul Terapi al-Qur'an Untuk Mengatasi Gangguan Jiwa (Studi di Padepokan Ibnu Rusydi Cukir Jombang) yang ditulis oleh Nabila Anisya ini telah disetujui pada tanggal 08 Juli 2024

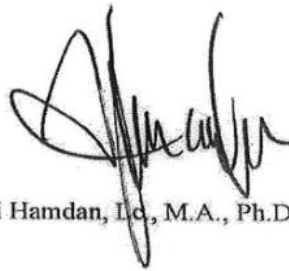
Oleh:

PEMBIMBING I



Prof. Assoc. Dr. H. Zulfi Mubaraq, M.Ag.

PEMBIMBING II



Ali Hamdan, Lc., M.A., Ph.D.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
PASCASARJANA


Jl. Ir. Soekarno No.34 Dadaprejo Junrejo Kota Batu 65323, Telp. (0341) 531133 Fax. (0341) 531130
Website : <http://pasca.uin-malang.ac.id>, email : pps@uin-malang.ac.id

No. Dokumen UIN-QA/PM/14/05	PESETUJUAN UJIAN TESIS	Tanggal Terbit 6 Januari 2020
Revisi 0.00		Halaman: 29 dari 41

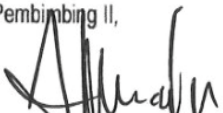
Tesis dengan Judul Terapi Al-Qur'an Untuk Mengatasi Gangguan Jiwa
(Studi di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Cukir Jombang)

Setelah diperiksa dan disetujui untuk diuji,

Pembimbing I,

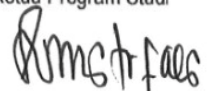

Dr. H. Zulfikri Mubaraq, M. Ag.
NIP. 197310172000031001

Pembimbing II,


Ali Haidan, M.A., Ph.D
NIP. 197601012011011004

Mengetahui:

Ketua Program Studi


Dr. H. M. Lutfi Mustafa, M. Ag.
NIP. 197309102000031002

PENGESAHAN TIM PENGUJI UJIAN TESIS

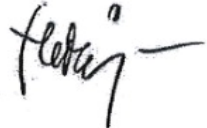
Tesis berjudul Terapi Al-Qur'an Untuk Mengatasi Gangguan Jiwa (Studi di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Cukir Jombang) yang ditulis oleh Nabila Anisya NIM 220204210021 ini telah diuji dalam Ujian Tesis pada tanggal 01 Juli 2024 dan dinyatakan lulus dengan nilai

Tim Penguji:

Prof. Dr. Hj. Umi Sumbulah, M.Ag. (Penguji Utama)



Dr. H. M. Hadi Masruri, Lc., M.A. (Ketua/Penguji)



Prof. Assoc. Dr. H. Zulfi Mubaraq, M.Ag. (Pembimbing I/Penguji)



Ali Hamdan, Lc., M.A., Ph.D. (Pembimbing II/Penguji)



Malang, 08 Juli 2024
Direktur Pascasarjana,



Prof. Dr. H. Wahidmurni, M.Pd.
NIP. 196903032000031002

PEDOMAN TRANSLITERASI

A. Konsonan

ا	=	Tidak dilambangkan	ض	=	ḍ
ب	=	B	ط	=	ṭ
ت	=	T	ظ	=	ẓ
ث	=	ṡ	ع	=	‘ (koma menghadap ke atas)
ج	=	J	غ	=	g
ح	=	ḥ	ف	=	f
خ	=	kh	ق	=	q
د	=	d	ك	=	k
ذ	=	ẓ	ل	=	l
ر	=	r	م	=	m
ز	=	z	ن	=	n
س	=	s	و	=	w
ش	=	sy	ه	=	h
ص	=	ṡ	ي	=	y

B. Vokal

Vokal Pendek		Vokal Panjang		Diftong	
اَ	a	اَ	ā	اِي	ay
اِ	i	اِي	ī	اُو	aw
اُ	u	اُو	ū	اُأ	ba’

MOTTO

“Knowlegde is a power. And it’s genderless”

UCAPAN TERIMAKASIH

Segala puji bagi Allah SWT yang telah menciptakan langit dan bumi beserta seluruh isinya, yang selalu memberikan berkah, rahmat, dan ampunan tanpa henti di setiap tarikan napas kita. Dengan karunia akal dan pikiran dari-Nya, penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Terapi Al-Qur’an Untuk Mengatasi Gangguan Jiwa (Studi di Padepokan Tahfidzul Qur’an Ibnu Rusydi Cukir Jombang)” dengan lancar.

Shalawat dan salam tidak lupa kita panjatkan kepada junjungan kita, Nabi Muhammad SAW, yang telah menunjukkan jalan kebenaran dan membebaskan kita dari belenggu kebodohan. Semoga kita termasuk orang-orang yang mendapatkan syafaatnya di akhirat kelak.

Selama penyusunan tesis ini, tidak sedikit bantuan, bimbingan, dan arahan yang penulis terima dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, banyak ucapan terima kasih yang ingin penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, M.A., selaku Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dan segenap Wakil Rektor.
2. Prof. Dr. H. Wahidmurni, M.Pd., selaku Direktur Pascasarjana UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M.Ag., selaku Ketua Program Studi Magister Studi Islam (SI) Pascasarjana UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

4. Dr. H. Moh. Thoriquddin, Lc., M.HI., selaku Sekretaris Program Studi Magister Studi Islam (SI) Pascasarjana UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
5. Prof. Assoc. Dr. H. Zulfi Mubaraq, M.Ag., selaku Dosen Pembimbing I, yang di tengah-tengah kesibukannya selalu dapat menyempatkan diri dan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, kritik, saran dan motivasi dalam penyusunan tesis ini.
6. Ali Hamdan, Lc., MA., Ph.D., selaku Dosen Pembimbing II, yang di tengah-tengah kesibukannya selalu dapat menyempatkan diri dan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, kritik, saran dan motivasi dalam penyusunan tesis ini.
7. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Pascasarjana UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah membantu penulis selama menempuh perkuliahan.
8. Terimakasih kepada ayah saya, Ir. Arif Wachidi Aly dan Ibu Siti Rosidah yang selalu menjadi supporter terbesar bagi saya. Terimakasih kepada satu-satunya mbak saya, Erly Rizky Kamalia, yang selalu siap sedia untuk menjadi tempat bertanya. Terimakasih kepada satu-satunya adek saya, Muhammad Rayhan Firdaus, yang juga memberikan semangat kepada saya.
9. Kepada Kyai Agus Maarif, Gus Amin Wahono, Ustadz Ahmad Muson, Ustadz Firman Filani dan segenap Pembina, juga Pengurus

Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Cukir Jombang yang telah memperkenankan penulis untuk melakukan penelitian dan senantiasa memberikan dukungan untuk menyelesaikan tesis ini.

10. Seluruh teman-teman kelas saya yang selalu saling support, mengingatkan, menguatkan dan mendo'akan untuk tidak mudah patah semangat dalam meraih tujuan kita masing-masing.

Akhir kata, sebagai manusia yang tidak lepas dari kesalahan, penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran yang mendukung dari para pembaca. Semoga banyak yang dapat mengambil manfaat dari tesis yang telah penulis tulis ini.

Batu, 08 Juli 2024
Penulis,

Nabila Anisya

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	1
SAMPUL DALAM.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
PENGESAHAN TIM PENGUJI UJIAN TESIS ...	Error! Bookmark not defined.
PEDOMAN TRANSLITERASI	vii
MOTTO	viii
UCAPAN TERIMAKASIH.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
ABSTRAK	xvii
ABSTRACT.....	xviii
خلاصة	xix
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Konteks Penelitian	1
B. Fokus Penelitian.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Penelitian Terdahulu	6
F. Definisi Istilah	15
BAB II.....	17
KAJIAN PUSTAKA.....	17
A. Perspektif Teoritik	17
1. Terapi Al-Qur'an	17
2. Gangguan Jiwa.....	30
B. Kerangka Berpikir	46
BAB III	48
METODE PENELITIAN.....	48
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	48

B. Kehadiran Peneliti	49
C. Latar Penelitian	49
D. Data dan Sumber Data Penelitian	49
E. Pengumpulan Data.....	50
F. Analisis Data.....	53
G. Keabsahan Data	55
BAB IV	56
PAPARAN DATA DAN HASIL PENELITIAN	56
A. Gambaran Umum Latar Penelitian	56
1. Sejarah Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi	56
2. Profil Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi	58
B. Paparan Data dan Hasil Penelitian.....	61
1. Konsep Terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi	61
2. Faktor-faktor Yang Mendukung dan Menghambat Keberhasilan Terapi	
al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi	71
3. Implikasi Terapi al-Qur'an Terhadap Kesembuhan Gangguan Jiwa di	
Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi.....	74
BAB V.....	86
PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN	86
A. Konsep Terapi Al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi....	86
1. Fase Wawancara Keluarga.....	87
2. Fase Penggundulan	89
3. Fase Perantaraan	90
4. Terapi al-Qur'an	91
B. Faktor-faktor Yang Mendukung dan Menghambat Keberhasilan Terapi Al-	
Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi.....	97
1. Keikhlasan Individu Santri dalam Proses Penyembuhan	97
2. Keyakinan Santri Bahwa Kesembuhan Adalah Hak Prerogatif Allah	98
3. Santri Memiliki Prinsip Berserah Diri	99
4. Ketahanan Diri Santri dalam Proses Terapi	101
5. Santri Melakukan Amal Salih Sebagai Penolak Bala'	101
6. Keyakinan Santri Terhadap Khasiat Al-Qur'an.....	102

7.	Proteksi Diri Santri dari Sesuatu yang Haram	104
8.	Keterbatasan Jumlah Terapis	105
C.	Implikasi Terapi Al-Qur'an Terhadap Kesembuhan Gangguan Jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi	108
1.	Implikasi Positif	108
2.	Implikasi Negatif	113
BAB VI		117
PENUTUP		117
A.	Kesimpulan	117
B.	Implikasi Teoretik	118
C.	Keterbatasan Studi	119
DAFTAR PUSTAKA		120
LAMPIRAN-LAMPIRAN		125

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Orisinalitas Penelitian	13
Tabel 4.1 Status Perizinan	59
Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan Santri	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	47
Gambar 4.1 Struktur Kepengurusan.....	58

ABSTRAK

Anisya, Nabila. 2024. Tesis. Terapi Al-Qur'an Untuk Mengatasi Gangguan Jiwa (Studi di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Cukir Jombang). Program Studi Magister Studi Islam Pascasarjana Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Pembimbing: (1) Prof. Assoc. Dr. H. Zulfi Mubaraq, M.Ag., (2) Ali Hamdan, Lc., MA., Ph.D.

Kata Kunci: Terapi al-Qur'an, Gangguan Jiwa

Penelitian ini berangkat dari adanya asumsi masyarakat yang kurang mempercayai terapi al-Qur'an. Masyarakat beranggapan bahwa penggunaan terapi al-Qur'an membutuhkan waktu yang relatif lama untuk menyembuhkan suatu penyakit. Terapi al-Qur'an telah digunakan di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi untuk menyembuhkan gangguan jiwa. Santri dengan gangguan jiwa rata-rata sembuh dalam satu sampai dua tahun. Bahkan beberapa santri dengan gangguan jiwa ringan dapat sembuh dalam 15 sampai 40 hari.

Fokus penelitian ini yaitu: pertama, konsep terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi; kedua, faktor-faktor yang mendukung dan menghambat keberhasilan terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi; ketiga, implikasi terapi al-Qur'an terhadap kesembuhan gangguan jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi.

Penelitian lapangan ini menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang telah didapatkan dianalisis dengan teknik analisis data model Miles & Huberman yang memiliki tahap kondensasi data, penyajian data dan pembuatan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan: pertama, konsep terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi ada dua (2) bentuk: terapi pijat totok saraf dan terapi membaca al-Qur'an. Kedua, hal-hal yang mendukung keberhasilan terapi al-Qur'an ada tujuh (7): a)keikhlasan individu santri dalam proses penyembuhan, b)keyakinan santri bahwa kesembuhan adalah hak prerogatif Tuhan, c) santri memiliki prinsip berserah diri, d)santri memiliki ketahanan diri dalam proses terapi, e)santri melakukan amal salih sebagai penolak bala', f)keyakinan santri terhadap khasiat al-Qur'an, g)proteksi diri santri dari sesuatu yang haram. Adapun hal yang menghambat keberhasilan terapi al-Qur'an adalah keterbatasan jumlah terapis. Ketiga, implikasi positif terapi al-Qur'an terhadap kesembuhan gangguan jiwa ada tiga (3): a)mengurangi gangguan kesadaran, gangguan perhatian dan gangguan perilaku; b)memulihkan kemampuan daya ingat; c)menyembuhkan gangguan jiwa. Implikasi negatif terapi al-Qur'an terhadap kesembuhan gangguan jiwa ada dua (2): a)dibutuhkan durasi terapi yang lebih lama; b)stigma masyarakat terhadap santri yang sudah sembuh.

ABSTRACT

Anisya, Nabila, 2024. Thesis. *Quranic Therapy for Overcoming Mental Disorders (Study at Padepokan Tahfidzul Quran Ibnu Rusydi Cukir Jombang). Master's Program in Islamic Studies, Graduate Program, State Islamic University Maulana Malik Ibrahim Malang. Supervisors: (1) Prof. Assoc. Dr. H. Zulfi Mubaraq, M.Ag.; (2) Ali Hamdan, Lc., MA., Ph.D.*

Keywords: *Quranic Therapy, Mental Disorders*

This research originates from the assumption that many people distrust Quranic therapy. People believe that using Quranic therapy requires a relatively long time to cure a disease. Quranic therapy has been used at the Ibnu Rusydi Tahfidzul Qur'an Boarding School to treat mental health issues. On average, students with mental health issues recover within one to two years. Even some students with mild mental health issues can recover within 15 to 40 days.

Therefore, the focus of this research is: first, the concept of Quranic therapy at Padepokan Tahfidzul Quran Ibnu Rusydi; second, the Factors Supporting and Hindering the Success of Quranic Therapy at Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi; and third, the implications of Quranic therapy on Mental Health Recovery at Padepokan Tahfidzul Quran Ibnu Rusydi.

This research is a field study conducted using a qualitative approach. The data collection techniques used include interviews, observation, and documentation. The data obtained by the researcher will be analyzed using the Miles & Huberman data analysis model, which involves data condensation, data display, and conclusion drawing.

The results of this research indicate: first, the concept of Quranic therapy at Padepokan Tahfidzul Quran Ibnu Rusydi takes two forms: nerve-point massage therapy and Quranic recitation therapy. Second, there are seven factors support the success of Quranic therapy: a) individual sincerity in the healing process; b) belief that recovery is a divine prerogative; c) santri having a principle of surrender; d) santri having resilience during therapy; e) performing virtuous deeds as a shield against harm; f) belief in the benefits of the Quran; g) protecting oneself from haram activities. Conversely, the limited number of therapists hinders the success of Quranic therapy. Third, the positive implications of Quranic therapy on mental health recovery: a) reducing awareness disorders, attention disorders, and behavioral disorders; b) restoring memory capacity; and c) healing mental disorders. The negative implications of Quranic therapy on mental health recovery consist of two aspects: a) requiring longer therapy duration; and b) societal stigma against recovered santri.

خلاصة

أنيسيا، نبيلة. 2024. رسالة ماجستير. العلاج بالقرآن للتغلب على الاضطرابات النفسية (دراسة في مركز تحفيظ القرآن ابن رشد في جوكر جومبانج). برنامج الماجستير في الدراسات الإسلامية، الدراسات العليا، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج. المشرفون: (1) دكتوراه. زلفي مبارك، م.أ.غ.، (2) علي حمدان، م.أ.، دكتوراه.

الكلمات المفتاحية: العلاج بالقرآن، الاضطرابات النفسية.

تستمد هذه الدراسة من الافتراضات التي تقلق من المسيحية في استخدام العلاج القرآني. يعتقد الناس أن استخدام العلاج القرآني يحتاج إلى وقت نسبياً طويلاً للاستشفاء من المرض. وقد تم استخدام العلاج القرآني في مدرسة طهف القرآن ابن رشد للاستشفاء من مشكلات النفس. يبلغ متوسط مدة الشفاء لطلاب المدرسة الذين يعانون من مشكلات النفس بين سنة واحدة إلى سنتين. حتى بعض طلاب المدرسة الذين يعانون من مشكلات النفس الخفيفة يمكنهم الشفاء في ١٥ إلى ٤٠ يوماً.

لذلك، تركز هذه الدراسة على: أولاً، مفهوم العلاج بالقرآن في مركز تحفيظ القرآن ابن رشد؛ ثانياً، الفوائد والعوامل التي تؤثر في نجاح العلاج بالقرآن في مركز تحفيظ القرآن ابن رشد؛ ثالثاً، آثار العلاج بالقرآن على الاضطرابات النفسية في مركز تحفيظ القرآن ابن رشد.

هذه الدراسة هي بحث ميداني تم إجراؤه باستخدام نهج نوعي. أما تقنيات جمع البيانات فتشمل المقابلات والملاحظة والتوثيق. سيتم تحليل البيانات التي جمعها الباحث باستخدام تقنية تحليل البيانات لنموذج مايلز وهويرمان والتي تشمل تقليل البيانات، عرض البيانات واستخلاص النتائج.

نتائج هذه الدراسة تشير إلى ثلاثة أمور: أولاً، مفهوم العلاج بالقرآن في مركز تحفيظ القرآن ابن رشد له شكلان: العلاج بالتدليك بالضغط العصبي و العلاج بقراءة القرآن. ثانياً، العوامل الداخلية التي تؤثر على مفهوم العلاج بالقرآن في مركز تحفيظ القرآن ابن رشد هي سبعة عوامل: أ) الإخلاص فقط لله، ب) اليقين بأن الله سيمنح الشفاء، ج) التوكل على الله، د) الصبر وعدم التعجل في طلب الشفاء، هـ) القيام بالأعمال الصالحة، ف) الاقتناع الكامل بأن القرآن يمكن أن يكون علاجاً شافياً، ك) عدم تناول الطعام الحرام. أما العوامل الخارجية التي تؤثر على مفهوم العلاج بالقرآن في مركز تحفيظ القرآن ابن رشد فهي قلة عدد المعالجين. ثالثاً، الآثار الإيجابية للعلاج بالقرآن على الاضطرابات النفسية في مركز تحفيظ القرآن ابن رشد تشمل ثلاثة آثار: أ) تقليل اضطرابات الوعي، اضطرابات الانتباه واضطرابات السلوك؛ ب) استعادة القدرة على التذكر؛ ج) علاج الاضطرابات النفسية. أما الآثار السلبية للعلاج بالقرآن على الاضطرابات النفسية في مركز تحفيظ القرآن ابن رشد فتشمل أمرين: أ) الحاجة إلى مدة علاج أطول، ب) وصمة العار المجتمعية.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Gangguan jiwa menjadi isu yang mendesak saat ini, dimana tekanan hidup, perubahan sosial dan tuntutan modernitas membuat seluruh elemen masyarakat seolah-olah harus ikut berkompetisi.¹ Kementerian Kesehatan juga mengungkapkan tingkat prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia yang cukup tinggi dan meningkat pasca pandemi.² Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyebut, sebanyak 4.304 orang dengan gangguan jiwa di Indonesia diduga dipasung hingga triwulan II 2022.³ Pemasungan menjadi sebuah sarana bagi sebagian keluarga untuk melokalisir dan mempersempit ruang gerak orang dengan gangguan jiwa dengan berbagai macam perkembangan.

Peserta pemilu yaitu para calon legislatif yang gagal lolos ke parlemen juga berpotensi terkena gangguan jiwa. Misalnya pada 2019 salah satu caleg DPRD di Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur setelah hari pencoblosan malah mendekam di Panti Rehabilitasi Jiwa dan Narkoba Mustajab di Kabupaten Purbalingga, Jawa Tengah. Stress yang dialaminya berlipat ganda karena

¹Fransiska Kaligis et al., "Mental Health Problems and Needs Among Transitional-Age Youth in Indonesia," *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18, no. 4046 (2021): 1–14, <https://doi.org/10.3390/ijerph18084046>.

²Kemenkes RI, *Rencana Aksi Kegiatan 2020 - 2024 Direktorat P2 Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza* (Jakarta: Ditjen P2P Kemenkes, 2020).

³Erlina F Santika, "Masih Ada ODGJ yang Dipasung hingga Triwulan II 2022", <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/04/14/masih-ada-odgj-yang-dipasung-hingga-triwulan-ii-2022>, diakses tanggal 26 Oktober 2023.

pinjaman uang sebesar delapan ratus juta yang digunakan untuk pencalonan tidak membuahkan hasil.⁴

Perawatan kesehatan mental dan rehabilitasi menjadi sangat diperlukan untuk membantu mereka mencapai kesejahteraan dan pemulihan kembali yang berkelanjutan. Sebagaimana yang dijelaskan H.M. Sattu Alang, terdapat beberapa konsep terapi Islam yang harus diberikan dalam pembinaan mental orang dengan gangguan jiwa. Diantaranya yaitu terapi asosiasi bebas, pemberian perhatian penuh dan mengikuti aturan absistensi.⁵

Penelitian ini berangkat dari adanya asumsi masyarakat yang kurang mempercayai penyembuhan dengan al-Qur'an.⁶ Karena penyembuhan dengan al-Qur'an membutuhkan waktu yang relatif lama. Masyarakat juga memiliki kecenderungan mengonsumsi obat-obatan medis yang secara instan dan tidak alami.

Seluruh cabang ilmu pengetahuan bersumber dari al-Qur'an, baik ilmu pengetahuan yang terdahulu maupun yang kemudian. Begitu juga dengan ilmu pengetahuan yang sudah diketahui orang maupun yang belum diketahui.⁷ Termasuk dalamnya yakni ilmu pengetahuan untuk mengatasi gangguan jiwa. Al-

⁴“Pemilu 2019: Kisah Para Caleg Gagal, dari yang Gangguan Jiwa Hingga yang Tidak Kapok”, BBC News Indonesia, Selasa, 28 Mei 2019.

⁵H. M. Sattu Alang, “Metode Terapi Islam Dalam Pembinaan Mental,” *Al-Irsyad Al-Nafs: Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam* 8, no. 1 (2021): 11–21, https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Irsyad_Al-Nafs/article/view/22049.

⁶ Maula Sari and Syaifuddin Zuhri, “Resepsi Thibbun Nabawi Pada Hastag #JurusSehatRasulullah (JSR) Ala Zaidul Akbar,” *Hermeneutik: Jurnal Ilmu Al Qur'an Dan Tafsir* 15, no. 01 (2021): 143–62, <https://doi.org/10.21043/hermeneutik.v15i1.9939.jsr>

⁷Ali Hamdan and Miski, “Dimensi Sosial Dalam Wacana Tafsir Audiovisual: Studi Atas Tafsir Ilmi, ‘Lebah Menurut Al-Qur'an Dan Sains,’ Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an Kemenag RI Di Youtube,” *RELIGIA: Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman* 22, no. 2 (2019): 248–66.h

Qur'an memiliki peran penting dalam proses penyembuhan gangguan jiwa karena al-Qur'an pada dasarnya adalah asy-syifa' yang berarti penyembuh. Merujuk kepada sifat al-Qur'an yakni syifa' atau penyembuh, seluruh surah dalam al-Qur'an dapat dijadikan terapi bagi umat manusia.⁸ Berbicara mengenai terapi untuk penyakit fisik dan gangguan jiwa, terapi al-Qur'an dianggap sebagai salah satu bentuk terapi yang cukup efektif. Hasil penelitian Suciniati menyebutkan bahwa al-Qur'an dapat menyembuhkan beberapa warga yang terkena penyakit mental atau kejiwaan di Desa Belajud Bluto.⁹

Al-Qur'an memiliki energi yang dapat memberikan efek psikoterapi terhadap penderita yang mengalami gangguan jiwa maupun kesurupan.¹⁰ Hal ini yang membuat peneliti penasaran akan penyembuhan gangguan jiwa dengan melibatkan al-Qur'an. Peneliti mengambil sampel tempat penelitian di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi yang terletak di Desa Cukir Kabupaten Jombang. Muhammad Ikhsan dan Ahmad Fakhruddin Fajrul Islam mengatakan bahwa lembaga tersebut menyembuhkan orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan dengan terapi al-Qur'an.¹¹

⁸Asif Trisnani et al., "Konsep Pengobatan Rohani dan Jasad Menurut Ibnu Qayyim Al Jauziyyah; Tawaran Solutif Atas Konsep Pengobatan Konvensional dalam Ilmu Kedokteran Modern," *Risalah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam* 9, no. 2 (2023): 504–17.

⁹Suciniati, "Terapi Kesehatan Mental Melalui Ayat-Ayat Suci Al-Qur'an (Studi Kasus KH. Imam di Dusun Blajud)," *Jurnal Reflektika* 14, no. 1 (2021): 59–74.

¹⁰Desi Alawiyah dan In Handayani, "Penanaman Nilai Spiritual dalam Dimensi Psikoterapi Islam di PP. Rehabilitasi Salafiyah Syafi'iyah Nashrun Minallah," *KONSELI: Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)* 6, no. 1 (2019): 23–32, <https://doi.org/10.24042/kons.v6i1.4073>.

¹¹Muhammad Ikhsan dan Ahmad Fakhruddin Fajrul Islam, "Strategi Komunikasi Kyai Agus Ma'arif dalam Sosialisasi Ajaran Islam Kepada Santri Penyandang ODGJ di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Di Jombang," *Irsyaduna: Jurnal Studi Kemahasiswaan* 3, no. 2 (2023): 267–84, <https://doi.org/10.54437/irsyaduna.v3i2.1207>.

Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi merupakan pondok pesantren yang oleh pengasuhnya sengaja tidak diberi nama pondok pesantren melainkan padepokan. Hal tersebut dikarenakan keberagaman santri yang mukim di dalamnya. Letak Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi ini berada di tengah beberapa pondok pesantren yang dituakan. Beberapa pondok pesantren yang dituakan disekitar Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi yaitu Pondok Pesantren Tebuireng, Pondok Pesantren Walisongo, Pondok Pesantren Darul Falah, Al-Aqobah Boarding School dan Madrasatul Qur'an Tebuireng yang seluruhnya dapat dijangkau dengan berjalan kaki.

Padepokan ini bisa menjadi salah satu pilihan bagi santri yang ingin menghafalkan al-Qur'an. Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi juga menerima santri dengan berbagai latar belakang. Dari mantan pengguna napza, ex-narapidana, hingga santri penyandang gangguan jiwa sebagai mayoritasnya. Sehingga Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi menjadi tempat belajar mengajar sekaligus terapi. Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi membina para santri dengan tanpa dipungut biaya.

Selama proses terapi, santri dengan gangguan jiwa tidak dipisahkan dengan santri biasa. Berbagai macam latar belakang santri berkumpul, beraktivitas, tidur dan hidup bersama dalam satu ruangan. Terapi yang digunakan Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi berbeda dengan layaknya tempat rehabilitasi lain. Kyai Agus Ma'arif, selaku pengasuh menyembuhkan berbagai penyakit termasuk gangguan jiwa dengan melibatkan al-Qur'an. Para santri dilibatkan secara

langsung dalam proses pengobatan dengan kewajiban belajar, membaca kemudian menghafal al-Qur'an. Kyai Agus menyebutnya dengan "Terapi Al-qur'an".

Melihat fenomena tersebut, maka peneliti akan menggunakan pendekatan fenomenologi untuk menjelaskan perihal terapi al-Qur'an secara mendalam. Pendekatan fenomenologi merupakan pendekatan yang menjelaskan suatu fenomena apa adanya dari sudut pandang subjek penelitian.¹² Dengan ini peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Terapi Al-Qur'an untuk Mengatasi Gangguan Jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Cukir Jombang.

B. Fokus Penelitian

Dengan mempertimbangkan konteks penelitian yang telah penulis paparkan sebelumnya, maka fokus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana konsep terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi?
2. Bagaimana faktor-faktor yang mendukung dan menghambat keberhasilan terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi?
3. Bagaimana implikasi dari terapi al-Qur'an terhadap kesembuhan gangguan jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi?

C. Tujuan Penelitian

Setiap penelitian pasti memiliki tujuan yang ingin dicapai. Tujuan dari penelitian ini yaitu:

¹²Hanif Syukron et al., "Phenomenological Approaches in Islamic Studies," *El-Hekam* 8, no. 1 (2023): 249–62, <https://doi.org/10.31958/jeh.v8i1.8460>.

1. Untuk mengetahui konsep terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mendukung dan menghambat keberhasilan terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi.
3. Untuk mengetahui implikasi dari terapi al-Qur'an kesembuhan gangguan jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa manfaat teoritis dan praktis. Berikut manfaat dari penelitian ini, baik berupa manfaat secara teoritis maupun praktis:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan keilmuan pada bidang psikoterapi, khususnya psikoterapi Islami. Sehingga dapat dijadikan sebagai rujukan dan literatur bagi peneliti berikutnya.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi tambahan terkait terapi al-Qur'an sehingga dapat menambah khasanah pengetahuan dan memperluas pemahaman dalam bidang psikoterapi bagi para terapis gangguan jiwa.

E. Penelitian Terdahulu

Penelitian ilmiah memerlukan studi-studi terdahulu dan orisinalitas penelitian. Hal ini krusial karena dapat menggambarkan bagaimana penelitian yang akan dilakukan itu berbeda dari penelitian sebelumnya, sehingga dapat menunjukkan

tingkat orisinalitasnya. Di bawah ini terdapat penelitian-penelitian terdahulu yang memiliki kemiripan dalam mengulas upaya mengatasi gangguan jiwa, antara lain yaitu:

1. Terapi Audio Murotal Al-Qur'an terhadap Emosi Anak Autis

Jurnal ini ditulis oleh Abdulloh Azzahid, Muliadi dan Firman Rismanto yang diterbitkan oleh Jurnal Riset Agama pada tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*) yang berlokasi di SD Plus Al-Ghifari Bandung. Teknik pengambilan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Temuan dari penelitian ini menyatakan bahwa penggunaan terapi murottal al-Qur'an memiliki dampak positif pada gangguan emosi anak yang mengalami *Autism Spectrum Disorder* (ASD). Setelah menjalani sesi murottal al-Qur'an, mereka menunjukkan perilaku yang lebih tenang dan kemampuan untuk mengikuti instruksi dari pembantu (*helper*).¹³

Kesamaan dengan penelitian ini terletak pada jenis penelitian, teknik pengumpulan data dan penggunaan al-Qur'an sebagai media terapi. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang diajukan peneliti yaitu: penelitian ini menggunakan objek penelitian siswa dengan *Austism Spectrum Disorder* (ASD), sedangkan penelitian yang diajukan peneliti menggunakan objek penelitian para orang dengan gangguan jiwa.

¹³Abdulloh Azzahid, Muliadi, dan Firman Rismanto, "Terapi Audio Murotal Al-Qur'an Terhadap Emosi Anak Autis," *Jurnal Riset Agama* 2, no. 1 (2022): 149–63, <https://doi.org/10.15575/jra.v2i1.17121>.

2. Efektivitas Murottal pada Kecemasan Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19 di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Jurnal ini ditulis oleh Wiwi Mardiah, Hediati Hastuti dan Bambang Aditya Nugraha yang diterbitkan Senti (Jurnal Riset Ilmiah) pada tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan melibatkan 391 mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Angkatan 2020 dan 2021 yang datanya diambil melalui teknik purposif sampling. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa mendengarkan murottal Surah Ar-Rahman berirama ‘Ajam berhasil mengurangi tingkat kecemasan mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran selama periode pandemi COVID-19 dengan efektif.¹⁴

Jurnal ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang sedang peneliti lakukan, yaitu sama-sama menjadikan al-Qur’an sebagai media terapi. Sedangkan perbedaannya ada pada objek penelitian dan teknik pengumpulan data.

3. Dampak Terapi Murottal Al-Qur’an terhadap Kualitas Tidur

Penelitian ini ditulis oleh Santi Susanti, Bambang Qomaruzzaman dan Tamami, yang diterbitkan Jurnal Riset Agama pada tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*), dengan lima orang mahasiswa yang menjadi narasumber. Teknik pengambilan data melalui kepustakaan, observasi, wawancara dan angket. Hasil penelitian Santi Susanti, Bambang

¹⁴Mardiah, Hastuti, dan Nugraha, “Efektivitas Murottal Pada Kecemasan Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19 di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.”

Qomaruzzaman dan Tamami menunjukkan bahwa terapi murottal al-Qur'an bisa menjadi salah satu terapi bagi mahasiswa yang sibuk dengan kegiatan perkuliahan. Penggunaan terapi murottal al-Qur'an ini dapat memberikan efek positif pada kualitas tidur mahasiswa.¹⁵

Kesamaan dengan penelitian yang sedang diajukan peneliti yaitu pada aspek penelitian dan jenis penelitian. Sedangkan perbedaannya terletak pada objek penelitian dan teknik pengumpulan data.

4. Konsep Zikir dalam Al-Qur'an sebagai Terapi Gangguan Bipolar

Penelitian ini ditulis oleh Esya Heryana, Muhsin Mahfudz, Winona Luthfiah, Fitriani dan Raihan, yang diterbitkan Jurnal Riset Agama pada tahun 2022. Penelitian ini termasuk dalam penelitian perpustakaan (*library research*) dengan metode pengumpulan data observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa dzikir sebagai bentuk terapi memiliki dampak yang signifikan pada Kesehatan mental penderita bipolar, mengontrol perubahan perasaan yang drastis dengan memengaruhi baik pikiran maupun perasaan mereka.¹⁶

Kesamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada objek penelitian. Sedangkan perbedaannya terdapat pada aspek penelitian, jenis penelitian dan teknik pengumpulan data.

¹⁵Santi Susanti, Bambang Qomaruzzaman, dan Tamami, "Dampak Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur," *Jurnal Riset Agama* 2, no. 1 (2022): 244–55, <https://doi.org/10.15575/jra.v2i1.17177>.

¹⁶Esya Heryana et al., "Konsep Dzikir Dalam Al-Qur'an Sebagai Terapi Gangguan Bipolar," *Jurnal Riset Agama* 2, no. 1 (2022): 54–68, <https://doi.org/10.15575/jra.v2i1.15683>.

5. Penanaman Nilai Spiritual dalam Dimensi Psikoterapi Islam di PP. Rehabilitasi Salafiyah Syafi'iyah Nashrun Minallah

Penelitian ini ditulis oleh Desi Alawiyah dan Iin Handayani yang diterbitkan oleh KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling pada tahun 2019. Penelitian lapangan (*field research*) ini menggunakan metode pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ekspresi dimensi spiritual yang diperlihatkan oleh santri menghasilkan dampak positif pada aspek-aspek kehidupan, termasuk makna hidup yang lebih dalam, intensitas ibadah yang lebih tinggi dan tercapainya keseimbangan antara kehidupan dunia serta kehidupan akhirat sesuai dengan petunjuk al-Qur'an dan as-Sunnah.¹⁷

Kesamaannya dengan penelitian yang akan peneliti ajukan ada pada objek penelitian, jenis penelitian dan teknik pengumpulan data. Sedangkan perbedaannya terletak pada aspek penelitian.

6. Terapi Penyembuhan Gangguan Skizofrenia Melalui Metode Ruqyah dan Doa di Pesantren Rehabilitasi Mental Az-Zainy Tumpang-Kabupaten Malang.

Penelitian ini merupakan tesis yang ditulis oleh M Thoriq Abdul Azis, mahasiswa Magister Studi Islam, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, pada tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan fenomenologi yang berlokasi di

¹⁷Alawiyah dan Handayani, "Penanaman Nilai Spiritual dalam Dimensi Psikoterapi Islam di PP. Rehabilitasi Salafiyah Syafi'iyah Nashrun Minallah."

Pesantren Rehabilitasi Mental Az-Zainy Malang dan teknik pengambilan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa yakni *skizofrenia* dapat disembuhkan dengan proses terapi menggunakan metode asma dan hizb yang dilakukan oleh pengasuh pesantren, KH. Zain.¹⁸ Penelitian tersebut memiliki kesamaan pada objek penelitian, jenis penelitian dan teknik pengumpulan data. Sedangkan perbedaannya terletak pada aspek penelitian.

7. Resepsi *Thibbun Nabawi* pada *Hastag* #JurusSehatRasulullah (JSR) Ala Zaidul Akbar

Penelitian ini ditulis oleh Maula Sari dan Saifuddin Zuhri Qudsy yang diterbitkan oleh *Hermeneutik: Jurnal Ilmu Al Qur'an dan Tafsir* pada tahun 2021. Penelitian lapangan (*field research*) ini menggunakan metode pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penggunaan tagar JSR memberikan kontribusi terhadap pembahasan terkini mengenai *Thibbun Nabawi* pada era milenial. Hasilnya menunjukkan dampak positif, dengan meningkatnya minat Masyarakat untuk Kembali kepada ajaran al-Qur'an dan as-Sunnah, sejalan dengan ayat-ayat *syifa'* yang tercantum dalam al-Qur'an dan petunjuk Rasulullah.¹⁹

¹⁸M. Thoriq Abdul Azis, "Terapi Penyembuhan Gangguan Skizofrenia Melalui Metode Ruqyah dan Doa di Pesantren Rehabilitasi Mental Az-Zainy Tumpang-Kabupaten Malang" (Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2019).

¹⁹Sari and Zuhri, "Resepsi *Thibbun Nabawi* Pada *Hastag* #JurusSehatRasulullah (JSR) Ala Zaidul Akbar."

Kesamaannya dengan penelitian yang akan peneliti ajukan ada pada jenis penelitian dan teknik pengumpulan data. Sedangkan perbedaannya terletak pada aspek penelitian.

8. Kesehatan Spiritual Terapi Al-Qur'an sebagai Pengobatan Fisik dan Psikologis di Masa Pandemi COVID-19

Penelitian ini ditulis oleh Lilin Rosyanti, Indriono Hadi dan Akhmad yang diterbitkan oleh *Health Information: Jurnal penelitian* pada tahun 2022. Penelitian literatur (literature research) ini menggunakan metode pengumpulan data melalui dokumentasi pengumpulan semua hasil kajian yang terkait. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan terapi al-Qur'an dalam konteks kesehatan spiritual menjadi solusi utama dan signifikan dalam mendukung penyembuhan berbagai jenis penyakit, termasuk yang bersifat fisik, mental dan spiritual. Selain itu, terapi al-Qur'an juga diakui berperan dalam meningkatkan kesejahteraan Masyarakat dalam menghadapi tantangan pandemi COVID-19.²⁰

Kesamaannya dengan penelitian yang akan peneliti ajukan ada pada aspek penelitian. Sedangkan perbedaannya terletak pada jenis penelitian, teknik pengumpulan data dan objek penelitian.

²⁰Rosyanti Lilin, Hadi Indriono, and Akhmad, "Kesehatan Spritual Terapi Al-Qur'an Sebagai Pengobatan Fisik Dan Psikologis Di Masa Pandemi COVID-19," *Health Information : Jurnal Penelitian* 14, no. 1 (2022): 89–114, <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.480>.

Tabel 1.1 Orisinalitas Penelitian

No	Nama Peneliti/ Instansi/tahun	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Abdulloh Azzahid, Muliadi dan Firman Rismanto, Jurnal Riset Agama, 2022.	Terapi Audio Murotal Al-Qur'an terhadap Emosi Anak Autis	Aspek penelitian, jenis penelitian dan teknik pengumpulan data	Objek penelitian
2	Wiwi Mardiah, Hediati Hastuti dan Bambang Aditya Nugraha, Sentri: Jurnal Riset Ilmiah, 2022.	Efektivitas Murottal pada Kecemasan Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19 di Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran	Penggunaan al-Qur'an sebagai media terapi	Objek penelitian dan teknik pengumpulan data
3	Santi Susanti, Bambang Qomaruzzaman, Tamami, Jurnal Riset Agama, 2022.	Dampak Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Kualitas Tidur	Aspek dan jenis penelitian	Objek penelitian dan teknik pengumpulan data
4	Esya Heryana, Muhsin Mahfudz, Winona Luthfiah,	Konsep Zikir dalam Al- Qur'an sebagai Terapi Gangguan Bipolar.	Objek penelitian	Aspek penelitian, jenis

	Fitriani dan Raihan, Jurnal Riset Agama, 2022.			penelitian dan teknik pengumpulan data.
5	Desi Alawiyah dan Iin Handayani, KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling, 2019	Penanaman Nilai Spiritual dalam Dimensi Psikoterapi Islam di PP. Rehabilitasi Salafiyah Syafi'iyah Nashrun Minallah	Objek penelitian, jenis penelitian dan teknik pengumpulan data	Aspek penelitian
6	M Thoriq Abdul Azis, Magister Studi Islam, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2019	Terapi Penyembuhan Gangguan Skizofrenia Melalui Metode Ruqyah dan Doa di Pesantren Rehabilitasi Mental Az-Zainy Tumpang-Kabupaten Malang	Objek penelitian, jenis penelitian dan teknik pengumpulan data	Aspek penelitian
7	Maula Sari dan Saifuddin Zuhri Qudsy, Hermeneutik: Jurnal Ilmu Al Qur'an dan Tafsir, 2021	Resepsi Thibbun Nabawi pada Hastag #JurusSehatRasulullah (JSR) Ala Zaidul Akbar	Jenis penelitian dan teknik pengumpulan data	Aspek penelitian

8	Lilin Rosyanti, Indriono Hadi dan Akhmad, Health Information: Jurnal penelitian, 2022	Kesehatan Spiritual Terapi Al-Qur'an sebagai Pengobatan Fisik dan Psikologis di Masa Pandemi COVID- 19	Aspek penelitian	Jenis penelitian, teknik pengumpulan data dan objek penelitian
---	---	---	---------------------	---

F. Definisi Istilah

1. Terapi Al-Qur'an

Terapi merupakan suatu proses korektif atau kuratif atau penyembuhan yang umumnya digunakan dalam dunia kedokteran. Istilah terapi seringkali digunakan secara bersamaan konseling dan psikoterapi. Dalam Bahasa Inggris, kata terapi (*therapy*) memiliki makna pengobatan dan penyembuhan. Sementara itu, dalam Bahasa Arab, kata terapi setara dengan *al-istisyfa'* yang berasal dari akar kata *syafa'-yasy fi-syifa'* yang memiliki arti menyembuhkan.²¹ Sehingga Terapi al-Qur'an dapat diartikan dengan pengobatan dengan melibatkan al-Qur'an yang diyakini sebagai penyembuh (obat) berbagai macam penyakit jasmani maupun rohani.

²¹Lahmuddin Lubis, *Konseling dan Terapi Islami*, ed. Muhammad Yunus Nasution, 1st ed. (Medan: Perdana Publishing, 2021).

2. Gangguan Jiwa

Istilah gangguan digunakan dalam seluruh klasifikasi gangguan jiwa, untuk menghindari masalah yang lebih serius dengan penggunaan istilah seperti penyakit dan kondisi sakit. Gangguan bukanlah istilah yang mutlak. Namun, istilah ini digunakan untuk menunjukkan adanya sekelompok gejala atau perilaku yang dapat dikenali secara klinis, yang disertai dengan penderitaan dan terganggunya fungsi seseorang.²² Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertindak laku. Gangguan jiwa adalah gangguan yang mengenai satu atau lebih fungsi jiwa.²³

²²Direktorat Kesehatan Jiwa Departemen Kesehatan R.I, *Pedoman Penggolongan Dan Diagnosis Gangguan Jiwa Di Indonesia III*, 1st ed. (Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 1993), 6.

²³Sutejo, *Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1st ed. (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2023), 21.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Perspektif Teoritik

1. Terapi Al-Qur'an

a. Konsep Terapi Al-Qur'an

Terapi adalah upaya pengobatan yang disusun secara sistematis dan terencana untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi seseorang, dengan tujuan meningkatkan dan memulihkan kondisi seseorang sehingga hati dan pikirannya menjadi tenang.²⁴ Menurut Abdel Daem al-Kaheel, terapi al-Qur'an adalah metode pengobatan di mana ayat-ayat al-Qur'an dibacakan kepada pasien, ditambah dengan doa-doa, yang dilakukan berulang kali hingga sembuh dengan izin Allah. Jadi, yang mempengaruhi pasien adalah bacaan al-Qur'an. Bacaan al-Qur'an terdiri dari dua elemen, yaitu suara yang membaca dan makna yang terkandung dalam ayat-ayat al-Qur'an.²⁵

Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, Nabi Muhammad memberikan tiga jenis panduan dalam mengobati penyakit. Pertama, pengobatan alami; kedua, pengobatan ilahi; dan ketiga, kombinasi antara pengobatan alami dan pengobatan ilahi.²⁶ Terapi al-Qur'an termasuk dalam pengobatan ilahi

²⁴Sopyan Hadi Budiman, Cucu Setiawan, and Yumna, "Konsep Terapi Salat Menurut Perspektif Moh. Ali Aziz," *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin* 2, no. 3 (2022): 648–65, <https://doi.org/10.15575/jpiu.16827>.

²⁵Abdel Daem Al-Kaheel, *Pengobatan Qur'ani*, 1st ed. (Jakarta: AMZAH, 2012), 5.

²⁶Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah, *Al-Tibb Al-Nabawi* (Riyadh: Darussalam, 1443), 37.

yang menggunakan firman Allah (al-Qur'an), nama-nama dan sifat-Nya, serta doa dan dzikir yang diajarkan oleh Nabi Muhammad.²⁷

Ibnu Qayyim Al-Jauziyah dengan tegas menyatakan bahwa terapi al-Qur'an dapat menyembuhkan dengan sempurna, baik untuk penyakit rohani maupun fisik.²⁸ Ibnu Qayyim menyatakan bahwa al-Qur'an merupakan *syifa'un lima fi al-shudur*, yaitu obat penyakit jiwa, penawar segala macam penyakit. Landasan hukum yang digunakan yaitu:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ
لِلْمُؤْمِنِينَ

“Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu Pelajaran (al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta Rahmat bagi orang-orang mukmin.” (Yunus: 57)²⁹

Allah telah mengabarkan kepada kita bahwa al-Qur'an merupakan obat. Abdel Daem Al-Kaheel telah mencatat bahwa setiap ayat di dalam al-Qur'an mengandung apa yang disebutnya sebagai data atau program. Ini berarti al-Qur'an berisi data-data dan program-program yang sempurna

²⁷ Achmad Zuhdi, *Terapi Qur'ani Tinjauan Historis Al-Qur'an-Al-Hadis Dan Sains Modern*, ed. Rizal Mumazziz, 2nd ed. (Surabaya: Imtiyaz, 2021), 178.

²⁸ Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, *Zadul Ma'ad Jilid 5*, terj. Amiruddin Djalil, 5th ed. (Jakarta: Griya Ilmu, 2016), 439.

²⁹ Al-Qur'an, 10: 57.

untuk mengobati sel-sel sakit dalam tubuh. Allah telah meletakkan kekuatan penyembuhan pada setiap ayat-ayat al-Qur'an.³⁰

Ibnu Qayyim Al-Jauziyah juga mengutip hadis riwayat Ibnu Majah dan al-Hakim dalam *Shahih*-nya, yang berbunyi:

عَلَيْكُمْ بِالشَّفَائَيْنِ : العسلِ والقُرْآنِ

“Hendaknya kalian menggunakan dua macam obat: madu dan al-Qur'an.”

Hadist tersebut menyebutkan kombinasi antara kedokteran manusia yang berupa terapi fisik menggunakan obat dengan kedokteran ilahi berupa terapi al-Qur'an.³¹

Terapi al-Qur'an yang dilakukan dengan membaca al-Qur'an akan menghasilkan sekumpulan frekuensi suara yang mencapai ke telinga. Frekuensi suara yang diterima telinga akan diteruskan ke sel-sel otak. Sel-sel tersebut kemudian merespons dan memodifikasi getarannya. Perubahan dalam getaran ini adalah apa yang dirasakan pembaca sekaligus pendengar setelah percobaan dan pengulangan.³²

Dengan bahasa pemrograman, dikatakan bahwa Allah telah menanamkan program yang teratur pada setiap sel otak manusia. Ketika manusia mengalami tekanan psikologis atau penyakit fisik, sebagian

³⁰Al-Kaheel, *Pengobatan Qur'ani*, 31.

³¹Al-Jauziyah, *Al-Tibb Al-Nabawi*, 54.

³²Al-Kaheel, *Pengobatan Qur'ani*, 21.

program ini bisa terganggu. Di sinilah peran frekuensi suara yang dihasilkan dari membaca al-Qur'an, dapat memprogram ulang sel dan memulihkan keseimbangan. Selain itu, getaran suara dari al-Qur'an juga berperan dalam koordinasi antar sel karena getaran tersebut memiliki konsistensi yang luar biasa.³³

Mendengarkan bacaan al-Qur'an juga dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Getaran yang tepat dan seimbang membuat sel bekerja secara optimal. Seperti yang kita ketahui bahwa keadaan psikologis orang yang sakit berdampak besar terhadap tubuhnya dan ketahanan terhadap penyakit. Saat orang sakit tersebut mendengar kabar baik maka ia akan merasakan lebih baik. Ini merupakan proses perubahan sel yang rentan akan getaran. Kabar gembira tersebut meningkatkan getaran sel dan memperkuat daya tahan terhadap penyakit.³⁴

Abdel Daem al-Kaheel melakukan eksperimen terhadap dirinya sendiri dengan mendengarkan al-Qur'an selama setahun penuh. Banyak perubahan yang mengejutkan terjadi pada dirinya. Perubahan-perubahan itu meliputi meningkatnya sistem kekebalan tubuh, meningkatnya kemampuan dalam hal berinovasi, meningkatnya daya konsentrasi, menambah ketenangan jiwa, mengobati ketegangan saraf, menambah kemampuan mengambil keputusan yang benar, perubahan perilaku,

³³Al-Kaheel, *Pengobatan Qur'ani*, 26.

³⁴Al-Kaheel, *Pengobatan Qur'ani*, 26.

perubahan kebiasaan buruk seperti makan berlebihan dan meninggalkan rokok.³⁵

Seorang pasien sebaiknya setiap hari membaca atau mendengarkan al-Qur'an selama beberapa jam atau kapan saja dia bisa. Akan lebih baik jika dia dapat merenungkan ayat-ayat yang dibaca atau didengarnya, karena mentadaburi dan memahami maknanya juga merupakan bentuk penyembuhan. Jika pasien dapat membaca al-Qur'an sendiri, terapi al-Qur'an akan lebih efektif terhadap penyakitnya, karena sel-sel otak lebih responsif terhadap frekuensi suara dari dirinya sendiri dibandingkan suara orang lain. Bagi pasien yang tidak bisa fokus atau membaca al-Qur'an dengan baik, boleh meminta bantuan orang lain untuk membacakan. Orang yang membacakan ayat-ayat al-Qur'an tersebut sebaiknya memusatkan pikirannya pada penyakit pasien dan membayangkan seolah-olah penyakit itu sembuh berkat ayat yang dibacakan. Pembaca juga disarankan untuk membaca sedikit keras (*jahr*), tidak membaca dengan suara lirih. Karena frekuensi suara yang memberikan pengaruh terhadap sel-sel tubuh.³⁶

Tidak terdapat ketentuan khusus terkait waktu pemberian terapi al-Qur'an. Al-Qur'an dapat dibaca dan didengarkan kapanpun dan dalam posisi apa pun, baik itu dengan berdiri, duduk maupun berbaring. Pasien hendaknya mengulang-ulang ayat yang dianggap tepat untuk penyakitnya

³⁵Al-Kaheel, *Pengobatan Qur'ani*, 31.

³⁶Al-Kaheel, *Pengobatan Qur'ani*, 37.

sebanyak tujuh kali. Rasulullah sendiri mengulang beberapa ayat penyembuh dan do'a-do'a sebanyak tujuh kali. Abdel Daem Al-Kaheel juga menambahkan beberapa ayat yang sebaiknya selalu dibaca pasien yaitu Surah al-Fatihah, ayat kursi, dua ayat terakhir Surah al-Baqarah dan tiga surah terakhir di dalam al-Qur'an.³⁷ Selama kurun 14 abad, pengobatan dengan al-Qur'an termasuk sesuatu yang pasti di kalangan umat Islam. Mereka mengobati dan melawan penyakit apapun dengan al-Qur'an karena keyakinan mereka terhadap kekuatan firman Allah.³⁸

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terapi Al-Qur'an

Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah seseorang dapat menggunakan al-Qur'an sebagai terapi alternatif yang efektif untuk mencapai kesembuhan total jika dia berkeyakinan penuh bahwa al-Qur'an memiliki kemampuan sebagai syifa' (penyembuh). Selain itu, dalam proses penggunaan terapi al-Qur'an terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya.

1) Ikhlas Hanya Tertuju Kepada Allah Sang Maha Penyembuh.

Saat menjalani terapi, seseorang harus mampu menata hatinya dengan baik dan ikhlas, serta hanya mengandalkan Allah dalam memohon doa dan perlindungan.³⁹ Ibnu Qayyim Al-Jauziyah berpendapat bahwa sesuatu perbuatan yang diniatkan bukan karena Allah pasti akan hilang dan terputus, karena pada akhirnya segala

³⁷ Al-Kaheel, 38.

³⁸ Adib Minanul Cholik dan Mochamad Lutfan Sofa, "Penyakit Hati dan Obatnya dalam Al-Qur'an Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah," *HIKAMI: Ilmu Al-Qur'an Dan Tafsir* 2, no. 2 (2021): 1–17.

³⁹ Zuhdi, *Terapi Qur'ani Tinjauan Historis Al-Qur'an-Al-Hadis dan Sains Modern*, 213.

sesuatu kembali kepada Allah. Hati yang tidak terikat kepada Allah akan terhalang dari kebahagiaan dan keberuntungan.⁴⁰

Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, semua hal itu harus dimintakan hanya kepada Allah sebagai sang pemilik khazanah dan yang mempunyai kunci-kuncinya. Ketika kita memohonnya kepada yang tidak memilikinya, itu berarti permohonan tersebut ditujukan kepada yang tidak memiliki dan tidak dapat berbuat. Oleh sebab itu menjadi penting untuk selalu meniatkan hanya kepada Allah saat akan melakukan apapun.⁴¹

2) Keyakinan Bahwa Allah Akan Memberi Kesembuhan.

Seorang terapis dan pasiennya harus memiliki keyakinan yang teguh bahwa Allah adalah Maha Kuasa, Maha Pengasih, dan Maha Penyayang. Allah akan memberikan pertolongan kepada hamba-Nya yang memohon dengan sungguh-sungguh. Ibnu Qayyim Al-Jauziyah mengungkapkan bahwa pondasi dari segala kebaikan adalah memahami bahwa segala sesuatu yang Allah kehendaki pasti akan terjadi, dan apa yang tidak dikehendaki-Nya tidak akan terjadi.⁴²

3) Tetap Bersemangat dan Tidak Putus Asa dalam Mengharap Kesembuhan dari Allah Kemudian Tawakkal Kepada-Nya.

⁴⁰Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, *Fawaidul Fawaid*, terj. A. Sjinqithi Djamaludin, 1st ed. (Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'i, 2012), 19-20.

⁴¹Zuhdi, *Terapi Qur'ani*, 214.

⁴²Al-Jauziyah, *Fawaidul Fawaid*, 101.

Terapis dan pasien tidak boleh menyerah ketika usaha yang dilakukan belum mencapai hasil yang diharapkan. Selama masih ada kesempatan, mereka harus terus berusaha dengan segala cara yang diperbolehkan dalam ajaran agama. Ketika segala usaha telah dilakukan dengan maksimal, barulah tawakkal kepada Allah, yaitu menyerahkan segala yang terbaik kepada kehendak-Nya.⁴³

Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah menolak untuk mencari pengobatan atau meninggalkan penggunaan obat-obatan adalah bertentangan dengan prinsip tawakkal kepada Allah dan melanggar perintah serta kebijakan-Nya.⁴⁴ Ibnu Qayyim Al-Jauziyah juga menegaskan bahwa di antara obat yang paling ampuh adalah keteguhan hati, yaitu terus menerus dalam berdoa.⁴⁵ Seseorang yang sakit dan meyakini Al-Qur'an sebagai sumber kesembuhan, serta secara rutin menggunakan ayat-ayat Al-Qur'an dalam proses penyembuhan, pada akhirnya akan mendapatkan kesembuhan.⁴⁶

4) Sabar atau Tidak Tergesa-gesa dalam Memohon Kesembuhan.

Termasuk syarat yang harus dimiliki seorang terapis dan pasiennya adalah bersikap sabar, tidak terburu-buru segera mendapatkan kesembuhan. Sebab di antara kesalahan yang bisa

⁴³Zuhdi, *Terapi Qur'ani*, 216.

⁴⁴Al-Jauziyyah, *Al-Tibb Al-Nabawi*, 26.

⁴⁵Zuhdi, *Terapi Qur'ani Tinjauan Historis Al-Qur'an-Al-Hadis dan Sains Modern*, 217.

⁴⁶ Lilin, Indriono, dan Akhmad, "Kesehatan Spritual Terapi Al-Qur'an Sebagai Pengobatan Fisik dan Psikologis di Masa Pandemi COVID-19."

menghambat terkabulnya doa adalah sikap tergesa-gesa atau tidak sabar.⁴⁷

5) Berprasangka Baik Kepada Allah dan Beramal Salih.

Seorang yang sedang menggunakan terapi al-Qur'an harus sesenantiasa memiliki prasangka yang baik kepada Allah, bahwa Allah adalah Maha Penyembuh dan akan menyembuhkan penyakit seseorang. Ketika seseorang berprasangka baik kepada Allah, maka Allah akan membalasnya dengan perbuatan yang baik juga. Segala sesuatu yang disangkakan seseorang kepada Allah, maka yang akan dikabulkan oleh Allah yaitu sesuai yang disangkakan seseorang kepada Allah. Perbuatan-perbuatan yang baik juga harus selalu disertakan dalam prasangka yang baik.⁴⁸

6) Meyakini Sepenuh Hati Bahwa Al-Qur'an Dapat Berfungsi Sebagai Obat Penyembuh.

Dalam menggunakan terapi al-Qur'an, seseorang harus berkeyakinan bahwa al-Qur'an merupakan syifa' (obat penyembuh), yang dapat memberikan kesembuhan terhadap berbagai penyakit. Baik menyembuhkan penyakit fisik maupun penyakit rohani yang dalam hal ini penyakit jiwa.⁴⁹ Ibnu Qayyim Al-Jauziyah mengatakan bahwa

⁴⁷Zuhdi, *Terapi Qur'ani*, 219.

⁴⁸Zuhdi, *Terapi Qur'an*, 220.

⁴⁹Zuhdi, *Terapi Qur'ani*, 222-223.

al-Qur'an tidak akan bermanfaat bagi hati yang tidak percaya pada nilai penyembuhnya.⁵⁰

7) Tidak Mengonsumsi Makanan Haram.

Seseorang yang sedang menerapkan terapi al-Qur'an harus menjauhi makanan haram. Karena memasukkan makanan haram ke dalam tubuh dapat mengotori jiwa dan raganya. Seseorang yang jiwa dan raganya kotor karena terkontaminasi barang haram, maka tidak akan ada jalan yang mudah untuk mendekati Allah, apalagi untuk meminta pertolongan dalam hal menyembuhkan suatu penyakit. Karena doa boleh jadi tidak dapat memberikan efek apapun. Hal ini dapat terjadi pada doa seseorang dengan hati yang lemah dan tidak tunduk pada Allah. Mengonsumsi barang-barang haram juga dapat menghalangi terkabulnya doa sehingga dapat memperlemah doa dan menghilangkan kekuatan dari doa tersebut.⁵¹

8) Memperbanyak Istighfar dan Bertaubat Kepada Allah.

Memperbanyak istighfar juga penting untuk memperoleh kesembuhan. Karena istighfar dapat membantu dalam memudahkan segala urusan seseorang dan untuk memohon pertolongan dari Allah.⁵² Emilia Mustary dalam penelitiannya mengatakan bahwa membaca istighfar dapat meningkatkan proses pembuangan karbon dioksida

⁵⁰Al-Jauziyah, *Zadul Ma'ad Jilid 5*, 115.

⁵¹Zuhdi, *Terapi Qur'ani Tinjauan Historis Al-Qur'an-Al-Hadis dan Sains Modern*, 223-225.

⁵²Zuhdi, *Terapi Qur'ani*, 225.

dalam paru-paru.⁵³ Sehingga seseorang yang sedang meminta pertolongan Allah untuk diberikan kesembuhan, harus banyak membaca istighfar supaya ikhtiarnya dipermudah oleh Allah.

9) Berlindung Kepada Allah dari Tipu Daya Setan.

Selama mengikuti terapi al-Qur'an, tidak jarang seseorang akan mendapatkan gangguan dari setan. Maka dari itu agar terapi al-Qur'an yang dilakukan disambut baik oleh Allah dan Allah memberikan kesembuhan, maka seseorang harus selalu memohon perlindungan kepada Allah. Ini merupakan bentuk sikap berserah diri dan percaya kepada Allah untuk meminta penjagaan-Nya. Salah satunya dengan selalu membaca isti'adah terlebih dahulu sebelum melakukan terapi al-Qur'an. Ini merupakan langkah dan niat baik seseorang supaya bisa mendapatkan manfaat dari terapi al-Qur'an sebagai obat secara maksimal.⁵⁴

10) Menjaga Kebersihan Hati dan Menjauhi Kemaksiatan.

Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, segala sesuatu yang mengarah pada dosa dan kemaksiatan dapat melemahkan jiwa dan raga seseorang hingga akhirnya jatuh sakit. Hal ini disebut dengan

⁵³Emilia Mustary, "Terapi Relaksasi Dzikir Untuk Mengurangi Depresi," *Indonesian Journal of Islamic Counseling* 3, no. 1 (2021): 1–9, <http://ejurnal.iainpare.ac.id/index.php/ijic>.

⁵⁴Al-Jauziyah, *Mawaridul Aman Al-Muntaqa Min Ighatsatul Lahfan Fi Mashayidisy Syaithan*, 131.

psikosomatis dalam istilah psikologi klinis.⁵⁵ Sehingga dalam mengaplikasikan terapi al-Qur'an, seseorang harus bisa menjaga kebersihan hati dan menjauhi dosa. Sebab dibutuhkan hati yang bersih untuk dapat berkomunikasi dengan Allah, apalagi untuk meminta disembuhkan dari penyakitnya. Keharusan untuk selalu berusaha menjauhi kemaksiatan dan dosa merupakan kiat untuk menjaga kebersihan hati.⁵⁶

c. Implikasi Terapi Al-Qur'an

Ibnu Qayyim Al-Jauziyah mengatakan bahwa al-Qur'an dapat menghilangkan berbagai penyakit yang mengantarkan pada keinginan yang rusak, sehingga ia memperbaiki hati terlebih dahulu, lalu menjadi baiklah keinginannya dan ia kembali kepada fitrahnya sebagaimana sediakala.⁵⁷ Berbeda dengan obat-obatan alamiah yang hanya bermanfaat untuk penyembuhan setelah terjangkitnya penyakit, menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah obat-obatan Ilahiah, yang dalam hal ini adalah al-Qur'an, tidak hanya dapat menyembuhkan penyakit namun dapat juga mencegah datangnya suatu penyakit.⁵⁸

Sebagai obat hati, kata Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, al-Qur'an merupakan obat yang menyembuhkan penyakit kebodohan, keraguan dan

⁵⁵Sakha Meindra Putra, Isep Zaenal Arifin, dan Siti Chodijah, "Terapi Penyakit Maksiat Menurut Ibnu Al-Qayyim Al-Jauziyah," *Irsyad : Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Dan Psikoterapi Islam* 7, no. 4 (2019): 435–52, <https://doi.org/10.15575/irsyad.v7i4.95>.

⁵⁶Zuhdi, *Terapi Qur'ani Tinjauan Historis Al-Qur'an-Al-Hadis dan Sains Modern*, 228.

⁵⁷Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, *Mawaridul Aman Al-Muntaqa Min Ighatsatul Lahfan Fi Mashayidisy Syaithan*, terj. Ainul Haris Umar Arifin Thayib, VI (Jakarta: Darul Falah, 2005), 70.

⁵⁸Al-Jauziyyah, *Al-Ṭibb Al-Nabawi*, 266.

kebimbangan. Allah tidak menurunkan satu obat pun yang lebih mencakup, lebih berdaya guna, lebih agung dan lebih ampuh dalam mengobati suatu penyakit, daripada al-Qur'an. Namun untuk dapat memperoleh efek kesembuhan yang mujarab dari terapi al-Qur'an dibutuhkan penerimaan dan kekuatan tekad dari penggunanya.⁵⁹

Mendengarkan murottal al-Qur'an merupakan salah satu dari bentuk dari terapi al-Qur'an yang dapat memberikan perasaan tenang dan relaksasi pada individu yang mendengarkannya. Hasil penelitian Abdulloh Azzahid, Muliadi dan Firman Rismanto terhadap penggunaan audio murottal al-Qur'an sebagai terapi emosi anak autis, mengatakan bahwa mendengarkan audio murottal al-Qur'an mampu membentuk pembiasaan yang baik. Misalnya siswa yang biasanya susah diarahkan dan tidak peduli dengan lingkungannya mulai dapat duduk dengan tenang, tidak lagi teriak-teriak saat menjalankan aktivitas, mulai patuh terhadap arahan guru atau *helper*.⁶⁰

Terapi al-Qur'an dengan membaca dan mendengarkan al-Qur'an dapat memberikan energi pada sel-sel yang kurang aktif. Sistem pendengaran akan mengaktifkan otak sehingga membantu meningkatkan kesehatan seseorang dan merangsang proses kesembuhan penyakit.⁶¹ Hasil penelitian Lilin Rosyanti, dkk, menunjukkan bahwa mendengarkan murottal al-

⁵⁹Al-Jauziyah, *Zadul Ma'ad Jilid 5*, 439.

⁶⁰Azzahid, Muliadi, dan Rismanto, "Terapi Audio Murottal Al-Qur'an Terhadap Emosi Anak Autis."

⁶¹ Lilin, Indriono, dan Akhmad, "Kesehatan Spritual Terapi Al-Qur'an Sebagai Pengobatan Fisik dan Psikologis di Masa Pandemi COVID-19."

Qur'an saat bekam juga bermanfaat dalam memulihkan keseimbangan tubuh dengan memperkuat daya tahan tubuh, menghilangkan faktor patogen dan meningkatkan sirkulasi darah untuk mengurangi rasa sakit.⁶²

Zikir yang diambil dari al-Qur'an juga menghasilkan alunan suara yang dapat merangsang gelombang alpha otak untuk melepaskan endorfin. Sehingga terjadi penurunan stress, menghilangkan emosi negatif dan menciptakan rasa relaksasi.⁶³

2. Gangguan Jiwa

a. Konsep Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa merupakan gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku dan persepsi (penangkapan panca indera). Gangguan jiwa dapat menyerang setiap orang tanpa mengenal usia, ras, agama maupun status sosial-ekonomi. Gangguan jiwa ini dapat menimbulkan stress dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya.⁶⁴

Gangguan jiwa dapat berkaitan dengan kondisi disabilitas, gangguan kesehatan fisik, penggunaan napza bahkan bunuh diri. Gangguan jiwa dapat terjadi mulai dari masa anak, remaja, dewasa dan usia lanjut. Jika

⁶²Lilin Rosyanti et al., "Complementary Alternative Medicine: Kombinasi Bekam Basah dan Ayat Alquran Pada Perubahan Tekanan Darah, Glukosa, Asam Urat dan Kolesterol," *HIJP: Health Information Jurnal Penelitian* 12, no. 2 (2020): 173–92, <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.226>.

⁶³Rosyanti Lilin, Hadi Indriono, dan Akhmad, "Kesehatan Spritual Terapi Al-Qur'an Sebagai Pengobatan Fisik dan Psikologis di Masa Pandemi COVID-19," *Health Information: Jurnal Penelitian* 14, no. 1 (2022): 89–114, <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.480>.

⁶⁴Sutejo, *Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 21.

gangguan jiwa tersebut tidak segera ditanggulangi atau diobati, akan menyebabkan gangguan jiwa berat.⁶⁵

Pada masa covid-19 banyak timbul gangguan kejiwaan yang diakibatkan oleh perubahan dalam tata kehidupan baru. Perasaan bosan dan stress disebabkan karena harus melakukan isolasi mandiri dan beraktivitas hanya dari rumah. Kemudian orang-orang yang dinyatakan positif dan menjalani perawatan covid-19 mengalami ketakutan dan kecemasan yang tinggi. Masalah ekonomi karena banyaknya PHK juga menjadi potensi yang besar untuk memicu gangguan kejiwaan.⁶⁶

Gangguan jiwa dipicu oleh berbagai faktor antara lain:

- 1) Faktor biologis seperti faktor keturunan, penyakit infeksi virus, malaria cerebral, penyakit degeneratif dan cedera kepala.
- 2) Faktor psikologis seperti kepribadian kurang matang, trauma psikologis masa lalu, konflik batin dan keinginan yang tidak tercapai sehingga menimbulkan frustrasi.
- 3) Faktor sosial seperti masalah hubungan dalam keluarga, konflik dengan orang lain, masalah ekonomi, pekerjaan, tekanan dari lingkungan sekitar dan keadaan bencana.⁶⁷

⁶⁵Kemenkes RI, *Rencana Aksi Kegiatan 2020 - 2024 Direktorat P2 Masalah Kesehatan Jiwa Dan Napza*.

⁶⁶Kemenkes RI.

⁶⁷Kemenkes RI.

Gangguan jiwa juga dapat disebabkan oleh ketidakpercayaan seseorang terhadap ketentuan dan kekuasaan Allah. Ketidakpercayaan ini merupakan akibat dari kurangnya pemahaman mengenai keimanan dan agama Islam yang membuat seseorang merasa hampa dan diliputi kegelisahan.⁶⁸ Padahal ketenangan jiwa dan kekuatan iman pada diri manusia akan banyak membantu menangani permasalahan, termasuk dalam proses penyembuhan gangguan jiwa.⁶⁹

Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, manusia itu terdiri dari raga dan jiwa, maka sehat dan sakitnya manusia tergantung kepada kondisi keduanya.⁷⁰ Jiwa manusia dikatakan sakit apabila tidak berfungsi secara normal. Dengan demikian jiwa baru dikatakan sehat apabila dalam keadaan baik dan berfungsi secara normal. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa perlu dikembalikan kondisinya supaya sehat kembali melalui proses terapi. Dalam membahas ragam penyakit jiwa, Ibnu Qayyim memulai pendekatan dengan mengklasifikasikan keadaan hati, sebab atasnyalah episentrum keadaan jiwa manusia bersemayam.⁷¹

Para ahli psikologi berbeda pendapat sebab-sebab terjadinya penyakit hati (jiwa). Menurut pendapat Sigmund Freud penyakit hati (jiwa) terjadi karena tidak dapat didamaikannya tuntutan Id (dorongan instriktif yang sifatnya seksual) dengan tuntutan super ego (tuntutan norma sosial). Orang

⁶⁸Esya Heryana et al., "Konsep Dzikir Sebagai Terapi Gangguan Bipolar," *Jurnal Riset Agama*, 2022, <https://doi.org/10.15575/jra.v2i1.15683>.

⁶⁹Hishshah binti Rasyid bin Abdullah Al-Mazid, *Dahsyatnya Terapi Al-Qur'an*, 4th ed. (Jakarta: Nakhlah Pustaka, 2010), 12.

⁷⁰Zuhdi, *Terapi Qur'ani Tinjauan Historis Al-Qur'an-Al-Hadis dan Sains Modern*, 149.

⁷¹Al-Jauziyyah, *Al-Ṭibb Al-Nabawi*, 21.

ingin berbuat sesuatu yang dapat memberikan kepuasan diri, tetapi perbuatan tersebut akan mendapat celaan masyarakat. Konflik yang tidak terselesaikan antara keinginan diri dan tuntutan masyarakat ini akhirnya mengantarkan orang pada penyakit hati (jiwa).⁷²

b. Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa

Benjamin James Sadock dan Virginia Alcott Sadock menguraikan beberapa tanda dan gejala gangguan jiwa sebagai berikut:

- 1) Gangguan Kesadaran. Kesadaran merupakan kemampuan seseorang untuk mengadakan hubungan dengan lingkungan, serta dirinya melalui pancaindra dan mengadakan pembatasan terhadap lingkungan serta dirinya sendiri. Pada kondisi ini seorang individu mengalami penurunan atau kehilangan kemampuan dalam mempersepsikan lingkungan dan dirinya.
- 2) Gangguan Perhatian. Perhatian merupakan pemusatan dan konsentrasi energi, dengan menilai dengan suatu proses kognitif yang timbul dari luar akibat suatu rangsangan.
- 3) Gangguan Emosi dan Afek. Emosi merupakan suatu pengalaman yang sadar dan memberikan pengaruh pada aktivitas tubuh serta menghasilkan sensasi organik dan kinetis. Afek merupakan kehidupan perasaan atau nada perasaan emosional seseorang,

⁷²Cholik dan Sofa, "Penyakit Hati dan Obatnya dalam Al-Qur'an Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah."

menyenangkan atau tidak, yang menyertai suatu pikiran, biasa berlangsung lama dan jarang disertai komponen fisiologis.

- 4) Gangguan Perilaku Motorik. Perilaku motorik merupakan gerakan tubuh yang dipengaruhi oleh keadaan jiwa.
- 5) Gangguan Pikiran. Pikiran merupakan meletakkan hubungan antara berbagai bagian dari pengetahuan seseorang. Terdapat tiga macam gangguan pikiran yaitu gangguan menyeluruh dalam bentuk atau proses pikir, gangguan spesifik dalam bentuk pikir dan gangguan isi pikir spesifik.
- 6) Gangguan Pembicaraan. Gangguan pembicaraan merupakan suatu kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan dalam menciptakan atau membunyikan bunyi ujaran yang diperlukan untuk berkomunikasi dengan orang lain. Terdapat dua macam gangguan pembicaraan yaitu gangguan cara bicara dan gangguan afasik.
- 7) Gangguan Persepsi. Gangguan persepsi merupakan ketidakmampuan seseorang dalam membedakan antara rangsangan timbul dari sumber internal (pikiran dan perasaan) atau stimulus eksternal. Terdapat tiga macam gangguan persepsi yaitu: gangguan persepsi; gangguan yang berkaitan dengan gangguan kognitif dan penyakit medis; dan gangguan yang berkaitan dengan konversi dan fenomena disosiatif.

- 8) Gangguan Memori. Memori (ingatan) merupakan suatu kemampuan untuk menyimpan, mencatat, memproduksi isi dan tanda-tanda kesadaran. Terdapat dua macam gangguan memori yaitu gangguan memori dan gangguan tingkatan memori.
- 9) Gangguan Intelegensi. Intelegensi merupakan suatu proses mental di mana seorang individu menyadari dan mempertahankan hubungan dengan lingkungannya, baik lingkungan dalam maupun lingkungan luar. Terdapat lima macam gangguan intelegensi yaitu retardasi mental, demensia, pseudodemensia, gangguan pemikiran konkret dan gangguan pemikiran abstrak.
- 10) Gangguan Tilikan. Tilikan merupakan kesadaran dan pemahaman pasien terhadap keadaan sakitnya. Terdapat tiga macam gangguan tilikan yaitu gangguan tilikan intelektual, gangguan tilikan sejati dan gangguan tilikan terganggu.
- 11) Gangguan Daya Nilai. Daya nilai merupakan suatu proses mental untuk membandingkan, menilai, mempertimbangkan beberapa pilihan dalam suatu kerangka kerja dengan memberikan nilai-nilai untuk memutuskan maksud dan tujuan dari suatu aktivitas. Gangguan daya nilai terdiri dari tiga macam yaitu gangguan daya

nilai kritis, gangguan daya nilai otomatis dan gangguan daya nilai terganggu.⁷³

c. Klasifikasi Gangguan Jiwa

Dalam dunia kesehatan jiwa saat ini yang paling banyak digunakan untuk mengklasifikasikan pola perilaku abnormal adalah *Diagnostic and Statistic Manual of Disorder* (DSM). Di Indonesia sendiri penggolongan gangguan jiwa mengacu pada Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia (PPDGJ) III. Berikut klasifikasi gangguan jiwa di Indonesia:

- 1) Gangguan Mental Organik (Termasuk Gangguan Mental Simtomatik). Bagian pertama ini meliputi berbagai gangguan jiwa yang dikelompokkan atas dasar penyebab yang sama dan dapat dibuktikan adanya penyakit, cedera atau rudapaksa otak yang mengakibatkan disfungsi otak. Kebanyakan dari gangguan di bagian ini, secara teoretik onsetnya pada semua umur, kecuali masa kanak. Sedangkan dalam praktiknya, onset dari gangguan ini berawal pada masa dewasa atau lanjut usia.
- 2) Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Alkohol Zat Psikoaktif Lainnya. Bagian kedua ini berisi gangguan yang bervariasi luasdan berbeda keparahannya. Tetapi semua gangguan

⁷³Benjamin James Sadock and Virginia Alcott Sadock, *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis, Ed. 2*, 1st ed. (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran (EGC), 2016).

tersebut diakibatkan oleh penggunaan satu atau lebih zat psikoaktif (dengan atau tanpa resep dokter).

- 3) Skizofrenia, Gangguan Skizotipal dan Gangguan Waham. Skizofrenia merupakan gangguan yang ditandai dengan distorsi pikiran dan persepsi sehingga pengidapnya mengalami halusinasi waham dan gangguan perilaku. Gangguan skizotipal merupakan gangguan yang ditandai dengan pola ketidaknyamanan yang intens dalam hubungan dan interaksi sosial sehingga individu cenderung tampak dingin dan menarik diri.
- 4) Gangguan Suasana Perasaan (Mood [Afektif]). Kelainan fundamental pada kelompok gangguan ini ialah perubahan suasana perasaan (mood) atau afek, biasanya ke arah depresi (dengan atau tanpa ansietas yang menyertai), atau ke arah elasi (suasana perasaan yang meningkat).
- 5) Gangguan Neurotik, Gangguan Somatoform dan Gangguan Terkait Stres. Tiga gangguan ini dikelompokkan menjadi satu kelompok besar. Hal tersebut karena adanya hubungan dari gangguan ini dengan penyebab psikologis.
- 6) Sindrom Perilaku yang Berhubungan dengan Gangguan Fisiologis dan Faktor Fisik. Bagian ini terdiri dari gangguan makan; gangguan tidur nonorganik; disfungsi seksual bukan disebabkan oleh gangguan atau penyakit organik; gangguan jiwa dan perilaku

yang berhubungan dengan masa nifas YTK (Yang Di-Tentukan); faktor psikologis dan perilaku yang berhubungan dengan gangguan atau penyakit YDK (Yang Di-Tentukan); penyalahgunaan zat yang tidak menyebabkan ketergantungan; dan sindrom perilaku YTT (Yang Tidak Tergolongkan) yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik.

- 7) Gangguan Kepribadian dan Perilaku Masa Dewasa. Pada bagian ini mencakup berbagai keadaan dan pola perilaku klinis yang cenderung menetap dan merupakan ekspresi dari gaya hidup yang khas dari individu. Termasuk juga didalamnya cara berhubungan dengan diri sendiri dan orang lain.
- 8) Retardasi Mental. Ini merupakan suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, yang ditandai dengan adanya hendaya (kelambatan) keterampilan selama masa perkembangan. Keadaan tersebut mempengaruhi seluruh tingkat intelegensia yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial.
- 9) Gangguan Perkembangan Psikologis. Waktu permulaan munculnya gangguan ini pada masa bayi dan kanak. Gangguan ini ditandai dengan hendaya (kelambatan) perkembangan fungsi yang berhubungan dengan kematangan biologis dari susunan saraf pusat. Hal tersebut berlangsung terus menerus dan tanpa remisi.

10) Gangguan Perilaku dan Emosional dengan Onset Biasanya Pada Masa Kanak dan Remaja. Kelompok ini terdiri dari gangguan hiperkinetik; gangguan tingkah laku; gangguan campuran tingkah laku dan emosi; gangguan emosional dengan onset khas pada masa kanak; gangguan fungsi sosial dengan onset khas pada masa kanak dan remaja; gangguan “tic”; dan gangguan perilaku dan emosional lainnya dengan onset biasanya pada masa kanak dan remaja.

11) Gangguan Mental YTT (Yang Tidak Tergolongkan)⁷⁴

d. Terapi Gangguan Jiwa

Benjamin James Sadock dan Virginia Alcott Sadock menguraikan beberapa terapi gangguan jiwa sebagai berikut;

1) Terapi Obat (Farmakoterapi).

Terapi obat tidak dapat menyembuhkan semua gangguan jiwa. Tujuan dari terapi obat yaitu untuk membantu pasien berfungsi dalam cara yang dapat diterima dan menjalani kehidupan sehari-hari. Terapi obat digunakan pada gangguan psikiatrik untuk mengontrol dan mengendalikan perilaku pasien dengan gangguan jiwa. Obat psikofarmaka yang digunakan selama terapi obat merupakan salah satu zat psikoaktif. Jika sampai disalahgunakan atau terjadi kesalahan akan menyebabkan gangguan/sindrom/gejala tambahan/kerusakan

⁷⁴R.I, *Pedoman Penggolongan Dan Diagnosis Gangguan Jiwa Di Indonesia III*, 338.

organ/ dan intoksitasi obat.⁷⁵ Menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III (PPDGJ III), penyalahgunaan obat psikoaktif dapat digolongkan ke dalam gangguan jiwa yaitu gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif.⁷⁶

2) Terapi Suportif.

Terapi suportif disebut juga dengan terapi yang berorientasi terhadap hubungan. Terapi suportif ini diberikan kepada orang dengan gangguan jiwa supaya mereka mendapatkan dukungan dari figur yang berwenang. Terapi ini bertujuan untuk memulihkan dan menguatkan pertahanan orang dengan gangguan jiwa.

Terapi supportif dapat membantu mereka dalam menghadapi rasa bersalah, malu, ansietas, frustrasi dan tekanan eksternal yang mungkin terlalu berat untuk dihadapi. Terapi suportif menggunakan sejumlah metode yang dapat digunakan baik secara tunggal maupun dikombinasikan. Beberapa metode tersebut yaitu: 1) kepemimpinan yang hangat, ramah dan kuat; 2) pemuasan kebutuhan untuk bergantung; 3) dukungan di fase akhir kemandirian; 4) istirahat dan rekreasi yang cukup; 5) perawatan jika diindikasikan; 6) obat untuk mengurangi gejala; 7) nasihat dan bimbingan.

⁷⁵Bangu et al., *Keperawatan Dan Kesehatan Jiwa*, 1st ed. (Surakarta: Tahta Media Group, 2023), 68.

⁷⁶R.I., *Pedoman Penggolongan Dan Diagnosis Gangguan Jiwa Di Indonesia III*, 84.

Salah satu hal yang harus diwaspadai dari penggunaan terapi suportif ini yaitu kemungkinan ketergantungan yang terlalu kuat. Terapis harus bekerja untuk memperbesar kemungkinan seseorang dengan gangguan jiwa dapat menjadi mandiri. Tetapi pada beberapa kasus, terapi suportif dibutuhkan dalam rentang waktu yang tidak terbatas. Sering hanya dengan tujuan untuk mempertahankan penyesuaian marginal yang memungkinkan orang dengan gangguan jiwa untuk berfungsi di dalam masyarakat.

3) Terapi Interpersonal.

Terapi interpersonal merupakan terapi terbatas waktu untuk gangguan depresi berat. Terapi ini umumnya menghadapi hubungan interpersonal saat ini dan berfokus pada konteks sosial terdekat orang dengan gangguan jiwa. Terapi interpersonal berupaya untuk menghalangi pembentukan gejala disfungsi sosial yang terkait dengan depresi.

Sebagai terapi singkat untuk depresi, terapi interpersonal terdiri dari tiga fase. Fase pertama bertujuan untuk mengumpulkan riwayat kondisi kejiwaan, menegakkan diagnosis dan mengenalkan kerangka kerja terapi. Pada fase ini, orang dengan gangguan jiwa akan diberikan perhatian khusus untuk mengumpulkan informasi mengenai peristiwa interpersonal yang mengakibatkan depresi. Hubungan interpersonal yang akan ditinjau kembali yaitu kondisi keluarga, persahabatan dan

hubungan dengan masyarakat. Data yang dikumpulkan dari peninjauan kembali akan digunakan untuk mengidentifikasi salah satu dari empat area masalah yang akan menuntun terapi. Empat area masalah tersebut yaitu berkabung yang tidak terselesaikan, perselisihan peran sosial, transisi peran sosial dan defisit interpersonal.

Fase kedua terapi diarahkan pada menyelesaikan area masalah. Tujuan terapi pada masalah berkabung yang tidak terselesaikan yaitu untuk memfasilitasi proses berkabung dan membantu orang dengan gangguan jiwa untuk menemukan aktivitas baru. Pada perselisihan peran sosial, terapi dilakukan dengan mengidentifikasi perselisihan dan mencari penyelesaian melalui perbaikan komunikasi.

Untuk depresi yang disebabkan transisi peran, orang dengan depresi tersebut akan dibantu untuk berduka dan menerima kehilangan peran lamanya. Mereka akan diarahkan untuk memandang peran barunya sebagai sesuatu yang lebih positif daripada peran sebelumnya. Harga diri ditingkatkan dengan berfokus pada keterampilan baru yang dikuasai di dalam mempelajari peran baru. Pada fase ketiga, terapis akan mendorong orang dengan gangguan jiwa untuk menegakkan hubungan dan menyingkirkan isolasi sosial.

Terapi interpersonal dapat digunakan pada berbagai populasi deperesi. Diantaranya yaitu pada remaja, orang dengan infeksi HIV, gangguan bipolar dan depresi karena masalah perkawinan. Terapi

interpersonal ini juga telah digunakan untuk gangguan jiwa *non-mood* seperti penyalahgunaan zat.

Efektivitas terapi interpersonal untuk depresi akut telah ditunjukkan dalam beberapa percobaan acak. Kombinasi terapi interpersonal dengan terapi obat juga lebih baik daripada terapi secara terpisah. Terapi interpersonal juga memperbaiki hubungan interpersonal dan fungsi sosial yang tidak dapat diselesaikan dengan terapi obat.

4) Psikoterapi Kelompok.

Terapi kelompok merupakan terapi dengan orang-orang yang emosinya sakit, kemudian dipilih dengan teliti untuk dipertemukan di dalam suatu kelompok. Mereka akan dipandu oleh terapis untuk saling membantu satu sama lain memengaruhi perubahan kepribadian. Dengan menggunakan berbagai inovasi teknis, terapis mengarahkan interaksi anggota untuk membawa perubahan. Terapi kelompok memiliki dua kekuatan utama yaitu kesempatan untuk mendapatkan umpan balik langsung dari teman sekelompok dan kesempatan bagi anggota kelompok dan terapis untuk mengamati respons perilaku, psikologis dan emosional pada berbagai orang.

Terapi kelompok berhasil dilakukan dengan sedikitnya tiga anggota dan paling banyak 15 anggota. Sebagian terapi menganggap delapan hingga sepuluh anggota adalah jumlah yang optimal.

Mungkin terdapat interaksi yang tidak cukup dengan jumlah anggota yang lebih sedikit atau interaksi yang terlalu besar diikuti terapis dan anggota jika lebih dari sepuluh anggota.

Terapi kelompok biasanya dilakukan sekali dalam seminggu. Namun jika ada sesi selingan, terapi kelompok dapat dilakukan dua kali dalam seminggu. Terapi kelompok umumnya berlangsung satu hingga dua jam dan batasan waktunya harus tetap. Mempertahankan kelanjutan sesi merupakan suatu hal yang penting.

Peran terapis dalam terapi kelompok hanya sebagai fasilitator. Sedangkan sumber utama penyembuhan dan perubahan yaitu anggota kelompok sendiri. Terapis tidak hanya menerapkan teknik, tetapi juga harus mengerahkan pengaruh pribadi yang menyentuh empati, kehangatan dan rasa hormat.

5) Terapi Keluarga.

Terapi keluarga merupakan intervensi yang berfokus untuk mengubah interaksi di antara anggota keluarga dengan berupaya untuk memperbaiki fungsi keluarga. Terapis yang melakukan terapi keluarga berupaya untuk menghentikan pola antargenerasi yang kaku yang menimbulkan penderitaan di dalam atau di antara individu. Terapi ini dapat menyelesaikan kekhawatiran keluarga. Terapi keluarga paling mudah mempengaruhi anak-anak karena realitas hariannya yang secara langsung dipengaruhi oleh keluarga.

Pada fase pertama dilakukan konsultasi awal. Biasanya keluarga dengan tingkat konflik yang tinggi, secara khusus meminta untuk dilakukan terapi keluarga. Jika keluhan awalnya adalah mengenai satu anggota keluarga, maka perlu dilakukan praterapi. Penolakan oleh remaja atau dewasa muda untuk ikut serta di dalam terapi keluarga seringkali disebabkan karena rasa takut pada salah satu atau kedua orang tua.

Pada fase kedua dilakukan wawancara keluarga. Apapun yang terjadi di dalam sesi terapi keluarga diketahui oleh seluruh anggotanya. Prinsip utama pada fase ini yaitu terapis harus menyalurkan katarsis kemarahan salah satu anggota pada anggota lainnya dengan hati-hati. Orang yang menjadi objek kemarahan akan bereaksi terhadap serangan. Kemarahan dapat meningkat menjadi kekerasan dan retaknya hubungan. Hal tersebut dapat menyebabkan satu atau lebih anggota keluarga menarik diri dari terapi keluarga. Dengan demikian terapis harus selalu mengendalikan dan mengarahkan wawancara keluarga supaya tidak ada anggota yang mendominasi sesi.

Terapi keluarga biasanya dilakukan sekali dalam seminggu. Terapi keluarga umumnya berlangsung selama dua jam. Sesi yang lama dapat mencakup istirahat untuk memberikan waktu bagi terapis untuk mengatur bahan dan merencanakan suatu respons. Lama terapi tidak hanya bergantung pada sifat masalah, tetapi juga pada model

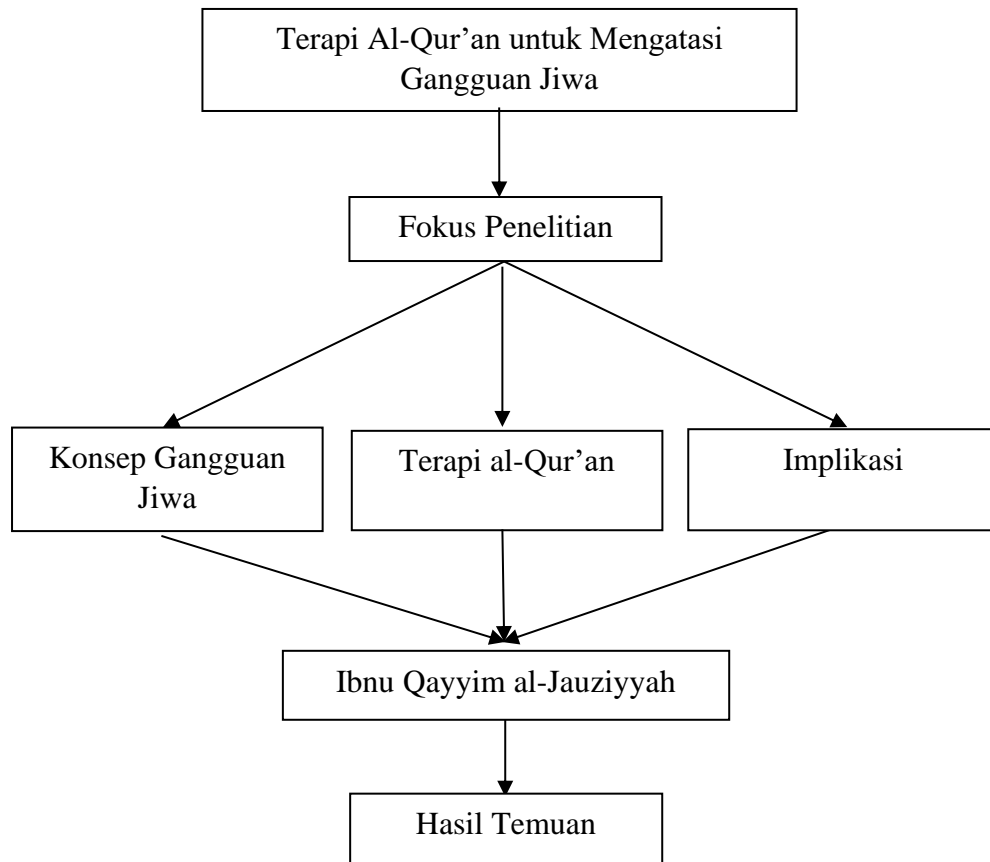
terapeutik. Terapis yang hanya menggunakan model penyelesaian masalah dapat menuntaskan tujuannya dalam beberapa sesi. Sedangkan terapis yang menggunakan model berorientasi pertumbuhan dapat bekerja dengan keluarga selama bertahun-tahun, dapat menjadwalkan sesi dengan interval yang panjang.⁷⁷

B. Kerangka Berpikir

Penelitian ini berangkat dari fenomena peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa, namun masih banyak ketimpangan dalam proses penyembuhannya. Penelitian ini akan berusaha untuk mengungkap bagaimana konsep, faktor yang mempengaruhi dan implikasi terapi al-Qur'an terhadap penyembuhan orang dengan gangguan jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Cukir Jombang. Seperti yang telah disebutkan peneliti di atas, bahwasannya menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, al-Qur'an sebagai salah satu obat ilahiyah lebih ampuh dalam mengobati suatu penyakit dan memberikan efek kesembuhan yang mujarab bagi penggunanya. Dengan ini peneliti akan menggunakan analisi teori yang ditawarkan oleh Ibnu Qayyim Al-Jauziyah kemudian akan didapatkan hasil temuan dari penelitian ini.

⁷⁷Sadock and Sadock, *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis, Ed. 2.*

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini yaitu pendekatan kualitatif yang berfokus untuk mendeskripsikan, menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi dan pemikiran seseorang secara individual ataupun kelompok.⁷⁸ Penggunaan pendekatan kualitatif ini karena biasanya masalah masih bersifat sementara, tentatif dan akan berkembang atau berganti setelah peneliti berada di lapangan.⁷⁹ Penelitian dengan pendekatan kualitatif dipilih untuk dapat memudahkan peneliti dalam melakukan analisis dan memberikan penjelasan terkait konsep, faktor-faktor yang mempengaruhi dan implikasi terapi al-Qur'an terhadap rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi secara mendalam.

Jenis penelitian yang diterapkan adalah penelitian lapangan (*field Research*). Jenis penelitian ini dipilih bertujuan untuk mendapatkan informasi secara utuh dan mendalam dengan menampilkan deskripsi tentang terapi al-Qur'an sebagai media rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi.

⁷⁸Muh Fitrah dan Luthfiyah, *Metode Penelitian: Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus*, ed. Ruslan and Moch. Mahfud Effendi, 1st ed. (Sukabumi: CV Jejak, 2017), 44.

⁷⁹Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, 23rd ed. (Bandung: Alfabeta, 2016), 205.

B. Kehadiran Peneliti

Ciri utama dari penelitian kualitatif yaitu kehadiran peneliti sebagai instrument atau alat penelitian yang akan memberikan pengaruh dan membentuk pengetahuan. Dalam penelitian ini, peneliti akan hadir sebagai pengamat penuh terapi al-Qur'an sebagai media rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi. Hal ini bertujuan supaya peneliti dapat menemukan data alamiah berdasarkan dengan kondisi dan situasi yang terjadi di lapangan.

C. Latar Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi yang terletak di Desa Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang. Adapun alasan pemilihan tempat tersebut karena Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi tidak hanya berfokus untuk rehabilitasi saja. Di tengah berbagai pondok pesantren besar di Desa Cukir Kecamatan Diwek Jombang yang hanya menerima santri dengan kondisi jasmani dan rohaninya yang sehat, Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi menerima seluruh santrinya tanpa tes dan membina berbagai santri dengan latar belakang yang berbeda. Mulai dari santri biasa yang siap menghafal al-Qur'an, mantan pengguna napza, ex-narapidana dan santri dengan gangguan jiwa yang saat ini menjadi mayoritas

D. Data dan Sumber Data Penelitian

Data suatu penelitian dapat diperoleh dari sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data primer

kepada pengumpul data. Sedangkan sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data sekunder kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau berbentuk dokumen.⁸⁰

Begitu juga dengan data penelitian ini bersumber dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari observasi lapangan dengan mengamati pelaksanaan kegiatan di Padepokan Tahfidzul Quran Ibnu Rusydi; wawancara secara mendalam dengan pengasuh, tenaga pendidik dan santri; serta dokumen-dokumen Lembaga tersebut. Buku-buku karya Ibnu Qayyim al-Jauziyah, diantaranya yaitu *Al-Tibb Al-Nabawi*, *Zadul Ma'ad* Jilid 5 dan *Mawaridul Aman Al-Muntaqa Min Ighatsatul Lahfan Fi Mashayidisy Syaithan* juga akan menjadi sumber primer dalam penelitian ini. Sedangkan data sekunder yang mendukung data primer penelitian ini didapatkan dari berbagai buku, jurnal, artikel, koran/berita website, hasil penelitian dan dokumen lainnya yang berkaitan dengan terapi al-Qur'an untuk mengatasi gangguan jiwa.

E. Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data-data yang diperlukan dalam penelitian ini, maka peneliti menggunakan teknik-teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara atau interview merupakan bentuk komunikasi verbal atau percakapan yang bertujuan untuk memperoleh suatu informasi. Teknik ini dilakukan dengan tanya jawab antara peneliti dengan objek yang diteliti.

⁸⁰Sugiyono, *Metode Penelitian*, 225.

Terdapat beberapa jenis wawancara yang dapat dilakukan dalam proses pengumpulan data, diantaranya yaitu wawancara terstruktur, wawancara semi terstruktur dan wawancara tidak terstruktur.⁸¹ Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semiterstruktur, di mana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Dengan demikian peneliti telah menyiapkan terlebih dahulu pedoman wawancara dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan yang akan disampaikan kepada pengasuh, tenaga pendidik dan beberapa santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi guna memperoleh data primer yang ingin diteliti.

2. *Observasi*

Observasi atau pengamatan merupakan suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap suatu kegiatan yang sedang berlangsung. Observasi diartikan sebagai pengamatan dengan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti.⁸² Pengumpulan data dalam penelitian ini akan diperoleh peneliti melalui metode observasi dengan mengamati secara langsung berbagai hal yang berkaitan dengan rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa melalui terapi al-Qur'an yang diterapkan di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Cukir Jombang.

⁸¹Zuchri Abdussamad, *Metode Penelitian Kualitatif*, ed. Patta Rapnanna, I (Makassar: Syakir Media Press, 2021), 143-146.

⁸²Hardani et al., *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*, ed. Husnu Abadi, I (Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2020), 123.

Peneliti menggunakan observasi partisipasi pasif dengan hadir di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi dan mengamati kegiatan para santri penyandang gangguan jiwa, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut. Observasi ini juga termasuk dalam observasi terstruktur karena peneliti menyampaikan kepada pengasuh, tenaga pendidik dan para santri sebagai sumber data, bahwa peneliti sedang melakukan penelitian terkait terapi al-Qur'an yang diterapkan Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi.

3. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen yang artinya barang-barang tertulis. Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi ialah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen.⁸³ Dokumen dalam penelitian ini dapat berupa tulisan, gambar, catatan harian, peraturan dan kebijakan dari berbagai kegiatan yang dilaksanakan di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi yang memiliki hubungan dengan pokok permasalahan yang ada, yaitu terapi al-Qur'an yang digunakan sebagai media rehabilitasi bagi orang dengan gangguan jiwa. Teknik pengumpulan data melalui dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan teknik pengumpulan data melalui observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.⁸⁴

⁸³Hardani et al, *Metode Penelitian*, 149.

⁸⁴Sugiyono, *Metode Penelitian*, 240.

F. Analisis Data

Peneliti akan menggunakan teknik analisis data model Miles dan Huberman dengan beberapa langkah berikut dalam menganalisis data-data yang telah diperoleh selama di lokasi penelitian:

1. Data Condensation (Kondensasi Data)

Mereduksi data dapat diartikan sebagai proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, mengabstraksikan dan atau transformasi data yang muncul dalam korpus (badan) lengkap dari catatan lapangan tertulis, transkrip wawancara, dokumen dan bahan empiris lainnya. Dengan memadatkan data, peneliti dapat membuat sebuah data menjadi lebih kuat. Langkah ini dilakukan untuk menajamkan, memilah, memfokuskan, membuang dan mengorganisasikan data sedemikian rupa sehingga Kesimpulan 'final' dapat ditarik dan diverifikasi. Dengan demikian data yang telah dikondensasi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

Semua data yang telah diperoleh akan dibaca dan ditelaah secara mendalam, kemudian digolongkan sesuai kebutuhan. Hal ini dilakukan agar data yang telah didapatkan menjadi lebih mudah untuk dibaca dan dipahami, sehingga dapat memberikan informasi yang objektif sesuai dengan kebutuhan peneliti. Data-data tersebut kemudian dipilah dalam bagian-bagian yang

memiliki persamaan berdasarkan data yang diperoleh selama proses wawancara dan data yang diperoleh melalui referensi.⁸⁵

Dengan kondensasi, peneliti juga akan lebih mudah dalam membuat kategorisasi dan membuang data yang dianggap tidak penting bagi peneliti. Dalam prosesnya nanti, peneliti akan menarik data-data pokok yang berhubungan dengan penerapan terapi al-Qur'an untuk menyembuhkan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Padepokan Tahfidzul Qur'an, kemudian membuat kategorisasi.

2. *Data Display* (Penyajian Data)

Setelah data dikondensasi, maka langkah selanjutnya yaitu mendisplaykan data. Dalam penelitian ini yang termasuk dalam penelitian dengan pendekatan kualitatif, penyajian data dilakukan dalam bentuk memberikan uraian singkat, menunjukkan bagan, menyatakan hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami tersebut. Dalam fenomena sosial yang bersifat kompleks dan dinamis, apa yang ditemukan pada saat memasuki lapangan dan setelah berlangsung agak lama di lapangan akan mengalami perkembangan data.

⁸⁵Sugiyono, *Metode Penelitian*, 247.

Untuk itu maka peneliti harus menguji keabsahan dari data yang telah ditemukan pada saat memasuki lapangan itu berkembang atau tidak.⁸⁶

3. *Conclusion drawing/verification* (Pembuatan Kesimpulan)

Penarikan kesimpulan ini merupakan langka terakhir dalam proses analisis data menurut Miles and Huberman. Proses inilah yang nantinya akan menjadi sebuah data akhir atau temuan dari suatu penelitian. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas.⁸⁷

G. Keabsahan Data

Dalam penelitian ini yang termasuk dalam jenis penelitian kualitatif, lebih menekankan pada aspek validitas sehingga yang diuji adalah datanya. Keabsahan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi. Triangulasi sumber dalam penelitian ini dilakukan dengan pengecekan data dari tiga sumber data yang berbeda yaitu pengasuh, tenaga pendidik dan santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi. Sedangkan triangulasi teknik pengumpulan data tersebut didapat melalui tiga cara. Diantara tiga cara tersebut yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi yang dilakukan dalam tiga waktu yang berbeda sehingga sekaligus memunculkan triangulasi waktu.⁸⁸ Sehingga nantinya akan memunculkan triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan triangulasi waktu.

⁸⁶Sugiyono, *Metode Penelitian*, 249.

⁸⁷Sugiyono, *Metode Penelitian*, 252.

⁸⁸Sugiyono, *Metode Penelitian*, 273.

BAB IV

PAPARAN DATA DAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Latar Penelitian

1. Sejarah Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi

Pendirian Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi diawali dari rasa cinta Kiai Agus Ma'arif kepada al-Qur'an dan orang-orang yang hafal al-Qur'an. Padepokan ini didirikan pada 10 Oktober 2011. Santri pertama di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi yaitu anak dari Madura yang datang ke Jombang untuk berkuliah di UW. Setiap hari ia berziarah ke makam Gus Dur dan pulang selalu menyinggahkan diri di musholla Padepokan. Lambat laun anak tersebut memberanikan diri untuk bertemu dengan Kiai Agus dan menyampaikan niatnya untuk mondok di Padepokan. Anak madura tersebut ingin belajar mengaji dan mencari berkah di sana. Kiai Agus mengatakan bahwa beliau bukan ustadz apalagi seorang kiai. Namun anak tersebut berdalih bahwa setelah ia berpuasa dan istikhoroh, jawabannya mengarah ke Kiai Agus dan musholla Padepokan.

Seiring waktu, anak tersebut merasa hatinya tenteram di Padepokan. Anak tersebut kemudian mengajak dua teman kuliahnya untuk mengkhatamkan al-Qur'an dalam waktu empat puluh hari sambil ikut bermalam di Padepokan. Saat mereka datang, Kiai Agus tidak berpakaian rapi seperti biasanya. Meskipun demikian, mereka tetap memanggilnya Kiai bahkan meskipun Kiai Agus menolak panggilan tersebut. Kemudian mereka berbicara dengan Kiai Agus untuk meminta izin tinggal di Padepokan dan membersihkan kamar

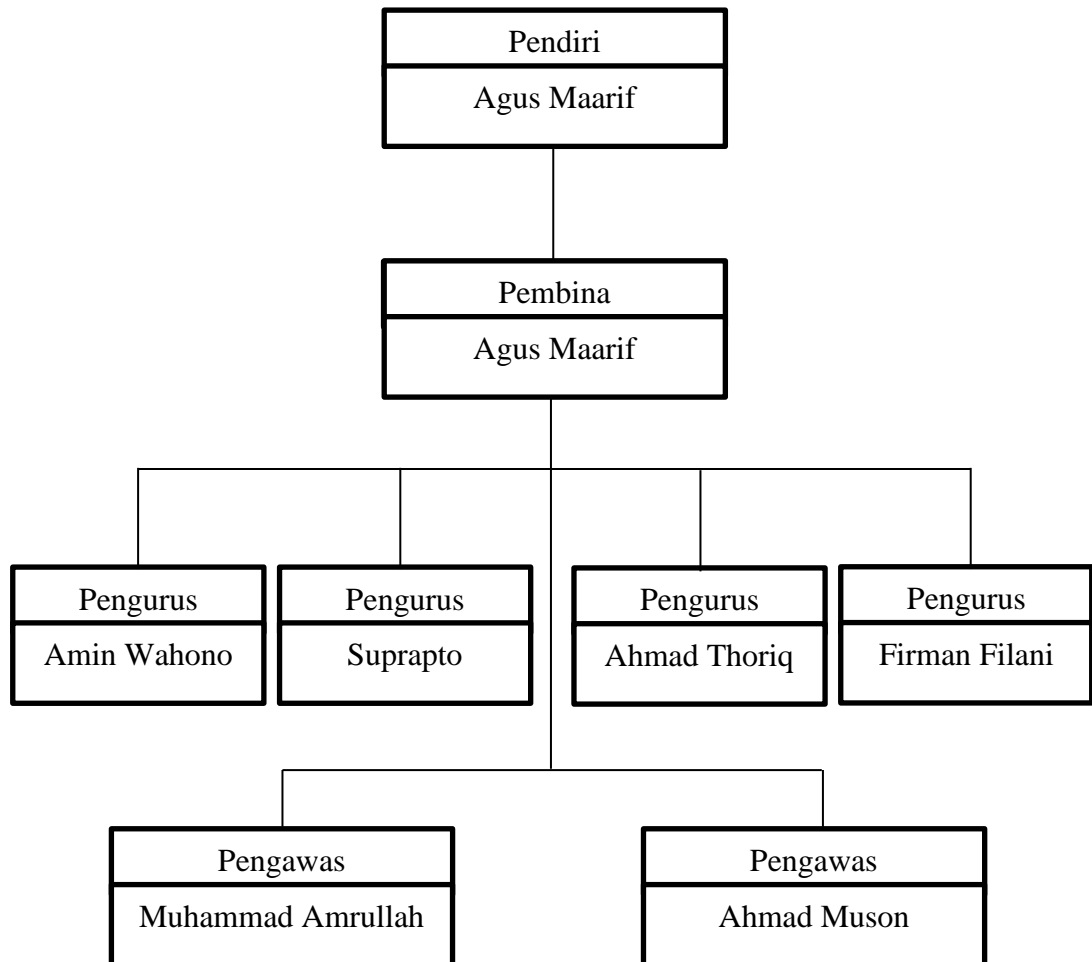
belakang untuk dijadikan tempat tinggal. Mereka berinisiatif untuk mendirikan badukan untuk dijadikan tempat tidur. Setelah itu banyak dari teman-temannya yang ingin ikut mendalami agama di Padepokan ini.

Setelah 5 tahun berdiri, pada 2016 Padepokan ini pertama kali menerima santri dengan gangguan jiwa. Seorang anak yang berasal dari Rembang Jawa Tengah diantarkan oleh keluarganya untuk mondok di Padepokan. Keluarganya menyampaikan bahwa mereka mendapatkan informasi terkait Kiai Agus yang biasa memberikan terapi kepada para pasien rawat jalannya dan menangani orang kesurupan. Mereka memperoleh informasi tersebut dari salah satu santri yang mondok di Padepokan ini.

Bermula dari satu santri dengan gangguan jiwa tersebut yang mondoknya diniatkan untuk mencari pengobatan di Padepokan kemudian ia memperoleh kesembuhan yang sejak lama ia inginkan. Lama-kelamaan jumlah santri dengan gangguan jiwa lebih banyak daripada santri biasa. Saat ini santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi berjumlah 40 santri. Selain diajarkan untuk menghafalkan al-Qur'an, para santri juga diajarkan ilmu metafisika (pengobatan). Kiai Agus mengharapkan para santri tidak hanya membawa manfaat dari al-Qur'an untuk dirinya sendiri saat keluar dari Padepokan. Namun, beliau juga berharap santrinya mampu memberikan manfaat kepada orang lain.

2. Profil Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi

Gambar 4.1 Struktur Kepengurusan



Tabel 4.1 Status Perizinan Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi

Didirikan	:	10 Oktober 2011
Status	:	Di atas Tanah Wakaf
No. IMB	:	640/0156/415.35/2020
Ikrar Wakaf	:	B-966/KUA.13.12.12/WT.2/4/2018
Disahkan Notaris	:	Cuti Iriani, S.H., M.Kn.
Akta Nomer Notaris	:	24 (Tanggal 30 Oktober 2019)
SK Kemenkumham RI	:	AHU-0004960.ah.01.04 Tahun 2019
SK Kemenag	:	4142/KK.13.12.5/PP.00.7/12/2017
SK Kesbangpol	:	300/433/415.45/2019
Rekom Kandinsos Kab. Jombang	:	460/1857/415.20/2019
SK Dinsos	:	P2T/37/07.03/01/VII/2019
MOU Binaan Puskesmas Cukir	:	Disetujui
Lingkup Wilayah Kerja Napza	:	Seluruh Indonesia
NPWP	:	90.871.023.9-649.000

Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi terletak di Jl. Cukir-Mojowarno, Dusun Nglaban, Desa Bendet, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang (Timur Kantor Pos Cukir). Visi misi Padepokan ini yakni *“Dari batu yang keras dibangun budi pekerti yang berakhlak mulia serta ilmu yang bermanfaat”*.

Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan Santri

No.	Jam	Kegiatan
1.	04.15	Sholat Subuh berjama'ah
2.	04.30 – selesai	Binnadhor al-Qur'an (Terapi membaca al-Qur'an)
3.	06.00 – selesai	Sholat Dhuha berjama'ah
4.	06.30 – selesai	Setoran hafalan
5.	07.00 – selesai	Olahraga
6.	07.30 – selesai	Makan pagi, mandi, cuci baju, kegiatan bebas
7.	12.00 – selesai	Sholat Dzuhur berjama'ah
8.	15.00 – selesai	Sholat Ashar berjama'ah, binnadhor al-Qur'an (Terapi membaca al-Qur'an)
9.	15.30 – 16.00	Istirahat
10.	16.00 – selesai	Binnadhor al-Qur'an dengan Gus Amin

		(Terapi membaca al-Qur'an)
11.	18.00 – selesai	Sholat Maghrib berjama'ah, binnadhior al-Qur'an (Terapi membaca al-Qur'an)
12.	18.30 – selesai	Makan malam
13.	19.00 – 19.30	Ngaji Fashohah
14.	19.30 – selesai	Sholat Isya' berjama'ah
	20.00 – selesai	Setoran hafalan
	20.30 – selesai	Istirahat malam

Bagi santri yang menghafalkan al-Qur'an dapat menyetorkan hafalannya dua kali sehari. Kemudian santri yang dalam masa penyembuhan dan bisa membaca al-Qur'an, mengaji secara binnadhior. Sedangkan santri dengan gangguan jiwa berat yang belum lancar membaca al-Qur'an, akan diajarkan Iqra'. Setelah Sholat Isya' para santri dengan gangguan jiwa diberikan pelajaran mengenai gerakan dan bacaan-bacaan dalam sholat. Hal ini bertujuan untuk merefresh kembali otaknya.

B. Paparan Data dan Hasil Penelitian

1. Konsep Terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi

Salah satu terapi gangguan jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi yaitu terapi al-Qur'an. Terapi al-Qur'an adalah pengobatan yang

dilakukan dengan melibatkan firman-firman Allah (al-Qur'an). Terapi al-Qur'an ini bertujuan untuk mengembalikan ingatan para santri terhadap Allah sehingga hatinya menjadi tenang dan tenteram.

Berangkat dari hasil penelitian lapangan yang telah peneliti lakukan pada 09 Mei 2024. Peneliti mendapatkan data-data terkait terapi al-Qur'an untuk mengatasi gangguan jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Cukir Jombang. Terapi al-Qur'an dilakukan dengan cara pijat totok saraf dan mengajarkan al-Qur'an kepada para santri dengan gangguan jiwa 4 kali dalam sehari. Bagi santri dengan gangguan jiwa yang sudah dapat membaca al-Qur'an, terapi membaca al-Qur'an dilaksanakan secara binnadhior dengan disimak oleh ustadz/pembina. Sedangkan bagi santri dengan gangguan jiwa yang belum bisa membaca al-Qur'an, akan diajarkan Iqra terlebih dahulu. Dan setelah lancar akan naik ke jenjang al-Qur'an. Hal ini selaras dengan yang dikatakan oleh Gus Amin:

“Ya disini anak-anak itu disembuhkannya hanya melalui ngaji al-Qur'an bagi yang sudah bisa. Kalau yang belum bisa ya iqra'. Terus untuk yang berat-berat, dulu sudah pernah kena obat-obatan medis, dari rumah sakit pulang terus kambuh, nah itu diberi pijak totok saraf. Saraf-saraf yang rusak itu kita bantu kembalikan supaya seperti semula. Tapi ini tidak untuk semua santri. Hanya pada kasus-kasus tertentu seperti itu tadi.”⁸⁹

Dzikir-dzikir setelah sholat berjama'ah juga merupakan surah-surah pilihan yang ada di dalam al-Qur'an. Diantaranya yaitu Surah Yasin, ar-Rahman, al-Waqi'ah, al-Mulk, al-Jumu'ah, as-Sajadah, adz-Dzariyat dan al-Kahfi. Beberapa santri yang bahkan belum bisa membaca al-Qur'an, sudah

⁸⁹Gus Amin Wahono, Wawancara (Jombang 23 Mei 2024)

hafal beberapa surah karena seringnya mendengar dan ikut serta melantunkan surah-surah pilihan tersebut.

Saat peneliti datang, para santri sedang duduk di musholla menunggu ustadz datang untuk melakukan pembelajaran al-Qur'an yang kedua setelah Sholat Ashar. Beberapa dari mereka dengan sigap berdiri menanyakan kepada peneliti ingin menemui siapa dan ada perlu apa. Peneliti melihat bahkan beberapa dari mereka ada yang diborgol berpasangan dan tetap mengucapkan salam kepada peneliti. Rupanya mereka patuh kepada Kiai Agus untuk memberi salam kepada orang yang mereka temui.⁹⁰

Dari hasil wawancara dengan Kiai Agus, selaku pengasuh Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi, beliau mengatakan bahwa:

“Tadi waktu datang disambut anak-anak yang di musholla ya. Anak-anak itu kalau melihat ada yang clingak clinguk seperti mencari siapa, terus mereka merespon dengan cepat, yah itu yang sudah mendekati sembuh. Dia mulai responsif terhadap kejadian di sekitar.”⁹¹

Ada beberapa fase yang harus dilalui para santri dengan gangguan jiwa dalam melakukan terapi al-Qur'an. Fase pertama yaitu wawancara keluarga. Fase wawancara keluarga ini sama pentingnya dengan proses anamnesis pada pengobatan secara medis. Disini pengasuh dan para pembina perlu tahu bagaimana riwayat penyakit santri serta riwayat kesehatan dan kondisi keluarga. Lebih baik lagi apabila sudah mendapatkan diagnosis pasti dari dokter terkait gangguan jiwa yang diderita oleh santri tersebut. Sayangnya banyak dari keluarga yang ternyata tidak mengetahui penyebab gangguan jiwa

⁹⁰Observasi, 03 Februari 2024

⁹¹Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

salah satu dari anggota keluarganya. Yang mereka tahu hanya dari tanda-tanda yang mereka temukan pada pengidap gangguan jiwa tersebut.

Hal tersebut didapatkan peneliti dari hasil wawancara dengan Kiai Agus terkait fase wawancara keluarga, beliau memaparkan bahwa:

“Banyak dari mereka eroh e mek gendeng tok. Tapi setelah dicekel kuping e, dingin apa ndak. Ternyata panas. Terus matanya ndelok arek-arek. Oh ini minum pil lolak-lolok niku (napza). Itu yang terbanyak itu. Diperiksa, meskipun keluarga ndak pernah mencari mencari tahu itu. Tapi kita harus tahu menerima yang begitu itu. Yang mereka tahu alasannya ngamuk-ngamuk yan sampai orang kampung itu ketakutan. Ada yang suka bakar mobil tetangganya. Kita pegang, kita lihat di matanya. Pertama tunduk, tapi kalau lama-lama kita lihat terus matanya ya liar. Itu diantaranya untuk mencari, oh iki sebab e kenek iki.”⁹²

Lain halnya dengan gangguan jiwa yang disebabkan oleh zat psikoaktif, gangguan jiwa yang disebabkan oleh gangguan neurotik terkait stress memiliki tanda-tanda yang berbeda. Menurut penjelasan salah satu santri bernama Anas yang sembuh karena menggunakan terapi al-Qur’an mengatakan bahwa:

“Tapi kalau orang yang asli gila, enggak seperti itu. Banyak linglung, duduk diam. Kalau duduk, seandainya disini gitu ya sehari penuh ya disini. Enggak pindah-pindah. Makanya samean lihat tadi nongkrong-nongkrong, itu ada yang nongkrong di tangga itu, itu satu hari penuh ya disitu. Itu santri baru itu, baru datang.”⁹³

Pada fase wawancara ini, keluarga diharuskan untuk menyampaikan dengan jujur sejarah atau riwayat penyakit bawaan lain dari santri tersebut. Hal ini dikarenakan supaya pengasuh dan pembina dapat memberikan penanganan yang efektif ketika santri mengalami kambuh.

⁹²Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

⁹³Ustadz Anas, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

“Kadang-kadang ada yang malu. Orang tua, keluarga itu kadang-kadang malu. Pernah terjadi, adeknya dekan dari Jakarta. Bermasalah ini. Tapi saya lihat depresinya karena keluarganya orang-orang hebat, sedangkan dia sendiri itu tidak sama. Ini mentalnya. Tapi dia tidak mau menceritakan sejarah atau riwayatnya. Kira-kira penyakit apa, penyakit apa itu tidak disampaikan. Akhirnya geh niku mati ten mriki gara-gara njegur kolam. Padahal namung sak pinten to kolam iwak niku jerune. Karena ternyata dia punya penyakit epilepsi, nah ini keluarga enggak mau menyampaikan.”⁹⁴

Banyak dari keluarga yang motivasinya memondokkan anak itu bukan karena supaya memperoleh ilmu. Namun mereka diantarkan ke pondok karena keluarga tidak mampu merawat dan mendidik anak dengan gangguan jiwa. Selayaknya yang disampaikan oleh Kiai Agus bahwa:

“Kan anak dipondokkan, bisa jadi orang tuanya itu merawa kewalahan. Bisa juga terjadi karena anaknya yang pingin. Tapi rata-rata karena kewalahan, mboten ngatasi.”⁹⁵

Yang lebih parah lagi dan sering terjadi yaitu anggapan keluarga bahwa salah satu anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa dianggap sebagai sampah. Sehingga diantarkan ke Padepokan bukan untuk menjalani pengobatan, namun selayaknya disingkirkan dari keluarga untuk dibuang. Ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Gus Amin:

“Yang banyak itu ya bukan diantarkan untuk mondok, tapi diasingkan dari keluarganya. Anak-anak seperti itu malah dianggap sampah sama keluarganya, jadi disini juga dianggapnya pembuangan anak yang gangguan. Setelah diantar kesini itu loh tidak disambangi, tidak diberi sugu anaknya. Sampai disini itu kadang-kadang tidak ada yang tau. Kyai tidak tahu, ustadz-ustadz juga tidak tahu. Tahu-tahu itu loh anaknya nambah, kok baru lihat ini. Terus anak-anak yang sudah agak sadar itu yang bilang kalau dia diantar mobil sama keluarganya tapi hanya diturunkan langsung gitu aja. Yang lebih parah lagi itu juga ada. Pas anaknya kan sudah sembuh, saya cari-cari itu kontak keluarganya. Lha kok saya itu diblokir, semua ustadz-ustadz disini juga. Padahal saya mau ngasih kabar kalau anaknya itu sudah sembuh dan bisa dijemput untuk

⁹⁴Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

⁹⁵Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

dibawa pulang. Ini berarti anggapan orang-orang disini kayak tempat pembuangan sampah.”⁹⁶

Fase selanjutnya yaitu digundul. Pertama kali datang, seluruh santri pasti digundul oleh pembina, baik itu santri biasa maupun santri dengan gangguan jiwa. Bagi santri biasa penggundulan hanya dilakukan sekali ketika pertama masuk Padepokan. Namun untuk santri dengan gangguan jiwa akan terus dipotong gundul rambutnya selama belum sembuh. Penggundulan ini bertujuan untuk mengurangi suhu panas dalam tubuh santri. Fase penggundulan dilakukan setiap seminggu sekali. Hal tersebut berdasarkan penjelasan dari Kiai Agus yang menyatakan bahwa:

“Setelah keluarganya pulang, kita gundul. Banyak yang gundul itu memang biar dingin kena udara. Kalau ada rambut itu ketebalannya menjadi hangat kan. Kalau begitu didinginkan terus, tubuhnya menjadi dingin, biar enggak panas. Kalau ditanya, koyo umup kepala itu. Itu akhirnya digundul. Untuk yang belum sembuh memang kami gundul terus. Perbedaannya begitu. Kalau itu untuk membedakan santri yang sudah normal sama santri yang masih gangguan. Tiap minggu dikontrol, tiap minggu dipotong.”⁹⁷

Fase selanjutnya yaitu dirantai di tiang. Fase ini hanya diberikan pada kasus tertentu dimana santri dengan gangguan jiwa berat yang susah dikendalikan saat kambuh. Pada observasi lapangan pertama, peneliti melihat masih ada satu santri yang dirantai di tiang.⁹⁸ Satu bulan setelahnya, saat peneliti melakukan observasi kedua, sudah tidak terdapat santri yang dirantai lagi.⁹⁹ Fase dirantai di tiang ini merupakan bagian dari terapi untuk

⁹⁶Gus Amin Wahono, Wawancara (Jombang 23 Mei 2024)

⁹⁷Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

⁹⁸Observasi, 03 Februari 2024

⁹⁹Observasi, 09 Mei 2024

menenangkan santri, hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Kiai Agus:

“Itu yang dirantai yang berat, yang begitu datang bikin ulah, nantang-nantang, berontak. Tujuannya supaya dia tenang. Biar dia adaptasi. Itu kan bagian daripada terapi.”¹⁰⁰

Fase selanjutnya yaitu dirantai berpasangan. Rantai berpasangan ini bertujuan untuk menghindari hilangnya salah satu santri dan mereka bisa saling menjaga, juga mengawasi satu sama lain. Sama halnya dengan santri yang dirantai di tiang, fase ini hanya diberikan pada kasus tertentu. Santri dengan gangguan jiwa berat yang masih sering mengalami gangguan kesadaran, mereka sering berjalan keluar dari Padepokan. Sebagaimana yang diutarakan Kiai Agus:

“Nanti lama-lama ya kami lepas. Biasanya itu keluar padepokan. Itu sebelumnya sudah dirantai sendiri (dirantai di tiang). Lagian kalau keluar padepokan itu orang-orang mudah mengenali santri, nanti ada informasi, disana ada gundul-gundul 2 orang. Nah begitu kalau berpasangan dirantainya.”¹⁰¹

Kemudian fase intinya yaitu terapi al-Qur’an. Terapi al-Qur’an diberikan dengan cara pembiasaan membaca al-Qur’an. Terapi al-Qur’an ini dilakukan empat kali sehari setiap selesai sholat berjamaah. Diantaranya sekali setelah Sholat Subuh, dua kali setelah Sholat Ashar yang diselengi dengan istirahat dan sekali setelah Sholat Maghrib. Hal tersebut senada dengan yang dikatakan Ustadz Muhson, selaku pengawas di Padepokan:

“Kan disini ndak pake obat, terapinya dengan mengaji al-Qur’an. Kan rata-rata terapi itu terapisnya kan yang membacakan. Lah disini niku

¹⁰⁰Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

¹⁰¹Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

dibuktikan bahwa al-Qur'an benar-benar diturunkan sebagai syifa' ngoten. Anak-anak tidak dibacakan, melainkan membaca sendiri sebisanya. Biasanya terapi al-Qur'an ini dilakukan pas setelah selesai Subuh, Ashar sama Maghrib. Nah itu anak-anak mengaji al-Qur'an. Sambil ada yang dirantai berdua itu ya harus tetep ikut. Kecuali yang dirantai di tiang itu masih di atas biar adaptasi dulu."¹⁰²

Terapi al-Qur'an sesi pertama dilakukan setelah Sholat Subuh dibimbing oleh Ustadz Anas. Disini para santri membaca al-Qur'an atau Iqra bagi yang belum mampu, kemudian disimak oleh Ustadz Anas. Semua santri berkumpul di musholla dan tidak meninggalkan masjid hingga semuanya mendapat giliran membaca al-Qur'an. Mereka saling mendengarkan bacaan al-Qur'an santri lain yang sedang menyetorkan bacaannya. Secara tidak langsung terapi ini dilakukan dengan membaca dan mendengarkan bacaan al-Qur'an.

Terapi al-Qur'an sesi kedua dilakukan setelah Sholat Ashar. Para santri berkumpul di aula padepokan kemudian membaca al-Qur'an atau Iqra' sendiri. Pada sesi ini bacaan al-Qur'an tidak disetorkan atau disimak oleh ustadz. Peran ustadz pada sesi ini hanya sebagai fasilitator yang menyediakan sesi terapi bagi santri. Sebagaimana yang disampaikan oleh Ustadz Muhson:

“Kalau yang setelah Ashar pertama itu anak-anak tadarusan sendiri, tidak ada yang nyimak. Saya ya sesekali berada disitu, ngecek gimana anak-anak kalau tanpa ustadz itu. Santri yang sudah mulai sembuh itu muteri Padepokan ngobraki santri lain yang belum ikut berkumpul di aula.”¹⁰³

Para santri akan dipandu oleh ustadz untuk dapat melakukan terapi al-Qur'an sendiri. Mereka dipandu untuk saling membantu satu sama lain. Harapannya adalah dari munculnya interaksi ini dapat memengaruhi perubahan kepribadian santri. Beberapa santri memang terlihat tidak

¹⁰²Ustadz Ahmad Muson, Wawancara (Jombang, 3 Februari 2024)

¹⁰³Ustadz Ahmad Muson, Wawancara (Jombang, 3 Februari 2024)

mengikuti sesi terapi ini.¹⁰⁴ Ini merupakan kesempatan bagi santri dan ustadz untuk mengamati respons perilaku, psikologis dan emosional pada seluruh santri yang mengikuti sesi terapi.

Dalam observasi lapangan, peneliti menemukan bahwa santri diberikan waktu jeda untuk beristirahat setelah sesi terapi al-Qur'an kedua. Waktu istirahat ini digunakan santri untuk duduk dan berbincang di halaman Padepokan sambil minum kopi dan makan camilan.¹⁰⁵ Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Kiai Agus sebagai berikut:

“Yang habis Ashar itu di antara sesi terapi pertama dengan kedua, ada jam istirahat untuk ngopi, makan jajan sambil duduk-duduk.”¹⁰⁶

Terapi al-Qur'an sesi ketiga dilakukan sama persis dengan terapi al-Qur'an sesi pertama yang dilakukan setelah Sholat Subuh. Pada sesi ketiga ini bacaan al-Qur'an santri disimak oleh Gus Amin. Santri yang masih dalam keadaan suci, langsung menuju masjid ketika melihat Gus Amin datang. Beberapa santri lainnya terlihat mengambil air wudhu kembali, kemudian ikut bergabung di masjid.

Pada sesi ini para santri berkumpul di masjid dan semua santri diwajibkan untuk mengikuti proses terapi ini. Semua santri diharuskan untuk tetap berada di masjid, meskipun beberapa dari santri hanya tertidur atau bahkan melakukan hal-hal lainnya. Ini bertujuan untuk memberikan energi-energi

¹⁰⁴Observasi, 03 Februari 2024

¹⁰⁵Observasi, 03 Februari 2024

¹⁰⁶Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

positif melalui al-Qur'an, mendoakan diri sendiri dan santri lain agar sehat seperti sediakala. Sebagaimana yang diutarakan oleh Ustadz Muhson:

“Terapi al-Qur'an kedua setelah Ashar itu diajarkan secara binnadhoh oleh Gus Amin. Beliau itu pembina disini yang juga menantunya yai. Dalam terapi ini para santri mengikutinya dengan duduk menghadap kiblat dan membaca al-Qur'an atau Iqra'nya itu diniatkan untuk berobat. Karena dengan membaca ayat-ayat al-Qur'an, para santri jadi bisa mengingat Allah. Mereka melafadzkan bacaan al-Qur'an dengan lisannya secara lantang. Telinga pembaca dan pendengar bacaan al-Qur'an itu akan meresapi lafadz-lafadz al-Qur'an. Hati mereka menjadi lebih tenang dan tidak mudah mengamuk-ngamuk lagi.”¹⁰⁷

Terapi al-Qur'an sesi keempat dilakukan setelah Sholat Maghrib. Pada sesi keempat ini bacaan al-Qur'an yang dibaca yaitu fokus pada surah-surah pilihan. Diantaranya yaitu Surah Yasin, ar-Rahman, al-Waqi'ah, al-Mulk, al-Jumu'ah, as-Sajadah, adz-Dzariyat dan al-Kahfi. Dari beberapa surat tersebut, akan dipilih satu surat untuk tiap sesinya.¹⁰⁸

Surah-surah tersebut dipilih karena sudah biasa dibaca santri sebagai dzikir setelah sholat berjama'ah. Dengan seringnya dibaca, beberapa santri akhirnya hafal dengan sendiri. Bahkan santri yang masih Iqra' pun mampu mengikuti bacaan surah-surah pilihan tersebut. Sesi ini didampingi oleh Ustadz Anas dan Ustadz Muhson. Namun yang memimpin bacaan santri adalah salah satu dari santri sendiri.

¹⁰⁷Ustadz Ahmad Muson, Wawancara (Jombang, 3 Februari 2024)

¹⁰⁸Observasi, 03 Februari 2024

2. Faktor-faktor Yang Mendukung dan Menghambat Keberhasilan Terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi

Keikhlasan dan keyakinan bahwa Allah akan memberikan kesembuhan ternyata berpengaruh besar bagi keberhasilan penerapan terapi al-Qur'an. Kiai Agus senantiasa mengingatkan para santri dan keluarganya untuk memohon kesembuhan hanya kepada Allah. Tidak kepada Kiai Agus ataupun kepada para pembina yang ada di padepokan. Hal tersebut senada dengan yang disampaikan oleh Kiai Agus:

“Berharap kesembuhan, itu boleh dia berharap. Tapi berharapnya hanya kepada Allah. Dan harus disertai dengan keyakinan bahwa memang hanya Allah yang dapat menyembuhkan. Jangan berharap kepada saya atau ustadz-ustadz disini. Kan kita diperintah Allah itu, mintalah kamu maka akan aku ijabahi. Kata Allah kan begitu.”¹⁰⁹

Keyakinan tersebut juga harus diimbangi dengan sikap tawakal. Setelah mengikuti berbagai sesi terapi al-Qur'an, para santri dan keluarganya diharuskan untuk menyerahkan hasilnya kepada Allah. Karena datangnya kesembuhan itu atas izin Allah. Maka para santri harus berserah diri dan percaya terhadap ketentuan Allah.

“Kadang-kadang itu orang tuanya yang enggak bisa terima. Protes anaknya kok lama, kok ndak sembuh-sembuh. Enggak kayak ini itu yang belum ada setahun sudah sembuh bisa. Harusnya kan pasrah sama Allah. Wong yang ngasih kesembuhan itu atas izin Allah. Itu kehendaknya Allah. Anak-anak disini saya tanamkan itu. Bahwa al-Qur'an ini hanya wasilah, tapi tapi sembuh enggaknya kan Allah yang kasih. Tugas santri apa, ya mengusahakan dengan mengikuti sesi-sesi terapi al-Qur'an itu tadi.”¹¹⁰

¹⁰⁹Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

¹¹⁰Gus Amin Wahono, Wawancara (Jombang 23 Mei 2024)

Faktor kesabaran juga berpengaruh terhadap tingkat kesembuhan santri. Santri diajarkan untuk menjaga kesabarannya selama mengikuti sesi terapi al-Qur'an. Berbagai cobaan dan rintangan sudah pasti adanya. Tapi ketika santri mampu bersabar dan tidak tergesa-gesa dalam memohon kesembuhan, maka kesembuhan pasti akan datang kepadanya.

“Anak-anak itu juga dilatih sabar. Kadang ada yang sudah agak sadar itu ya dia tahu kalau sudah lama disini tapi kok enggak sembuh-sembuh. Teman-temannya sudah banyak yang sembuh, terus dijemput keluarganya untuk dibawa pulang. Gitu itu dia tahu dan kerasa kalau dia sembuhnya itu lama. Tapi ya gimana caranya kita ajarkan dia untuk bersabar sambil terus ikut sesi terapi al-Qur'an dan meminta kesembuhan sama Allah.”¹¹¹

Penerapan terapi al-Qur'an di Padepokan berfokus untuk melatih para santri supaya dapat membaca sekaligus mendengar ayat-ayat al-Qur'an. Dalam prosesnya santri harus meyakini sepenuh hati bahwa apa yang dibaca dan didengar dari al-Qur'an dapat berfungsi sebagai penyembuh gangguan jiwa yang sedang dideritanya. Hal ini sesuai dengan yang dipaparkan oleh Ustadz Anas, yang dulunya juga salah satu santri dengan gangguan jiwa:

“Disini itu ya hanya dengan ngaji al-Qur'an. Kita harus yakin betul kalau ayat-ayat yang kita baca itu memiliki energi yang akan memberikan efek kesembuhan pada kita yang membaca dan mendengarnya. Kalau kita ragu sama al-Qur'an ya enggak sembuh-sembuh. Wong terapi utamanya ya pake al-Qur'an itu tadi.”¹¹²

Pernyataan Ustadz Anas dibenarkan oleh pengasuh Padepokan, bahwa keyakinan terhadap kekuatan al-Qur'an sebagai penyembuh perlu dimiliki para santri. Kiai Agus memaparkan bahwa:

¹¹¹Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

¹¹²Ustadz Anas, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

“Dasar menggunakan terapi al-Qur’an itu diturunkannya al-Qur’an sebagai syifa’, penyembuh. Bukan dawa’. Kalau dawa’ bisa sembuh, bisa enggak. Kalau dikatakan penyembuh, kita yakinkan sembuh. Kalau enggak begitukan, kita jadi ragu dengan al-Qur’an.”¹¹³

Para santri juga diajarkan untuk beramal sholeh dengan melakukan sedekah. Karena sedekah diyakini memiliki kekuatan untuk menolak bala’. Bala’ disini dapat diartikan sebagai bencana. Bagi para santri keparahan gangguan jiwanya juga merupakan bencana. Sebagaimana yang disampaikan oleh Kiai Agus di bawah ini:

“Ya karena sedekah itu. Sedekah itu kan termasuk dalam amal baik. Anak-anak kita beri contoh, kita ajarkan untuk melakukan perbuatan baik. Dikatakan sedekah itu untuk daf’ul bala’, menghindari bala’. Kedua dengan sedekah, kita diberi 700 kali ganti. Allah menyembuhkan itu ya karena li daf’ul bala’. Seharusnya kan bala’nya penyakit itu, terhindari dari bala’ itu. Jadi kekuatan amal soleh yaitu sedekah, penunjangnya terapi al-Qur’an itu.”¹¹⁴

Menjaga segala hal yang masuk ke dalam tubuh santri juga mempengaruhi implikasi dari terapi al-Qur’an. Semua harus dipastikan kehalalannya karena mengonsumsi makanan haram dapat menghambat efektivitas dari terapi al-Qur’an. Hal ini juga disampaikan oleh Kiai Agus:

“Signal anak itu kan ke orang tua karena chanelnya masih terikat sama orang tua. Ketika orang tua orang tua itu sombong, pekerjaannya enggak baik, apa yang didapat juga jadinya enggak baik. Terus dipake memberikan makanan ke anak, ngirim kesini. Nah itu kan asalnya dari pekerjaan yang enggak baik, makanannya jadi haram kam. Padahal anaknya disini diupayakan untuk sembuh dengan terapi al-Qur’an. Itu susah sembuhnya kalau apa yang masuk ke anaknya makanannya haram dari sumber yang haram. Karena makanan haram itu bisa menghambat kesembuhan.”¹¹⁵

¹¹³Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

¹¹⁴Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

¹¹⁵Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

Selain faktor-faktor yang mendukung terapi al-Qur'an, terdapat juga faktor yang menghambatnya. Keterbatasan jumlah terapis atau ustadz di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi menjadi faktor penghambat terapi al-Qur'an. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Kyai Agus:

“Tapi ya itu, sayangnya disini kekurangan ustadz. Jadi kadang-kadang kalau pas ustadz ini misal udzur, ya enggak ada yang gantikan. Karena ustadz yang lain sudah ada tugas juga di jam tersebut. Jadi akhirnya ya kosong, anak-anak enggak ada sesi terapi al-Qur'an kalau begitu itu.”

Peneliti menemukan beberapa faktor yang mempengaruhi terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi. Diantaranya yaitu ikhlas sarana individu dalam penyembuhan, keyakinan penyembuh prerogatif Tuhan, memiliki prinsip berserah diri, ketahanan diri dalam proses terapi, amal salih sebagai penolak bala', keyakinan terhadap khasiat al-Qur'an, proteksi diri dari sesuatu yang haram dan keterbatasan jumlah terapis.

3. Implikasi Terapi al-Qur'an Terhadap Kesembuhan Gangguan Jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi

Terapi al-Qur'an ini berguna untuk menyembuhkan gangguan jiwa dan juga menenangkan hati santri. Melalui terapi al-Qur'an, para santri dapat memperoleh ketenteraman dalam dirinya dan mampu mengembalikan kesadarannya yang terganggu. Pelibatan ayat-ayat al-Qur'an ini berfungsi untuk mengingatkan santri bahwa kesembuhan itu berasal dari Allah. Terapi al-Qur'an mampu memberikan sugesti untuk menyembuhkan gangguan jiwa sehingga para santri dapat sembuh dari gangguan jiwa yang dideritanya.

Dari hasil observasi yang peneliti lakukan, peneliti melihat perubahan pada beberapa santri yang mulai memunculkan respon terhadap sekitar. Misalnya Firman yang hanya terduduk diam saat peneliti melakukan observasi pertama. Namun pada observasi kedua, Firman sudah menyapa dan menyambut peneliti. Ini menunjukkan bahwa gangguan responnya mulai berkurang. Ia mulai menyadari beberapa hal yang terjadi di sekitarnya.

Seorang santri bernama Anas, lima tahun lalu masuk ke Padepokan dengan keluhan kecanduan game online. Kecanduan game online ini merupakan gangguan yang disebabkan oleh kebiasaan atau kecanduan. Anas mengalami gangguan perilaku ini karena lebih memprioritaskan bermain game daripada melakukan kegiatan positif. Ia tidak dapat mengendalikan keinginannya untuk terus bermain game online. Hal ini telah berjalan selama kurang lebih satu tahun.

Kondisi tersebut membuat Anas kehilangan kontrol diri. Ia kesulitan mengendalikan perilaku dan emosi. Akibatnya selama itu ia bermusuhan dengan ibunya. Anas memperoleh kesembuhan setelah mengikuti terapi al-Qur'an di Padepokan selama setahun. Bahkan sekarang ia sudah termasuk di jajaran pembina karena telah tuntas dalam menghafalkan 30 juz al-Qur'an. Sebagaimana yang dipaparkan Kiai Agus:

“Anas ini dulu gangguan jiwanya karena kecanduan game online. Selama itu bermusuhan dengan ibunya. Alhamdulillah sekarang sudah sembuh dan hafidz 30 juz. Sampun dangu niki, lima tahun. Sekarang sudah ustadz.

Disini ikut membantu melakukan terapi al-Qur'an itu tadi. Karena dia sendiri sudah mengalami dan membuktikan itu.”¹¹⁶

Pada observasi lapangan pertama, peneliti melihat Agung yang masih harus diarahkan oleh Ustadz Muhson untuk membersihkan masjid. Sedangkan pada observasi lapangan kedua, peneliti melihat Agung sudah dapat melakukan tanggungjawabnya sebagai divisi kebersihan Padepokan. Ia membersihkan akses dari Padepokan menuju masjid yang seringkali kotor karena jejak kaki para santri.

Saat peneliti datang, peneliti meletakkan alas kaki di bawah dekat pagar. Sesaat kemudian Agung menaikkan alas kaki peneliti ke pagar. Memang kondisi saat itu sangat becek dan kotor. Perubahan yang terjadi pada Agung ini merupakan implikasi dari terapi al-Qur'an. Gangguan ingatan dan gangguan kesadaran yang menjadi tanda dan gejala dari gangguan jiwa mulai berkurang. Ingatan Agung bahwa ia harus membersihkan tempat tertentu di jam tersebut juga mulai terpatri. Ia mulai bisa diajak berkomunikasi saat peneliti menanyakan sudah berapa lama berada di Padepokan ini. Agung menjelaskan bahwa ia sudah tiga tahun berada di Padepokan. Kemudian Kiai Agus mengonfirmasi hal tersebut:

“Iya betul Agung itu sudah 3 tahun disini. Ya belum sepenuhnya sembuh. Tapi ingatan dan kesadarannya sudah berangsur-angsur memulih setelah mengikuti terapi al-Qur'an. Dia mulai paham dengan tanggungjawabnya sebagai kebersihan pondok. Makanya kalau lihat ada yang kotor gitu ya respon otak memberi perintah untuk membersihkan.”¹¹⁷

¹¹⁶Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

¹¹⁷Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

Berikut yang dipaparkan Kiai Agus mengenai implikasi terapi al-Qur'an terhadap gangguan jiwa santri bahwa:

“Dampak bagi santri setelah mengikuti beberapa sesi terapi al-Qur'an itu mereka mulai disiplin. Disini itu dilihatnya kalau anak sudah mulai disiplin, kan sholat itu disiplin, tepat waktunya. Nah ketika dia sudah tepat waktunya tanpa kita perintah, sudah paham dan merasa bahwa itu kewajiban, ya disitu dia sudah mulai bisa berpikir. Ini tanda-tanda menuju kesembuhan. Tanpa diperintah waktunya sesi terapi al-Qur'an, gruduk-gruduk ngaji.”¹¹⁸

Dari penjelasan yang disampaikan oleh Kiai Agus, peneliti menemukan bahwa terapi al-Qur'an dengan seringnya santri membaca dan mendengar bacaan al-Qur'an dapat memberikan stimulus terhadap sel-sel saraf yang ada di otak. Setelah menerima stimulus tersebut, otak akan memberikan respon terhadap apa yang diterimanya. Dan ketika hal tersebut terus menerus dilakukan, terjadi pengulangan, otak besar yang bertugas untuk mengendalikan memori juga akan memulihkan diri dari gangguan ingatan.

“Kan memorinya hilang itu karena hafalannya hilang. Nah kita pancing dengan memberikan terapi al-Qur'an. Sering membaca al-Qur'an, di waktu-waktu tertentu. Lisan, otak dan hatinya kan diajak melafalkan ayat-ayat al-Qur'an dan surah-surah pilihan itu setiap hari. Cerebrum itu untuk memori akan menerima respon. Itu merangsang memori dengan seringnya melafalkan akhirnya hafal. Hafal kapan waktunya terapi al-Qur'an, hafal waktunya sholat 5 waktu, hafal dengan tanggungjawabnya. Akhirnya ya kekuatan memorinya akan kembali dengan dirangsang terapi al-Qur'an seperti itu.”¹¹⁹

Efek kesembuhan yang diperoleh dari terapi al-Qur'an di Padepokan dapat dirasakan pada durasi terapi yang berbeda-beda. Dari mulai lima belas hari, empat puluh hari, tiga sampai enam bulan dan beberapa tahun. Rata-rata sembuh dalam waktu satu sampai dua tahun setelah menjalani terapi al-

¹¹⁸Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

¹¹⁹Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

Qur'an. Durasi paling cepat yaitu sembuh dalam waktu lima belas hari.

Sedangkan untuk durasi terpanjangnya yaitu lima tahun.

“Alhamdulillah disini itu banyak yang sembuh. Paling cepet sembuh itu lima belas hari. Ada yang empat puluh hari, guru agama tapi senengane mudo. Gara-gara jengkel sama mertuanya. Jadi mertuanya itu sering entah itu ngomel atau apa. Terus ada lagi guru Bahasa Inggris, orang Ngawi. Kena wahabi, itu juga empat puluh hari. Soalnya lima belas hari itu sudah mulai mau pulih. Ada yang tiga bulan itu polisi narkoba, ditelan sendiri narkobanya. Akhirnya ngeblank. Kenapa kok enggak dibawa ke rumah sakit, takut kalau ketahuan. Ada yang enam bulan itu dulu PNS, gara-gara tangannya itu jahil suka godain murid cewek. Dia kan bagian olahraga. Ada yang jengkel, dilaporkan terus sama kepala sekolahnya diancam dilaporkan ke dinas. Ketakutan akhirnya ngeblank. Tapi sekarang alhamdulillah kok pulih. Ngajar lagi di SMP-nya. Cuma ya itu penempatannya buka lagi di guru olahraga, jadi di perpustakaan. Kalau kebanyakan rata-rata ya satu atau dua tahunan sembuh itu. Tapi ya ada juga yang sampai 5 tahun itu.”¹²⁰

Para santri yang sembuh dari gangguan jiwa tidak serta merta dapat kembali mendapatkan posisinya ketika sudah di masyarakat. Terapi al-Qur'an ini ternyata memberikan implikasi negatif juga bagi para santri. Mereka yang pernah menjalani terapi al-Qur'an tidak dapat dilepaskan dari stigma negatif saat kembali ke rumah. Mencari pekerjaan menjadi hal yang paling sulit bagi seseorang yang sembuh dari gangguan jiwa. Seperti yang disampaikan oleh Kyai Agus:

“Disini anak-anak yang sudah sembuh, belum dibawa pulang keluarganya, kita beri pelatihan. Ya dari yang paling ringan saja, mijet. Nanti kalau sudah bisa, ya kita ajari bekam, saling praktik bekam-bekam-an sama temennya. Nah itu kenapa? Mereka yang seperti itu begitu sembuh, enggak gampang cari kerja. Keluarganya sudah mau menjemput dan menerima kesembuhannya saja sudah alhamdulillah. Banyak juga yang enggak mau jemput. Ternyata anaknya disini itu niatnya dibuang. Untung-untung itu yang ada keluarganya. Orang-orang kan lihatnya, oh iku loh tau

¹²⁰Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

gendeng, engko iso-iso gendeng maneh yo bahaya. Itu pandangan orang-orang sama mereka.”¹²¹

Peneliti menemukan beberapa implikasi positif dan implikasi negatif dari terapi al-Qur'an terhadap kesembuhan gangguan jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi. Diantaranya implikasi positif yaitu a) Mengurangi gangguan kesadaran, gangguan perhatian dan gangguan perilaku b)Memulihkan kemampuan daya ingat c)Menyembuhkan gangguan jiwa. Sedangkan implikasi negatif dari terapi al-Qur'an terhadap kesembuhan gangguan jiwa yaitu bertambahnya durasi terapi dan stigma Masyarakat terhadap santri yang sudah sembuh.

¹²¹Kyai Agus Maarif, Wawancara (Jombang, 9 Mei 2024)

HASIL WAWANCARA

No.	Fokus Penelitian	Jawaban Narasumber	Hasil
1.	Konsep terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi	<p>Ya disini anak-anak itu disembuhkannya hanya melalui ngaji al-Qur'an bagi yang sudah bisa. Kalau yang belum bisa ya iqra'. Terus untuk yang berat-berat, dulu sudah pernah kena obat-obatan medis, dari rumah sakit pulang terus kambuh, nah itu diberi pijak totok saraf. Saraf-saraf yang rusak itu kita bantu kembalikan supaya seperti semula. Tapi ini tidak untuk semua santri. Hanya pada kasus-kasus tertentu seperti itu tadi.</p>	<p>Terapi al-Qur'an dilakukan dengan cara pijat totok saraf dan mengajarkan al-Qur'an kepada para santri dengan gangguan jiwa.</p>
		<p>Pertama anak datang itu ya kita ngobrol sama keluarga yang bawa. Banyak dari mereka eroh e mek gendeng tok. Diperiksa, meskipun keluarga ndak pernah mencari tahu itu. Tapi kita harus tahu menerima yang begitu itu. Itu diantaranya untuk mencari, oh iki sebab e kenek iki.</p>	<p>Fase pertama yaitu fase wawancara keluarga.</p>
		<p>Setelah keluarganya pulang, kita gundul. Banyak yang gundul itu memang biar dingin kena udara. Kalau ada rambut itu ketebalannya menjadi hangat kan. Kalau begitu didinginkan terus, tubuhnya menjadi dingin, biar enggak panas. Kalau ditanya, koyo umup kepala itu. Itu akhirnya digundul. Untuk yang belum sembuh memang kami gundul terus.</p>	<p>Fase kedua yaitu fase penggundulan.</p>
		<p>Itu ada beberapa yang dirantai. Yang berat itu di tiang, yang begitu datang bikin ulah, nantang-nantang, berontak. Tujuannya supaya dia tenang. Biar dia adaptasi. Itu kan bagian daripada terapi. Nanti lama-lama ya kami lepas. Terus kalau ada yang gandengan, biasanya itu keluar padepokan. Itu sebelumnya sudah dirantai sendiri (dirantai di tiang). Lagian</p>	<p>Fase ketiga yaitu fase perantaraan. Fase ini terdiri dari fase dirantai di tiang dan fase dirantai berpasangan</p>

		<p>kalau keluar padepokan itu orang-orang mudah mengenali santri, nanti ada informasi, disana ada gundul-gundul 2 orang. Nah begitu kalau berpasangan dirantainya.</p>	
		<p>Kan disini ndak pake obat, terapinya dengan mengaji al-Qur'an. Kan rata-rata terapi itu terapisnya kan yang membacakan. Lah disini niku dibuktikan bahwa al-Qur'an benar-benar diturunkan sebagai syifa' ngoten. Anak-anak tidak dibacakan, melainkan membaca sendiri sebisanya.</p> <p>Kalau yang setelah Ashar pertama itu anak-anak tadarusan sendiri, tidak ada yang nyimak.</p> <p>Terapi al-Qur'an kedua setelah Ashar itu diajarkan secara binnadhhor oleh Gus Amin. Dalam terapi ini para santri mengikutinya dengan duduk menghadap kiblat dan membaca al-Qur'an atau Iqra'nya itu diniatkan untuk berobat. Karena dengan membaca ayat-ayat al-Qur'an, para santri jadi bisa mengingat Allah. Mereka melafadzkan bacaan al-Qur'an dengan lisannya secara lantang. Telinga pembaca dan pendengar bacaan al-Qur'an itu akan meresapi lafadz-lafadz al-Qur'an. Hati mereka menjadi lebih tenang dan tidak mudah mengamuk-ngamuk lagi</p>	<p>Fase keempat yaitu terapi al-Qur'an.</p> <p>Terapi al-Qur'an sesi pertama dilakukan setelah Sholat Subuh. Disini para santri membaca al-Qur'an atau Iqra. Secara tidak langsung terapi ini dilakukan dengan membaca dan mendengarkan bacaan al-Qur'an.</p> <p>Terapi al-Qur'an sesi kedua dilakukan setelah Sholat Ashar. Para santri berkumpul di aula padepokan kemudian membaca al-Qur'an atau Iqra' sendiri.</p> <p>Terapi al-Qur'an sesi ketiga dilakukan sama persis dengan terapi al-Qur'an sesi pertama yang dilakukan setelah Sholat Subuh. Pada sesi ketiga ini bacaan al-Qur'an santri disimak oleh Gus Amin.</p>
2.	Faktor-faktor yang	Berharap kesembuhan, itu boleh dia berharap. Tapi harapannya hanya kepada	Keyakinan santri bahwa kesembuhan

mendukung dan menghambat keberhasilan terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi	Allah. Dan harus disertai dengan keyakinan bahwa memang hanya Allah yang dapat menyembuhkan. Nah itu juga harus ikhlas mintanya.	adalah hak preogratif Tuhan dan keikhlasan individu santri dalam proses penyembuhan.
	Kadang-kadang itu orang tuanya yang enggak bisa terima. Protes anaknya kok lama, kok ndak sembuh-sembuh. Enggak kayak ini itu yang belum ada setahun sudah sembuh bisa Harusnya kan pasrah sama Allah. Wong yang ngasih kesembuhan itu atas izin Allah. Itu kehendaknya Allah. Anak-anak disini saya tanamkan itu. Sembuh enggaknya kan Allah yang kasih. Tugas santri apa, ya mengusahakan dengan mengikuti sesi-sesi terapi al-Qur'an itu tadi	Santri memiliki prinsip berserah diri.
	Anak-anak itu juga dilatih sabar. Kadang ada yang sudah agak sadar itu ya dia tahu kalau sudah lama disini tapi kok enggak sembuh-sembuh. Teman-temannya sudah banyak yang sembuh, terus dijemput keluarganya untuk dibawa pulang. Tapi ya gimana caranya kita ajarkan dia untuk bersabar sambil terus ikut sesi terapi al-Qur'an dan meminta kesembuhan sama Allah	Ketahanan diri santri dalam proses terapi. Santri diajarkan untuk menjaga kesabarannya, menahan emosi dan tindakan menyakiti.
	Ya karena sedekah itu. Sedekah itu kan termasuk dalam amal baik. Anak-anak kita beri contoh, kita ajarkan untuk melakukan perbuatan baik. Dikatakan sedekah itu untuk daf'ul bala', menghindari bala'. Kedua dengan sedekah, kita diberi 700 kali ganti. Allah menyembuhkan itu ya karena li daf'ul bala'. Seharusnya kan bala'nya penyakit itu, terhindari dari bala' itu. Jadi kekuatan amal soleh yaitu sedekah, penunjangnya terapi al-Qur'an itu	Santri melakukan amal salih sebagai penolak bala'

		Kita harus yakin betul kalau ayat-ayat yang kita baca itu memiliki energi yang akan memberikan efek kesembuhan pada kita yang membaca dan mendengarnya. kalau kita ragu sama al-Qur'an ya enggak sembuh-sembuh. Wong terapi utamanya ya pake al-Qur'an itu tadi	Keyakinan santri terhadap khasiat al-Qur'an
		Signal anak itu kan ke orang tua karena channelnya masih terikat sama orang tua. Ketika orang tua orang tua itu sombong, pekerjaannya enggak baik, apa yang didapat juga jadinya enggak baik. Terus dipake memberikan makanan ke anak, ngirim kesini. Nah itu kan asalnya dari pekerjaan yang enggak baik, makanannya jadi haram kam. Padahal anaknya disini diupayakan untuk sembuh dengan terapi al-Qur'an. Itu susah semбуhnya kalau apa yang masuk ke anaknya makanannya haram dari sumber yang haram. Karena makanan haram itu bisa menghambat kesembuhan	Proteksi diri santri dari sesuatu yang haram.
		Tapi ya itu, sayangnya disini kekurangan ustadz. Jadi kadang-kadang kalau pas ustadz ini misal udzur, ya enggak ada yang gantikan. Karena ustadz yang lain sudah ada tugas juga di jam tersebut. Jadi akhirnya ya kosong, anak-anak enggak ada sesi terapi al-Qur'an kalau begitu itu	Keterbatasan jumlah terapis menjadi faktor penghambat terapi al-Qur'an
3.	Implikasi terapi al-Qur'an terhadap gangguan jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi	Iya betul Agung itu sudah 3 tahun disini. Ya belum sepenuhnya sembuh. Tapi ingatan dan kesadarannya sudah berangsur-angsur memulih setelah mengikuti terapi al-Qur'an. Dia mulai paham dengan tanggungjawabnya sebagai kebersihan pondok. Makanya kalau lihat ada yang kotor gitu ya respon otak memberi perintah untuk membersihkan	Mengurangi gangguan kesadaran, gangguan perhatian dan gangguan perilaku

		<p>Kan memorinya hilang itu karena hafalannya hilang. Nah kita pancing dengan memberikan terapi al-Qur'an. Sering membaca al-Qur'an, di waktu-waktu tertentu. Lisan, otak dan hatinya kan diajak melafalkan ayat-ayat al-Qur'an dan surah-surah pilihan itu setiap hari. Cerebrum itu untuk memori akan menerima respon. Itu merangsang memori dengan seringnya melafalkan akhirnya hafal. Hafal kapan waktunya terapi al-Qur'an, hafal waktunya sholat 5 waktu, hafal dengan tanggungjawabnya. Akhirnya ya kekuatan memorinya akan kembali dengan dirangsang terapi al-Qur'an seperti itu</p>	<p>Memulihkan kemampuan daya ingat</p>
		<p>Anas ini dulu gangguan jiwanya karena kecanduan game online. Selama itu bermusuhan dengan ibunya. Alhamdulillah sekarang sudah sembuh dan hafidz 30 juz. Sampun dangu niki, lima tahun. Sekarang sudah ustadz. Disini ikut membantu melakukan terapi al-Qur'an itu tadi. Karena dia sendiri sudah mengalami dan membuktikan itu</p>	<p>Menyembuhkan gangguan jiwa</p>
		<p>Kalau kebanyakan rata-rata ya satu atau dua tahunan sembuh itu. Tapi ya ada juga yang sampai 5 tahun itu</p>	<p>Bertambahnya durasi terapi al-Qur'an</p>
		<p>Disini anak-anak yang sudah sembuh, belum dibawa pulang keluarganya, kita beri pelatihan. Ya dari yang paling ringan saja, mijet. Nanti kalau sudah bisa, ya kita ajari bekam, saling praktik bekam-bekam-an sama temennya. Nah itu kenapa? Mereka yang seperti itu begitu sembuh, enggak gampang cari kerja. Keluarganya sudah mau menjemput dan menerima kesembuhannya saja sudah alhamdulillah. Banyak juga yang enggak mau jemput. Ternyata anaknya disini itu niatnya dibuang. Untung-untung itu yang</p>	<p>Stigma masyarakat terhadap santri yang sudah sembuh</p>

		ada keluarganya. Orang-orang kan lihatnya, oh iku loh tau gendeng, engko iso-iso gendeng maneh yo bahaya. Itu pandangan orang-orang sama mereka.	
--	--	---	--

BAB V

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

A. Konsep Terapi Al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi

Terapi al-Qur'an merupakan pengobatan dengan melibatkan al-Qur'an yang diyakini sebagai penyembuh berbagai macam penyakit jasmani maupun rohani. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi melakukan penyembuhan gangguan kejiwaan dengan terapi al-Qur'an. Terapi al-Qur'an ini dipilih atas dasar kata *asy-syifa'* yang disebutkan beberapa kali di dalam al-Qur'an yang diartikan sebagai penyembuh atau penawar. Salah satunya yang berada pada Q.S. al-Isra' [17]: 82:

وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَاهُوشِفَاءً وَرَحْمَةً لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya: Dan kami turunkan al-Qur'an ssebagai penawar (penyembuh) dan rahmat bagi orang-orang yang beriman, sedangkan bagi orang-orang zalim (al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian.¹²²

Kata *asy-Syifa'* diartikan dengan penyembuh karena ayat-ayat al-Qur'an diyakini memiliki energi yang sangat besar untuk menjernihkan hati dan membersihkan jiwa. Hal tersebut sesuai dengan yang dinyatakan oleh Ibnu Qayyim Al-Jauziyah bahwa terapi al-Qur'an dapat memberikan kesembuhan yang sempurna, baik terhadap penyakit rohani maupun penyakit fisik. Kata *asy-Syifa'* di dalam penggalan ayat *syifa'un lima fi al-shudur*, diartikan oleh Ibnu Qayyim

¹²²Tim Penerjemah, Al-Qur'an dan Terjemahannya, (Bandung: CV Diponegoro, 2010), 290.

sebagai penyembuh penyakit jiwa.¹²³ Sedangkan menurut M. Quraish Shihab, penggalan ayat tersebut memiliki arti bahwa al-Qur'an merupakan obat bagi apa yang terdapat di dalam dada. Penyebutan dada dalam Surah Yunus ayat 57 diartikan dengan hati.¹²⁴ Namun ternyata dalam membahas ragam penyakit jiwa, Ibnu Qayyim memulai pendekatan dengan mengklasifikasikan keadaan hati, sebab atasnyalah episentrum keadaan jiwa manusia bersemayam.¹²⁵

Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi menggunakan terapi al-Qur'an untuk menyembuhkan gangguan kejiwaan dengan pijat totok saraf dan mengajarkan para santri untuk membaca al-Qur'an. Dalam menerapkan terapi al-Qur'an ini juga terdapat beberapa fase yang harus dilalui sebelum masuk ke proses inti dari terapi al-Qur'an. Berikut fase-fase dalam terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi:

1. Fase Wawancara Keluarga

Fase ini merupakan fase penting untuk menemukan sebab terjadinya gangguan jiwa yang diderita oleh santri. Fase ini tidak jauh berbeda dengan proses anamnesis pada pengobatan secara medis untuk menemukan diagnosis dari gangguan jiwa tertentu. Disini santri dan keluarga akan diminta untuk menjelaskan riwayat penyakit santri. Apabila sebelumnya telah berobat ke dokter, maka diagnosis yang diberikan akan lebih banyak membantu proses terapi. Sedangkan pada kasus yang sebelumnya belum pernah diberikan terapi

¹²³Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, *Zadul Ma'ad Jilid 5*, terj. Amiruddin Djalil, 5th ed. (Jakarta: Griya Ilmu, 2016), 439.

¹²⁴M. Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir Dan Doa*, 1st ed. (Ciputat: Lentera Hati, 2018), 321.

¹²⁵Al-Jauziyyah, *Al-Tibb Al-Nabawi*, 21.

sama sekali, santri dan keluarga dapat menyebutkan tanda-tanda yang dilihat keluarga dan gejala yang dirasakan oleh santri.

Riwayat kesehatan dan kondisi keluarga juga perlu disampaikan untuk menemukan penyakit bawaan lebih dini. Hal ini bertujuan untuk dapat memberikan penanganan yang efektif ketika santri mengalami kambuh. Fase wawancara keluarga ini akan sangat membantu terapis untuk mendalami pengalaman penderita gangguan jiwa, menggali pengalaman masa lalu yang relevan dengan permasalahan yang dihadapi oleh penderita.¹²⁶ Fase ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Ibnu Qayyim Al-Jauziyah. Apabila penyakit terjadi saat materi masih mengendap di dalam tubuh, maka diagnosa dilakukan terhadap materi penyebab penyakitnya terlebih dahulu. Kemudian baru dilakukan diagnosa terhadap jenis penyakitnya sehingga dapat ditemukan obat penawar yang sesuai.¹²⁷

Fase wawancara keluarga di dalam terapi al-Qur'an juga sesuai dengan fase dalam terapi gangguan jiwa secara medis. Misalnya pada terapi interpersonal, fase pertamanya bertujuan untuk mengumpulkan riwayat kondisi kejiwaan, menegakkan diagnosis dan mengenalkan kerangka kerja terapi.¹²⁸ Maka dapat dilihat bahwa fase pertama dalam terapi interpersonal sama dengan fase wawancara keluarga dalam terapi al-Qur'an. Fase yang tujuannya untuk mengumpulkan informasi mengenai peristiwa interpersonal

¹²⁶Sattu Alang, "Manajemen Terapi Islam Dan Prosedur Pelayanannya," *Bimbingan Penyuluhan Islam* 7, no. 1 (2020): 77–86.

¹²⁷Al-Jauziyah, *Al-Ṭibb Al-Nabawi*, 16. Al-Jauziyah, *Zadul Ma'ad Jilid 5*, 7.

¹²⁸Sadock and Sadock, *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis, Ed. 2*, 441.

yang mengakibatkan depresi. Bahkan beberapa hal yang akan ditinjau kembali juga tidak jauh berbeda, yaitu kondisi keluarga, persahabatan dan hubungan dengan masyarakat.

2. Fase Penggundulan

Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah menggundul kepala itu ada tiga macam. Salah satunya menggundul kepala dengan tujuan untuk beribadah dan mendekatkan diri kepada Allah. Kedua, menggundul kepala yang merupakan bid'ah dan syirik. Ketiga, menggundul kepala dengan suatu keperluan dan terapi untuk menyembuhkan suatu penyakit.¹²⁹

Fase penggundulan yang dilakukan di Padepokan termasuk dalam penggundulan dengan tujuan untuk terapi. Fase ini dilakukan saat pertama kali santri datang ke Padepokan. Bagi santri dengan gangguan jiwa akan terus dipotong gundul rambutnya selama belum sembuh. Penggundulan ini bertujuan untuk mengurangi suhu panas dalam tubuh santri. Fase penggundulan dilakukan setiap seminggu sekali dan dihentikan ketika santri sudah sembuh dari gangguan jiwa.

Ibnu Qayyim Al-Jauziyah juga mengatakan bahwa Allah membolehkan orang yang sakit untuk mencukur rambut kepalanya. Hal ini bertujuan untuk mengusir uap-uap jahat yang diakibatkan masalah di kepalanya karena mengendap di balik rambut. Pori-pori kulit kepala akan terbuka ketika rambut kepala dicukur. Dengan begitu semua uap jahat itu akan keluar dengan

¹²⁹Al-Jauziyah, *Al-Tibb Al-Nabawi*, 233.

sendirinya. Proses pengeluaran zat berbahaya ini bisa dianalogikan dengan segala bentuk proses pengeluaran zat-zat berbahaya yang mendekam dalam tubuh.¹³⁰

Terdapat sepuluh zat yang apabila dibiarkan mendekam dan tidak segera diatasi akan membahayakan tubuh. Sepuluh zat berbahaya tersebut yaitu darah, mani, air seni, kotoran, kentut, muntah, bersih, kantuk, rasa lapar dan rasa dahaga. Apabila masing-masing dari sepuluh zat tersebut ditahan, dapat menimbulkan penyakit. Sepuluh zat tersebut selayaknya dengan uap jahat yang mengendap di balik rambut. Allah telah memperingatkan untuk mengeluarkan zat berbahaya yang paling ringan sekalipun, seperti uap jahat yang berada di balik rambut. Hal ini bertujuan untuk memudahkan proses pengeluaran zat berbahaya yang lebih sulit lagi untuk dikeluarkan. Inilah metodologi al-Qur'an, menjadikan hal yang lebih rendah untuk mengindikasikan hal yang sama pada yang lebih tinggi.

3. Fase Perantaraan

Fase ini merupakan fase khusus untuk santri dengan gangguan jiwa yang seringkali lepas kendali. Fase ini terdiri dari dua tahap yang berbeda dan menyesuaikan kondisi gangguan jiwa yang diderita santri. Tahap yang pertama yaitu dirantai di tiang. Tahap ini hanya diberikan pada kasus tertentu dimana santri dengan gangguan jiwa berat yang susah dikendalikan saat kambuh. Fase dirantai di tiang ini merupakan bagian dari terapi untuk

¹³⁰Al-Jauziyah, *Zadul Ma'ad Jilid 5*, 5-6.

menenangkan emosi santri dan membantu santri untuk beradaptasi dengan lingkungan baru yang tentunya masih terasa asing bagi santri baru dengan gangguan kejiwaan.

Tahap selanjutnya dalam fase ini yaitu dirantai berpasangan. Rantai berpasangan ini bertujuan untuk menghindari hilangnya salah satu santri dan mereka bisa saling menjaga, juga mengawasi satu sama lain. Sama halnya dengan santri yang dirantai di tiang, fase ini hanya diberikan pada kasus tertentu. Tahap dirantai berpasangan hanya diberikan kepada santri dengan gangguan jiwa yang masih sering mengalami gangguan kesadaran, mereka sering berjalan keluar dari Padepokan.

4. Terapi al-Qur'an

Fase ini merupakan inti dari terapi al-Qur'an. Terapi al-Qur'an diberikan dalam dua bentuk. Terapi al-Qur'an yang pertama diberikan dengan pijat totok saraf. Terapi al-Qur'an kedua dengan cara terapi membaca al-Qur'an.

a. Terapi Pijat Totok saraf

Terapi totok saraf diberikan hanya pada santri dengan gangguan jiwa berat. Terapi pijat totok saraf ini juga diberikan kepada santri yang sebelumnya sudah pernah diobati secara medis dan tidak dapat sembuh atau mengalami kekambuhan. Semakin banyak dan parah gejala yang dirasakan oleh santri, maka terapi pijat totok saraf akan semakin rutin dilaksanakan. Saat terapis atau ustadz memberikan terapi pijat totok saraf kepada santri, terdapat bacaan atau do'a-do'a yang dibacakan. Diantara

bacaan tersebut yaitu sholawat, surah al-Fatihah, ayat kursi, surah al-Ikhlas dan al-Mu'awidzatain.

Terapi pijat totok saraf berfungsi untuk menormalkan dan mengembalikan fungsi dari sistem saraf. Titik-titik yang digunakan dalam terapi pijat totok saraf ini tidak jauh berbeda dengan titik akupuntur yang tetap mengacu pada struktur anatomi manusia. Pijat totok saraf yang dilakukan di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi berpusat pada bagian kepala dan tengkuk leher. Pusat ini dipilih karena menjadi pusatnya segala saraf.

Orang dengan gangguan jiwa pasti mengalami paling tidak satu dari dari berbagai gejala dan tanda dari gangguan jiwa. Gangguan jiwa ini dapat menyebabkan gangguan kesadaran, gangguan perhatian, gangguan ingatan, gangguan pikiran, gangguan bicara, gangguan persepsi, gangguan perilaku dan gangguan emosi serta afek. Gangguan pikiran dapat ditemukan sebagai gangguan menyeluruh dalam bentuk atau proses pikir, gangguan spesifik dalam bentuk pikir atau gangguan isi pikir spesifik. Untuk itu pijat totok saraf ini sangat membantu dalam memperlancar proses berpikir santri sebab gangguan jiwanya dipicu oleh pikiran yang kacau.¹³¹ Ketika pusat saraf yang ada di kepala dan tengkuk mulai membaik dan berfungsi seperti sedia kala, maka hal ini akan sangat membantu dalam proses terapi selanjutnya yaitu membaca al-Qur'an.

¹³¹Azis, "Terapi Penyembuhan Gangguan Skizofrenia Melalui Metode Ruqyah dan Doa di Pesantren Rehabilitasi Mental Az-Zainy Tumpang-Kabupaten Malang."

Dalam hal ini, santri dengan gangguan jiwa berat akan diberikan pijat totok saraf terlebih dahulu supaya saraf dan peredaran darah yang berada di otak kembali lancar. Pijat totok saraf ini diberikan saat santri pertama datang dan juga diberikana secara berkala. Pijat totok saraf yang diberikan secara berkala dilakukan setelah ustadz meninjau progres kesembuhannya. Jika progresnya termasuk lambat, gangguan jiwanya berat dan masih sering mengalami berbagai gangguan, maka disinilah akan diperlukan pemberian terapi pijat totok saraf.

b. Terapi Membaca Al-Qur'an

Terapi membaca al-Qur'an dengan membaca al-Qur'an dilakukan empat kali sehari setiap selesai sholat berjamaah. Diantaranya sekali setelah Sholat Subuh, dua kali setelah Sholat Ashar yang diselingi dengan istirahat dan sekali setelah Sholat Maghrib. Terapi membaca al-Qur'an ini dapat mengalihkan pikiran negatif santri menuju ke pikiran yang positif. Ketika seseorang dikuasi oleh pikiran positif maka jiwanya akan selalu tenang. Hal ini sesuai dengan penelitian Nur Ainun, dkk. Bahwa terapi membaca al-Qur'an memberikan pengaruh sebesar 55,8% terhadap ketenangan jiwa.¹³²

Terapi membaca al-Qur'an sesi pertama dilakukan setelah Sholat Subuh dengan dibimbing oleh Ustadz Anas. Disini para santri membaca al-Qur'an atau Iqra bagi yang belum mampu, kemudian disimak oleh

¹³²Nur Ainun, Tri Umari, and Elni Yakub, "The Effect of Therapy Reading the Qur 'an to Improve Students' Quality Through Group Group Guidance Services in State Junior High School 40 Pekanbaru," *JOM FKIP* 6, no. 2 (2019): 1–10.

Ustadz Anas. Semua santri berkumpul di masjid dan tidak meninggalkan masjid hingga semuanya mendapat giliran membaca al-Qur'an. Mereka saling mendengarkan bacaan al-Qur'an santri lain yang sedang menyetorkan bacaannya. Secara tidak langsung terapi ini dilakukan dengan membaca dan mendengarkan bacaan al-Qur'an.

Terapi membaca al-Qur'an sesi kedua dilakukan setelah Sholat Ashar. Para santri berkumpul di aula padepokan kemudian membaca al-Qur'an atau Iqra' sendiri. Pada sesi ini bacaan al-Qur'an tidak disetorkan atau disimak oleh ustadz. Peran ustadz pada sesi ini hanya sebagai fasilitator yang menyediakan sesi terapi bagi santri.

Para santri akan dipandu oleh ustadz untuk dapat melakukan terapi membaca al-Qur'an sendiri. Mereka dipandu untuk saling membantu satu sama lain. Harapannya adalah dari munculnya interaksi ini dapat memengaruhi perubahan kepribadian santri. Beberapa santri memang terlihat tidak mengikuti sesi terapi ini. Ini merupakan kesempatan bagi santri dan ustadz untuk mengamati respons perilaku, psikologis dan emosional pada seluruh santri yang mengikuti sesi terapi membaca al-Qur'an.

Terapi membaca al-Qur'an sesi ketiga dilakukan sama persis dengan terapi al-Qur'an sesi pertama yang dilakukan setelah Sholat Subuh. Pada sesi ketiga ini bacaan al-Qur'an santri disimak oleh Gus Amin. Santri yang masih dalam keadaan suci, dapat langsung menuju masjid ketika

Gus Amin datang. Bagi santri yang sudah tidak mempunyai wudhu, akan diarahkan untuk mengambil air wudhu kembali, kemudian ikut bergabung di masjid.

Pada sesi ini para santri berkumpul di masjid dan semua santri diwajibkan untuk mengikuti proses terapi ini. Semua santri diharuskan untuk tetap berada di masjid dan fokus mengikuti terapi membaca al-Qur'an. Ini bertujuan untuk memberikan energi-energi positif melalui al-Qur'an, mendoakan diri sendiri dan santri lain agar sehat seperti sediakala.

Para santri dengan gangguan jiwa sebetulnya masih memiliki kesadaran, hanya saja memang terjadi gangguan dalam sebagian kesadarannya tersebut. Bagian kecil dari kesadaran yang masih dapat dikontrol ini perlu dibangkitkan untuk merangsang kesadarannya yang mengalami gangguan. Hal ini dapat dilakukan dengan memancing konsentrasi santri dalam mengikuti sesi terapi membaca al-Qur'an.

Ibnu Qayyim Al-Jauziyah mengatakan bahwa diperlukan konsentrasi dalam membaca dan mendengarkan bacaan al-Qur'an apabila ingin mendapatkan manfaat dari al-Qur'an. Memosisikan diri selayaknya dengan mengajak bicara Allah. Sebab al-Qur'an merupakan pesan dari Allah untuk umat-Nya yang disampaikan melalui lisan Rasulullah.

Konsentrasi atau pemusatan pendengaran ini merupakan syarat untuk bisa mendapatkan pengaruh dari bacaan ayat al-Qur'an.¹³³

Terapi membaca al-Qur'an sesi keempat dilakukan setelah Sholat Maghrib. Pada sesi keempat ini bacaan al-Qur'an yang dibaca yaitu fokus pada surah-surah pilihan. Diantaranya yaitu Surah Yasin, ar-Rahman, al-Waqi'ah, al-Mulk, al-Jumu'ah, as-Sajadah, adz-Dzariyat dan al-Kahfi. Dari beberapa surat tersebut, akan dipilih satu surat untuk tiap sesinya.

Surah-surah tersebut dipilih karena sudah biasa dibaca santri sebagai dzikir setelah sholat berjama'ah. Dengan seringnya dibaca, beberapa santri akhirnya hafal dengan sendiri. Bahkan santri yang masih Iqra' pun mampu mengikuti bacaan surah-surah pilihan tersebut. Sesi ini didampingi oleh Ustadz Anas dan Ustadz Muhson. Namun yang memimpin bacaan santri adalah salah satu dari santri sendiri.

Begitulah Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi menggunakan terapi membaca al-Qur'an untuk mengatasi gangguan jiwa. Terapi membaca al-Qur'an sengaja diberikan dalam empat sesi sehari, karena dijadikan terapi utama di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi. Hal ini selaras dengan yang disampaikan Ibnu Qayyim Al-Jauziyah bahwa tidak menjadikan al-Qur'an sebagai terapi dari segala penyakit hati dan malah mencari penyembuh dari selain al-Qur'an, merupakan salah satu

¹³³Al-Jauziyah, *Fawaidul Fawaid*, 156.

bentuk dari pengabaian terhadap al-Qur'an.¹³⁴ Dengan demikian penggunaan al-Qur'an sebagai terapi menunjukkan bahwa Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi telah memberikan perhatian lebih terhadap al-Qur'an dan memanfaatkannya untuk mengatasi gangguan kejiwaan.

B. Faktor-faktor Yang Mendukung dan Menghambat Keberhasilan Terapi Al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi

1. Keikhlasan Individu Santri dalam Proses Penyembuhan

Dalam penelitian ini, santri yang melakukan terapi al-Qur'an akan diarahkan untuk menata hatinya supaya selalu dalam kondisi ikhlas, semata-mata karena Allah. Dalam hal ini santri hanya boleh bergantung kepada Allah untuk meminta pertolongan dalam bentuk kesembuhan dari gangguan jiwanya. Hal ini bertujuan untuk meyakinkan santri bahwa kesembuhan yang diperoleh itu bukan karena kehebatan terapi atau karena kekuatan terapis, melainkan karena Allah berkehendak untuk memberikan kesembuhan kepadanya.

Ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Ibnu Qayyim Al-Jauziyah bahwa barangsiapa yang rasa cinta, harapan, rasa takut dan tujuannya hanya kepada Allah, maka ia akan memperoleh kenikmatan, kelezatan dan kebahagiaan. Sebaliknya, segala amalan yang tidak diniatkan karena Allah maka amalan tersebut akan sia-sia dan sirna. Hati yang tidak terikat kepada Allah akan sengsara dan terhalang dari kebahagiaan dan keberuntungan.¹³⁵ Bagi penderita gangguan jiwa, kesembuhan merupakan bentuk kenikmatan yang sangat

¹³⁴Al-Jauziyah, *Fawaidul Fawaid*, 146.

¹³⁵Al-Jauziyah, *Fawaidul Fawaid*, 21.

diharapkan kehadirannya dan akan memberikan kebahagiaan bagi penderita maupun keluarga.

2. Keyakinan Santri Bahwa Kesembuhan Adalah Hak Prerogatif Allah

Keyakinan bahwa Allah akan memberikan kesembuhan memiliki pengaruh yang cukup besar bagi keberhasilan dari terapi al-Qur'an. Para santri senantiasa diingatkan untuk memohon kesembuhan hanya kepada Allah. Santri dipahamkan bahwa kesembuhan hanya akan datang karena karunia dari Allah. Karena itu merendahkan diri di hadapan Allah merupakan suatu keharusan agar kesembuhan yang diberikan Allah itu tidak terputus.

Keyakinan terhadap kehendak Allah merupakan syarat yang disebutkan Ibnu Qayyim Al-Jauziyah dalam melakukan terapi al-Qur'an. Bahwa apa yang dikehendaki Allah pasti terjadi. Dan apa yang tidak dikehendaki, tidak akan terjadi.¹³⁶ Sehingga kemantapan hati yang yakin bahwa Allah akan memberikan kesembuhan harus terus terpatri. Beberapa ahli kedokteran jiwa juga meyakini bahwa penyembuhan gangguan jiwa dapat dilakukan dengan cepat jika menggunakan metode-metode yang berdasarkan spiritual keagamaan, dengan menggerakkan potensi keimanan menuju keyakinan bahwa Allah adalah satu-satunya Penyembuh segala penyakit.¹³⁷

¹³⁶Al-Jauziyah, *Fawaidul Fawaid*.

¹³⁷Jarman Arroisi, Rohmah Akhirul Mukharom, and Maulida 'Izzatul Amin, "Sufistic Phycoteraphy; Telaah Metode Psikoterapi Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah," *Analisis: Jurnal Studi Keislaman* 21, no. 2 (2021): 253–78, <https://doi.org/10.24042/ajsk.v21i2.9884>.

3. Santri Memiliki Prinsip Berserah Diri

Pelaksanaan terapi al-Qur'an harus diimbangi dengan prinsip berserah diri. Setelah mengikuti berbagai sesi terapi al-Qur'an sebagai bentuk dari usaha yang maksimal, para santri dan keluarganya diharuskan untuk menyerahkan hasilnya kepada Allah. Karena datangnya kesembuhan itu atas izin Allah. Maka para santri harus berserah diri dan percaya terhadap ketentuan Allah.

Hakikat dari berserah diri kepada Allah yaitu menyandarkan hati kepada Allah untuk memperoleh hal yang bermanfaat dan menolak hal-hal yang membahayakan. Namun penyandaran ini harus diiringi dengan melakukan ikhtiar.¹³⁸ Para santri senantiasa dibimbing untuk menyerahkan kepada-Nya pilihan dan pengaturan dalam mencari kesembuhan dari gangguan kejiwaan dan menghindari penyakit tersebut.

Tidak hanya itu, prinsip berserah diri tersebut juga harus dibersamai dengan keyakinan bahwa pengaturan Allah lebih baik daripada pengaturan seseorang terhadap dirinya sendiri. Allah lebih mengetahui tentang kemaslahatan bagi seorang hamba.¹³⁹ Para santri harus yakin akan ketidakmampuan dirinya untuk mendahului pengaturan Allah. Mereka tidak dapat menunda ataupun mempercepat datangnya kesembuhan dari gangguan jiwa yang dialaminya.

¹³⁸Al-Jauziyah, *Al-Ṭibb Al-Nabawi*, 26.

¹³⁹Al-Jauziyah, *Fawaidul Fawaid*, 111.

Ibnu Qayyim Al-Jauziyah menegaskan bahwa sikap tidak mau berobat justru bertentangan dengan sikap tawakal kepada Allah.¹⁴⁰ Sehingga prinsip berserah diri disini meliputi hati santri yang selalu mengandalkan Allah dalam memperoleh kesembuhan sambil terus mengikuti sesi terapi al-Qur'an dalam rangka menolak hal-hal yang merugikan bagi dirinya. Prinsip berserah diri yang benar tersebut dapat diterapkan untuk mencari manfaat dalam hal pengobatan.

Seseorang yang tidak mau melakukan pengobatan justru sedang meninggalkan perintah Allah. Seorang hamba tidak boleh menganggap kelemahannya sebagai berserah diri kepada Allah. Begitu juga sebaliknya tidak boleh menganggap berserah dirinya sebagai suatu kelemahan.

Makna berserah diri dapat terwujud dengan melaksanakan sebab-sebab yang diperintahkan Allah untuk mewujudkan apa yang diinginkan. Melaksanakan terapi al-Qur'an sebagai bentuk upaya penyembuhan merupakan perintah Allah. Sedangkan kesembuhan tersebut merupakan hal yang diinginkan para santri. Seseorang yang tidak memiliki upaya, tidak dapat dikatakan telah berserah diri. Sebagaimana harapan yang tidak diimbangi dengan upaya untuk mewujudkannya hanya akan menjadi angan-angan kosong belaka.¹⁴¹ Begitu pula prinsip berserah diri dalam terapi al-Qur'an ini. Berserah diri yang tidak dibarengi dengan mengikuti terapi al-Qur'an sebagai

¹⁴⁰Al-Jauziyah, *Al-Ṭibb Al-Nabawi*, 26.

¹⁴¹Al-Jauziyah, *Fawaidul Fawaid*, 117.

upaya menuju kesembuhan, hanyalah mencerminkan suatu kelemahan atau kelemahan yang mengatasnamakan berserah diri.

4. Ketahanan Diri Santri dalam Proses Terapi

Faktor kesabaran juga berpengaruh terhadap tingkat kesembuhan santri. Kesabaran disini meliputi ketahanan diri dari emosi buruk atau tindakan yang menyiksa. Santri diajarkan untuk menjaga kesabarannya selama mengikuti sesi terapi al-Qur'an. Berbagai cobaan dan rintangan sudah pasti adanya. Tapi ketika santri mampu bersabar dan tidak tergesa-gesa dalam memohon kesembuhan, maka kesembuhan pasti akan datang kepadanya.

Sikap tergesa-gesa atau tidak sabar dalam memohon kesembuhan kepada Allah justru dapat menjadi penghambat terkabulnya permohonan tersebut. Selayaknya seseorang yang menganggap terlalu lama doanya tidak dikabulkan oleh Allah. Ia akan kecewa kemudian berhenti untuk memohon kepada Allah.¹⁴²

5. Santri Melakukan Amal Salih Sebagai Penolak Bala'

Para santri juga diajarkan untuk beramal salih dengan melakukan sedekah. Orang yang beramal salih adalah orang yang berprasangka baik kepada Allah. Bahwa Allah akan membalas kebaikannya dan tidak mengingkari janji-janjinya. Sedekah merupakan salah satu bentuk dari beramal salih. Sedekah juga diyakini memiliki kekuatan untuk menolak bala'. Bala' disini dapat diartikan

¹⁴²Zuhdi, *Terapi Qur'ani Tinjauan Historis Al-Qur'an-Al-Hadis Dan Sains Modern*, 219.

sebagai bencana. Bagi para santri di Padepokan, keparahan gangguan jiwanya merupakan bencana bagi mereka.

6. Keyakinan Santri Terhadap Khasiat Al-Qur'an

Seseorang yang hendak melakukan terapi al-Qur'an harus berkeyakinan penuh bahwa al-Qur'an itu merupakan syifa' (penyembuh), yang dapat memberikan kesembuhan terhadap berbagai penyakit, baik penyakit jasmani maupun penyakit rohani.¹⁴³ Di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi, selama mengikuti beberapa sesi terapi al-Qur'an, santri harus meyakini sepenuh hati bahwa apa yang dibaca dan didengar dari al-Qur'an dapat berfungsi sebagai penyembuh gangguan jiwa yang sedang dideritanya.

Sebagaimana syarat bagi orang yang sakit supaya dapat mengambil manfaat dari suatu obat yang diminumnya adalah adanya keyakinan bahwa obat tersebut berkhasiat.¹⁴⁴ Dengan begitu secara alamiah tubuhnya akan menerima kehadiran obat tersebut dan berfungsi untuk mengobati penyakitnya. Sebaliknya, banyak jenis obat yang berkhasiat mengobati suatu penyakit, tetapi tidak berguna karena tidak adanya keyakinan.¹⁴⁵ Tubuh secara alami tidak bisa menerimanya, sehingga obat tersebut tidak berfungsi sama sekali.

¹⁴³Muhammad Zainul Hasan, "Al-Qur'an Sebagai Medium Penyembuhan Dalam Tradisi 'Bejampi' Di Lombok (Kajian Living Qur'an)," *El-'Umdah* 3, no. 1 (2020): 103–24, <https://doi.org/10.20414/el-umda.v3i1.2156>.

¹⁴⁴Al-Jauziyah, *Al-Ṭibb Al-Nabawi*, 146.

¹⁴⁵Al-Jauziyah, *Zadul Ma'ad Jilid 5*, 115.

Begitu juga dengan penggunaan terapi al-Qur'an untuk mengatasi gangguan jiwa. Santri dengan gangguan jiwa dapat menggunakan al-Qur'an sebagai obat dan mengaplikasikan pada penyakitnya dengan syarat harus memiliki keimanan, keikhlasan dan keyakinan yang sempurna bahwa al-Qur'an tersebut dapat menyembuhkan penyakitnya. Sehingga tubuhnya secara alami juga akan menerima respon dari bacaan al-Qur'an yang dibaca dan didengarnya untuk kemudian memberikan efek kesembuhan.

Ibnu Qayyim Al-Jauziyah mengatakan bahwa al-Qur'an bisa menjadi obat yang dapat menyembuhkan berbagai penyakit, baik penyakit hati maupun penyakit jasmani.¹⁴⁶ Namun tidak semua orang diberi keahlian atau kemampuan untuk menjadikan al-Qur'an sebagai obat. Terapi al-Qur'an akan memberikan manfaat pada hati seseorang yang mempercayai nilainya sebagai penyembuh gangguan kejiwaan. Begitu juga sebaliknya, al-Qur'an dapat memperparah gangguan kejiwaan pada seseorang dengan hati yang tidak mempercayai kekuatannya.

Tidak ada obat yang lebih manjur bagi penyakit hati daripada al-Qur'an. Al-Qur'an dapat menghapuskan penyakit-penyakit hati, memelihara kesehatan dan kesejahteraan hati serta melindunginya dari sesuatu yang membahayakan.¹⁴⁷ Sayangnya banyak yang mengabaikan al-Qur'an, tidak percaya akan daya penyembuhannya dan tidak memanfaatkannya dengan baik. Beberapa lebih suka merujuk kepada jenis pengobatan buatan manusia. Hati

¹⁴⁶Al-Jauziyah, *Al-Tibb Al-Nabawi*, 146.

¹⁴⁷Al-Jauziyah, *Zadul Ma'ad Jilid 5*, 115.

yang seperti itu akan semakin jauh dari kesembuhan dan akan semakin menambah datangnya berbagai penyakit lainnya.

7. Proteksi Diri Santri dari Sesuatu yang Haram

Seseorang yang menggunakan terapi al-Qur'an harus bisa menjaga dirinya dari mengonsumsi makanan yang haram. Menjaga segala hal yang masuk ke dalam tubuh santri juga mempengaruhi implikasi dari terapi al-Qur'an. Semua harus dipastikan kehalalannya karena mengonsumsi makanan haram dapat menghambat efektivitas dari terapi al-Qur'an. Jika tubuh dalam keadaan kotor karena terkontaminasi oleh sesuatu yang haram, maka akan mengalami kesulitan untuk mendekati Allah. Seseorang yang jauh dari Allah, akan kesulitan juga untuk memohon pertolongan berupa kesembuhan bagi dirinya.

Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, doa merupakan obat penawar yang dapat memberikan manfaat dan menghilangkan penyakit. Namun terkadang doa juga tidak memberikan efek apa pun. Hal ini terjadi karena lemahnya doa yang disebabkan kelemahan hati orang yang berdoa serta tidak adanya ketundukan kepada Allah.¹⁴⁸ Sebagaimana dengan terapi al-Qur'an yang manfaatnya untuk menyembuhkan gangguan jiwa juga dapat terhalangi jika mengonsumsi barang-barang haram. Karena hal ini dapat melemahkan dan melenyapkan kekuatan dari bacaan al-Qur'an itu sendiri.

¹⁴⁸Zuhdi, *Terapi Qur'ani Tinjauan Historis Al-Qur'an-Al-Hadis Dan Sains Modern*, 224.

8. Keterbatasan Jumlah Terapis

Jumlah terapis dalam terapi al-Qur'an merupakan faktor yang tidak kalah penting untuk mendukung proses terapi al-Qur'an. Sayangnya faktor ini menjadi faktor penghambat dari terapi al-Qur'an yang dilakukan di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi. Dengan jumlah yang kurang memadai, pada beberapa sesi terapi al-Qur'an tidak dilaksanakan karena ustadz yang bertindak sebagai terapis misalnya berhalangan hadir. Sedangkan ustadz-ustadz yang lain juga sudah mendapatkan tugasnya masing-masing di waktu tersebut sehingga tidak ada yang dapat menggantikan ustadz yang tidak dapat hadir. Hal ini membuat terapi al-Qur'an tidak dapat dijalankan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Padahal seperti yang diketahui bahwa jumlah terapis dalam pelayanan terapi dapat mendukung proses terapi.¹⁴⁹

Faktor-faktor yang menyebabkan gangguan jiwa santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi diantaranya:

1. Penyalahgunaan Narkoba, Alkohol, Psikotropika, Zat Adiktif (NAPZA)

Penyalahgunaan Narkoba, Alkohol, Psikotropika, Zat Adiktif (NAPZA) mendominasi penyebab gangguan jiwa santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi. Penggunaan NAPZA dapat ditengarai oleh banyak penyebab. Kesenangan dan kenyamanan ketika menggunakan obat tersebut menjadi motivasi beberapa santri untuk mengonsumsi NAPZA. Bahkan rasa penasaran

¹⁴⁹ Elvina Rizky, Irfan Noor, and Mahdia Fadhila, "Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Proses Terapi Anak Dengan Autisme," *Jurnal Al-Husna* 1, no. 1 (2020): 1–24, <https://doi.org/10.18592/jah.v1i1.3513>.

dapat membuat seorang santri yang masih berusia 11 tahun, tidak hanya menjadi pengguna namun juga menjadi pengedar narkoba diantara teman-temannya. Depresi, frustrasi atau kekecewaan dalam keluarga juga mendorong beberapa santri untuk mejadikan NAPZA sebagai pengalih perhatian dan akhirnya menjadi ketergantungan.

Ketergantungan terhadap Narkoba, Alkohol, Psikotropika, Zat Adiktif (NAPZA) dapat mengakibatkan kerusakan dalam organ tubuh. Otak menjadi organ pertama yang akan diserang. Narkoba merupakan bahan atau zat yang apabila masuk ke dalam tubuh tanpa melalui pertimbangan medis akan mempengaruhi tubuh, terutama susunan sistem saraf pusat yaitu otak. Ketika terjadi kerusakan pada otak, inilah yang akan menyebabkan gangguan fisik, gangguan jiwa, depresi, perasaan bersalah dan fungsi sosial. Disini dapat dilihat bahwa Narkoba, Alkohol, Psikotropika, Zat Adiktif (NAPZA) membawa kemadharatan bagi fisik dan jiwa manusia.

2. Masalah Keluarga

Gangguan jiwa sering kali muncul dari kompleksitas interaksi berbagai faktor, dan salah satu yang paling signifikan adalah lingkungan keluarga. Keluarga memainkan peran penting dalam perkembangan individu dan problematika dalam lingkungan keluarga dapat menjadi penyebab gangguan jiwa. Lingkungan keluarga yang tidak kondusif dapat menjadi sumber stres yang signifikan.

Masalah keluarga menduduki peringkat kedua dalam faktor penyebab gangguan jiwa santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi. Masalah keluarga yang memicu gangguan jiwa santri juga sangat beragam. Diantaranya yaitu kurangnya komunikasi yang efektif, trauma masa kecil, kematian orang yang dicintai, kehilangan orang tua, penelantaran emosional atau fisik, konflik dalam hubungan antara suami dan istri, konflik antara orang tua, perselisihan anak dengan orang tua, kekerasan dalam rumah tangga, buruknya ekonomi keluarga, perceraian, dan masih banyak lagi. Tekanan psikologis yang terus-menerus dapat meningkatkan risiko terkena gangguan jiwa di kemudian hari.

Seorang santri bernama Agus menceritakan bahwa terjadi konflik berkepanjangan di keluarganya sehingga suasana rumah tidak lagi harmonis. Hal tersebut menyebabkan dirinya menderita gangguan stres. Stres yang diderita Agus tidak dapat dikelola dengan baik, dan akhirnya berkembang menjadi depresi. Depresi yang dirasakan Agus ditandai dengan perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari dan merasa menjadi pribadi yang tidak berharga.

3. Genetik

Faktor keturunan memainkan peran penting dalam risiko beberapa santri mengalami gangguan jiwa. Santri dengan riwayat keluarga yang memiliki gangguan jiwa tertentu mengalami kondisi yang tidak jauh berbeda. Bukan berarti gangguan jiwa pasti akan diturunkan secara genetik, hanya saja risikonya menjadi lebih besar. Serta adanya kombinasi yang tepat dari faktor

sosial ataupun faktor penyebab lain dan regulasi genetik sampai akhirnya gangguan jiwa tersebut berkembang. Beberapa gangguan jiwa yang dialami santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi dan disebabkan oleh faktor genetik yaitu gangguan depresi mayor, gangguan spektrum autisme dan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD).

4. Tekanan Sosial

Norma budaya dan tradisi sosial yang kaku atau diskriminatif cukup berkontribusi pada stress dan gangguan jiwa santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi. Ada yang berawal dari rasa rendah diri dan tidak mampu melakukan interaksi sosial. Kemudian memilih untuk mengisolasi diri dan akhirnya berujung pada depresi.

C. Implikasi Terapi Al-Qur'an Terhadap Kesembuhan Gangguan Jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi

1. Implikasi Positif

- a. Mengurangi Gangguan Kesadaran, Gangguan Perhatian dan Gangguan Perilaku

Melalui terapi al-Qur'an, para santri dapat memperoleh ketenteraman dalam dirinya kemudian memulihkan kesadarannya yang terganggu. Kebanyakan perubahan tersebut dapat dilihat dari berkurangnya gangguan kesadaran dan gangguan perhatian yang menjadi tanda dan gejala dari gangguan jiwa. Gangguan kesadaran terjadi ketika seseorang tidak dapat sepenuhnya menyadari lingkungan sekitarnya.

Proses terapi al-Qur'an ini dapat meningkatkan keimanan santri kepada Allah. Dalam penelitiannya Darmawi menyebutkan, bahwa peningkatan keimanan seseorang dapat membangkitkan kesadaran.¹⁵⁰ Setelah mengikuti beberapa sesi terapi al-Qur'an, gangguan kesadaran tersebut dapat berkurang. Berkurangnya gangguan kesadaran dapat dilihat dari respon yang diberikan oleh beberapa santri saat peneliti datang. Mereka mulai menyadari akan kejadian di sekitarnya dan memusatkan perhatiannya pada peneliti. Beberapa santri juga mulai dapat diajak berkomunikasi oleh peneliti. Berkurangnya gangguan kesadaran dapat dilihat dari mulai bisa diajaknya untuk berkomunikasi.

Terapi al-Qur'an yang digunakan di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi juga telah berhasil menyembuhkan gangguan perilaku yang disebabkan oleh kecanduan game online. Gangguan perilaku merupakan tanda dan gejala dari gangguan jiwa yang biasanya terjadi pada masa kanak dan remaja. Kecanduan game online merupakan gangguan perilaku yang disebabkan oleh kebiasaan hingga tidak dapat dikendalikan.

Kondisi tersebut membuat seseorang kesulitan untuk mengendalikan perilaku dan emosi karena kehilangan kontrol diri. Namun setelah mengikuti sesi terapi al-Qur'an selama setahun, ia mulai dapat mengendalikan emosinya. Bahkan setelah lima tahun berada di Padepokan dan terus mengikuti sesi terapi al-Qur'an, bukan hanya

¹⁵⁰Darmawi, "Metode Kiyai Dalam Menanamkan Nilai-Nilai Pendidikan Agama Islam Pada Santri Rehabilitasi Gangguan Jiwa," *Jurnal Literasiologi* 5, no. 1 (2021): 13–26, <https://doi.org/10.47783/literasiologi.v5i1.173>.

kesembuhan saja yang ia peroleh. Namun ia juga berhasil mengafalkan 30 juz al-Qur'an.

b. Memulihkan Kemampuan Daya Ingat

Terapi al-Qur'an dengan seringnya santri membaca dan mendengar bacaan al-Qur'an dapat memberikan stimulus terhadap sel-sel saraf yang ada di otak. Setelah menerima stimulus tersebut, otak akan memberikan respon terhadap apa yang diterimanya.¹⁵¹ Dan ketika hal tersebut terus menerus dilakukan, terjadi pengulangan, otak besar yang bertugas untuk mengendalikan memori juga akan memulihkan diri dari gangguan ingatan. Gangguan ingatan yang menjadi tanda dan gejala dari gangguan jiwa akan mulai berkurang dengan mengikuti sesi terapi al-Qur'an.

Stimulasi suara dari bacaan al-Qur'an didominasi oleh gelombang delta. Gelombang delta yang dihasilkan akan merangsang darah lobus frontal yang menjadi lapisan luar dari otak besar (cerebrum). Lobus frontal berfungsi dalam hal kognitif, seperti mengendalikan bahasa, fungsi motorik, memori dan kepribadian.¹⁵² Dengan seringnya seseorang membaca dan mendengar bacaan al-Qur'an maka otak besar akan ditempa terus-menerus dengan irama lantunan ayat al-Qur'an. Stimulus yang berkepanjangan terhadap lobus frontal ini dapat membangkitkan kemampuan daya ingatnya seseorang. Sehingga gangguan ingatan orang

¹⁵¹ Jarman Arroisi and Zalfaa' 'Afaaf Zhoofiroh, "Terapi Psikoneurosis Perspektif Ustman Najati," *Analisis: Jurnal Studi Keislaman* 20, no. 2 (2020): 151–78.

¹⁵² Wa Ode Sri Asnaniar et al., "Pendidikan Kesehatan Tentang Manfaat Terapi Murottal Al-Quran," *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)* 4, no. 1 (2023): 33–37, <https://doi.org/10.36590/jagri.v4i1.652>.

dengan gangguan jiwa akan perlahan berkurang kemudian pulih seperti sedia kala.

c. Menyembuhkan Gangguan Jiwa

Salah satu bentuk terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi yaitu terapi membaca al-Qur'an. Inggriane Puspita Dewi, dkk. menganalisis terapi membaca al-Qur'an ini sebagai biblioterapi Islami. Biblioterapi merupakan pengobatan yang dilakukan dengan membaca. Dalam penelitiannya, terapi membaca al-Qur'an sebagai biblioterapi Islami dapat menurunkan gejala depresi.¹⁵³

Ketika berbagai tanda dan gejala dari gangguan jiwa seperti gangguan kesadaran, gangguan perhatian, gangguan perilaku dan gangguan memori mulai berkurang, maka kesembuhan tidak lama akan hadir. Perubahan positif dari berbagai gangguan tersebut biasanya berkurang dan hilang satu-persatu. Dimulai dari tanda dan gejala teringan yaitu gangguan kesadaran.

Perubahan yang terjadi pada beberapa santri dengan gangguan jiwa menunjukkan bahwa terapi al-Qur'an ini berhasil memberikan implikasi terhadap gangguan jiwa. Terapi al-Qur'an mampu menyembuhkan gangguan jiwa dengan menenangkan hati santri terlebih dahulu. Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah, seseorang yang dekat dengan al-Qur'an, maka

¹⁵³Inggriane Puspita Dewi, Redita Aida Suryadi, and Siti Ulfah Rifa'atul Fitri, "Pengaruh Terapi Bacaan Al-Qur'an (TBQ) Sebagai Biblioterapi Islami Pada Kesehatan Mental Narapidana Lesbian," *Faletehan Health Journal* 7, no. 2 (2020): 104–12, <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i02.135>.

ruhaninya juga tidak akan jauh dari Allah. Hati akan senantiasa terikat kepada Allah dengan sering membaca dan mendengarkan ayat-ayat al-Qur'an. Ketika ruhani seseorang kuat karena ikatan dengan Allah, maka tabiat dan jiwanya juga akan menjadi kuat. Tabiat dan jiwa seseorang akan saling mendukung dalam menyembuhkan dan menghilangkan penyakit.¹⁵⁴

Wa Ode Sri Asnaniar, dkk. juga memiliki pendapat yang tidak jauh berbeda dengan Ibnu Qayyim Al-Jauziyah. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa lantunan ayat al-Qur'an yang secara fisik mengandung suara manusia, dapat menghadirkan ketenangan jiwa. Bacaan ayat al-Qur'an merupakan alat penyembuh yang menakjubkan. Gelombang delta yang dihasilkan dari suara bacaan al-Qur'an dapat mengaktifkan gelombang otak, menurunkan hormon stress dan mengaktifkan hormon endorphen.¹⁵⁵ Keadaan jiwa yang tenang dapat membuat keseimbangan dalam tubuh. Kemudian keadaan seimbang tersebut dapat mengurangi gangguan psikologis.

Komunikasi yang terjalin di antara para santri dan ustadz selama proses terapi al-Qur'an juga dapat mempermudah kesembuhan. Proses ini dapat membantu santri untuk mengembalikan peran dan status yang dimiliki ketika terjun kembali ke lingkungan masyarakat.¹⁵⁶ Dengan

¹⁵⁴Al-Jauziyah, *Al-Tibb Al-Nabawi*, 22.

¹⁵⁵Asnaniar et al., "Pendidikan Kesehatan Tentang Manfaat Terapi Murottal Al-Quran."

¹⁵⁶Zakiyatul Fitriyah, Ahmad Ma'ruf, and Asrul Anan, "Konsep Pendidikan Islam Sebagai Alternatif Pendamping Rehabilitasi Santri Di Pondok Rehabilitasi Narkoba Islahul Jeil

demikian mereka tidak akan merasa minder ketika bergaul dan kembali bersosialisasi dengan orang lain.

Santri dapat dikatakan sembuh atau pulih ketika ia telah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Diantara kriteria tersebut yaitu disiplin terhadap waktu terapi al-Qur'an dan sholat berjamaah, serta hilangnya seluruh gangguan yang menjadi tanda dan gejala gangguan jiwanya. Penilaian dalam evaluasi santri juga berpatokan pada sikap, adab dan kesungguhan santri. Hal ini selaras dengan yang disampaikan Kyai Agus selaku pengasuh, kemudian telah dikonfirmasi oleh Gus Amin.

2. Implikasi Negatif

a. Membutuhkan Durasi Terapi Lebih Lama

Efek kesembuhan yang diperoleh dari terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi dapat dirasakan pada durasi terapi yang berbeda-beda. Dari mulai lima belas hari, empat puluh hari, tiga sampai enam bulan dan beberapa tahun. Rata-rata sembuh dalam waktu satu sampai dua tahun setelah menjalani terapi al-Qur'an. Durasi paling cepat yaitu sembuh dalam waktu lima belas hari. Sedangkan untuk durasi terpanjangnya yaitu lima tahun.

Durasi terapi yang lebih lama biasanya terjadi pada santri dengan gangguan jiwa berat. Ditambah dengan terbatasnya jumlah terapis, yang dalam hal ini adalah jumlah pembina, pengurus dan pengawas di

Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi. Ini membuat rasio perbandingan antara terapis dan santri tidak seimbang. Selain itu, tidak adanya dokter umum atau psikiater yang ikut mendampingi dan memeriksa santri secara berkala juga memperpanjang durasi terapi al-Qur'an.

Padahal perkembangan dalam bentuk kemajuan menuju sembuh perlu diamati lebih seksama. Juga kesembuhan yang ingin dicapai dengan terapi al-Qur'an, tidak hanya kesembuhan dari gangguan jiwa yang dideritanya saja. Namun juga kembalinya peranan dan fungsi sosial santri ketika sembuh dari gangguan jiwa. Seperti yang disampaikan oleh Mirza Maulana Al-Kautsari bahwa proses rehabilitasi di pondok pesantren yang didalamnya melibatkan tenaga medis dapat mempercepat proses penyembuhan. Tenaga medis tersebut diantaranya ada dokter umum, psikiater dan psikolog. Tenaga ahli seperti mereka dapat memberikan bimbingan keterampilan dan fungsinya.¹⁵⁷

b. Stigma Masyarakat Terhadap Santri yang Sudah Sembuh

Penggunaan terapi al-Qur'an untuk mengatasi gangguan jiwa tidak serta merta dapat membebaskan para santri yang sudah sembuh dari adanya stigma masyarakat. Stigma negatif terhadap orang yang sudah sembuh dari gangguan jiwa juga menjadi salah satu masalah yang serius di masyarakat. Meskipun terdapat peningkatan kesadaran mengenai

¹⁵⁷Mirza Maulana Al-Kautsari, "Strategi Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika Melalui Pendekatan Keagamaan (Studi Kasus Di Pondok Pesantren Al-Qodir Cangkringan Sleman)," *Jurnal EMPOWER: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam* 4, no. 1 (2019): 96–108.

pentingnya kesehatan mental, stigma negatif pada eks ODGJ masih tetap bertahan.¹⁵⁸ Bahkan stigma tersebut dapat muncul dari lingkaran terdekat santri yaitu keluarga mereka. Beberapa dari keluarga bahkan tidak mau menjemput anaknya yang sudah sembuh ketika pihak Padepokan memberikan kabar bahwa anaknya sudah pulih.

Terlepas dari stigma yang diterima oleh santri, tidak jarang keluarga juga mendapat stigma tersebut dari masyarakat. Hal ini yang memicu sebagian keluarga merasa bahwa salah satu anggota keluarganya yang sudah sembuh dari gangguan jiwa ini dapat mengganggu kestabilan rumah tangga. Santri yang sudah sembuh dianggap sebagai beban keluarga saat di rumah. Ketika terdapat satu anggota keluarga yang sembuh dari gangguan jiwa, maka anggota keluarga lain menganggapnya sebagai aib bagi keluarganya.

Stigma yang dilekatkan dalam diri mereka menyebabkan adanya rasa kurang percaya diri. Pada beberapa kasus stigma tersebut dapat menyebabkan kambuhnya tanda dan gejala gangguan jiwa yang pernah dialami oleh santri ketika sudah keluar dari Padepokan. Bahkan tanda dan gejalanya menjadi semakin parah dari yang sebelumnya sudah disembuhkan. Maka menjadi wajar jika ditemukan peristiwa ketika keluarga membawa anaknya kembali ke Padepokan lagi untuk diberikan

¹⁵⁸Isabela Dibyacitta Adelian, Ida Bagus Gde Pujaastawa, and I Gusti Putu Sudiarna, "Penanganan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Panti Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur," *Syntax Idea* 3, no. 7 (2021): 1635–55, <https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v3i7.1373>.

terapi al-Qur'an, bahkan hal itu terjadi tidak lama setelah santri keluar dari Padepokan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Temuan yang terpenting dalam tulisan ini yaitu bermacam-macam bentuk terapi al-Qur'an, beragamnya faktor-faktor yang mempengaruhi terapi al-Qur'an dan bervariasinya implikasi dari terapi al-Qur'an menunjukkan bahwa hal tersebut memberikan pandangan dan wawasan baru tentang terapi al-Qur'an yang digunakan untuk menyembuhkan gangguan jiwa. Pelibatan ayat-ayat al-Qur'an berfungsi untuk mengingatkan bahwa kesembuhan itu asalnya dari Allah. Terdapat empat fase terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi. Diantara empat fase tersebut yaitu: 1) fase wawancara keluarga, 2) fase penggundulan, 3) fase perantaraan, 4) terapi al-Qur'an. Bentuk terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi yaitu terapi pijat totok saraf dan terapi membaca al-Qur'an.

Faktor-faktor yang mendukung dan menghambat keberhasilan terapi al-Qur'an di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi ada delapan, diantaranya yaitu: 1) keikhlasan individu santri dalam proses penyembuhan, 2) keyakinan santri bahwa kesembuhan adalah hak prerogatif Tuhan, 3) santri memiliki prinsip berserah diri, 4) ketahanan diri santri dalam proses terapi, 5) santri melakukan amal salih sebagai penolak bala', 6) keyakinan santri terhadap khasiat al-Qur'an, 7) proteksi diri santri dari sesuatu yang haram, dan 8) keterbatasan jumlah terapis.

Terapi al-Qur'an memberikan implikasi positif dan implikasi negatif terhadap kesembuhan gangguan jiwa. Implikasi positif dari terapi al-Qur'an terhadap

kesembuhan gangguan jiwa yaitu: 1)mengurangi gangguan kesadaran, gangguan perhatian dan gangguan perilaku, 2)memulihkan kemampuan daya ingat, 3)menyembuhkan gangguan jiwa. Implikasi negatif dari terapi al-Qur'an terhadap kesembuhan gangguan jiwa yaitu bertambahnya durasi terapi dan stigma masyarakat terhadap santri yang sudah sembuh.

B. Implikasi Teoretik

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi baik secara teoretis, metodologis maupun praktis. Adapun secara teoretis, temuan ini memperkaya bangunan teori tentang terapi al-Qur'an untuk mengatasi berbagai macam gangguan kejiwaan. Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan keilmuan pada bidang psikoterapi Islam sehingga dapat dijadikan rujukan dan literatur bagi peneliti selanjutnya. Sedangkan secara metodologis, temuan ini menambah khazanah metode penelitian yang lebih variatif dan aplikatif.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan terkait terapi al-Qur'an sehingga dapat menambah pengetahuan dan memperluas pemahaman bagi para terapis gangguan jiwa. Akhirnya secara praktis, temuan ini juga dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Fase-fase terapi al-Qur'an yang diterapkan di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi diharapkan dapat menjadi rujukan bagi para terapis di berbagai tempat rehabilitasi gangguan jiwa yang lain. Kemudian terapis juga dapat memberikan perhatian lebih terhadap faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan terapi al-Qur'an supaya dapat diterapkan. Terapi al-

Qur'an dapat dijadikan alternatif atau pendukung dari pengobatan medis yang diberikan rumah sakit.

C. Keterbatasan Studi

Penelitian ini hanya membahas 3 hal saja yaitu: bentuk, faktor dan implikasi dari terapi al-Qur'an terhadap gangguan jiwa saja. Sedangkan ketiga hal tersebut tentunya memiliki keterbatasan dalam konteks tema kajian dan metodologis serta temuan yang dihasilkan sehingga membutuhkan penelitian lebih lanjut yang mendalam dan mendetail. Bentuk terapi al-Qur'an yang diteliti oleh peneliti hanya yang berkaitan dengan penyembuhan gangguan jiwa. Hal ini dikarenakan mayoritas santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi merupakan orang dengan gangguan jiwa.

Kemudian untuk implikasi dari terapi al-Qur'an disini hanya dibatasi terhadap pengidap gangguan jiwa saja. Peneliti selanjutnya dapat menggali berbagai terapi al-Qur'an lain yang tidak hanya berkaitan dengan gangguan jiwa. Penelitian mengenai penggunaan terapi al-Qur'an untuk mengobati penyakit jasmani dan rohani lainnya perlu dilakukan oleh peneliti selanjutnya sehingga memperluas pembahasan mengenai terapi al-Qur'an.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Zuchri. *Metode Penelitian Kualitatif*. Edited by Patta Rapnanna. I. Makassar: Syakir Media Press, 2021.
- Adelian, Isabela Dibyacitta, Ida Bagus Gde Pujaastawa, and I Gusti Putu Sudiarna. "Penanganan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Panti Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur." *Syntax Idea* 3, no. 7 (2021): 1635–55. <https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v3i7.1373>.
- Ainun, Nur, Tri Umari, and Elni Yakub. "The Effect of Therapy Reading the Qur'an to Improve Students' Quality Through Group Guidance Services in State Junior High School 40 Pekanbaru." *JOM FKIP* 6, no. 2 (2019): 1–10.
- Al-Jauziyah, Ibnu Qayyim. *Al-Ṭibb Al-Nabawi*. Riyadh: Darussalam, 1443.
- . *Fawaidul Fawaid*. Edited by A. Sjinqithi Djamaludin. 1st ed. Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'i, 2012.
- . *Mawaridul Aman Al-Muntaqa Min Ighatsatul Lahfan Fi Mashayidisy Syaithan*. Edited by Ainul Haris Umar Arifin Thayib. VI. Jakarta: Darul Falah, 2005.
- . *Zadul Ma'ad Jilid 5*. Edited by Amiruddin Djalil. 5th ed. Jakarta: Griya Ilmu, 2016.
- Al-Kaheel, Abdel Daem. *Pengobatan Qur'ani*. 1st ed. Jakarta: AMZAH, 2012.
- Al-Kautsari, Mirza Maulana. "Strategi Rehabilitasi Penyalahguna Narkotika Melalui Pendekatan Keagamaan (Studi Kasus Di Pondok Pesantren Al-Qodir Cangkringan Sleman)." *Jurnal EMPOWER: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam* 4, no. 1 (2019): 96–108.
- Al-Mazid, Hishshah binti Rasyid bin Abdullah. *Dahsyatnya Terapi Al-Qur'an*. 4th ed. Jakarta: Nakhlah Pustaka, 2010.
- Alang, H. M. Sattu. "Metode Terapi Islam Dalam Pembinaan Mental." *Al-Irsyad Al-Nafs: Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam* 8, no. 1 (2021): 11–21. https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Irsyad_Al-Nafs/article/view/22049.
- Alang, Sattu. "Manajemen Terapi Islam Dan Prosedur Pelayanannya." *Bimbingan Penyuluhan Islam* 7, no. 1 (2020): 77–86.
- Alawiyah, Desi, and Iin Handayani. "Penanaman Nilai Spiritual Dalam Dimensi Psikoterapi Islam Di PP. Rehabilitasi Salafiyah Syafi'iyah Nashrun Minallah." *KONSELI: Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)* 6, no. 1 (2019): 23–32. <https://doi.org/10.24042/kons.v6i1.4073>.
- Arroisi, Jarman, Rohmah Akhirul Mukharom, and Maulida 'Izzatul Amin. "Sufistic Phsycoteraphy; Telaah Metode Psikoterapi Ibnu Qayyim Al-

- Jauziyyah.” *Analisis: Jurnal Studi Keislaman* 21, no. 2 (2021): 253–78. <https://doi.org/10.24042/ajsk.v21i2.9884>.
- Arroisi, Jarman, and Zalfaa’ Afaaf Zhoofiroh. “Terapi Psikoneurosis Perspektif Ustman Najati.” *Analisis: Jurnal Studi Keislaman* 20, no. 2 (2020): 151–78.
- Asnaniar, Wa Ode Sri, Rahmat Hidayat, Akbar Asfar, Safruddin, Wan Sulastri Emin, Putri Regita Tirana Ishak, Dwi Nurul Hijrayanti Wijaya, Hastri Arifin Kasan, Andi Senny Novita Agusnitar, and Anggi. “Pendidikan Kesehatan Tentang Manfaat Terapi Murottal Al-Quran.” *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)* 4, no. 1 (2023): 33–37. <https://doi.org/10.36590/jagri.v4i1.652>.
- Azis, M. Thoriq Abdul. “Terapi Penyembuhan Gangguan Skizofrenia Melalui Metode Ruqyah Dan Doa Di Pesantren Rehabilitasi Mental Az-Zainy Tumpang-Kabupaten Malang.” Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2019.
- Azzahid, Abdulloh, Muliadi, and Firman Rismanto. “Terapi Audio Murotal Al-Qur’an Terhadap Emosi Anak Autis.” *Jurnal Riset Agama* 2, no. 1 (2022): 149–63. <https://doi.org/10.15575/jra.v2i1.17121>.
- Bangu, Cecilia Indri Kurniasari, Ahmad Guntur Alfianto, Retno Puji Astuti, Festy Ladyani, Dewi Retno Pamungkas, Chindy Maria Orizani, et al. *Keperawatan Dan Kesehatan Jiwa*. 1st ed. Surakarta: Tahta Media Group, 2023.
- Budiman, Sopyan Hadi, Cucu Setiawan, and Yumna. “Konsep Terapi Salat Menurut Perspektif Moh. Ali Aziz.” *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin* 2, no. 3 (2022): 648–65. <https://doi.org/10.15575/jpiu.16827>.
- Cholik, Adib Minanul, and Mochamad Lutfan Sofa. “Penyakit Hati Dan Obatnya Dalam Al-Qur’an Menurut Ibnu Qayyim Al-Jauziyah.” *HIKAMI: Ilmu Al-Qur’an Dan Tafsir* 2, no. 2 (2021): 1–17.
- Darmawi. “Metode Kiyai Dalam Menanamkan Nilai-Nilai Pendidikan Agama Islam Pada Santri Rehabilitasi Gangguan Jiwa.” *Jurnal Literasiologi* 5, no. 1 (2021): 13–26. <https://doi.org/10.47783/literasiologi.v5i1.173>.
- Dewi, Inggriane Puspita, Redita Aida Suryadi, and Siti Ulfah Rifa’atul Fitri. “Pengaruh Terapi Bacaan Al-Qur’an (TBQ) Sebagai Biblioterapi Islami Pada Kesehatan Mental Narapidana Lesbian.” *Faletahan Health Journal* 7, no. 2 (2020): 104–12. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i02.135>.
- Fitrah, Muh, and Luthfiyah. *Metode Penelitian: Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus*. Edited by Ruslan and Moch. Mahfud Effendi. 1st ed. Sukabumi: CV Jejak, 2017.
- Fitriyah, Zakiyatul, Ahmad Ma’ruf, and Asrul Anan. “Konsep Pendidikan Islam Sebagai Alternatif Pendamping Rehabilitasi Santri Di Pondok Rehabilitasi Narkoba Islahul Jeil Gerbo Purwodadi Pasuruan.” *Khidmatuna: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 1, no. 1 (2020): 63–79.

- Hamdan, Ali, and Miski. "Dimensi Sosial Dalam Wacana Tafsir Audiovisual: Studi Atas Tafsir Ilmi, 'Lebah Menurut Al-Qur'an Dan Sains,' Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an Kemenag RI Di Youtube." *RELIGIA: Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman* 22, no. 2 (2019): 248–66.
- Hardani, Hikmatul Nur Auliya, Helmina Andriani, Rhousandy Asri Fardani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, Dhika Juliana Sukmana, and Ria Rahmatul Istiqomah. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Edited by Husnu Abadi. I. Yogyakarta: Pustaka Ilmu, 2020.
- Hasan, Muhammad Zainul. "Al-Qur'an Sebagai Medium Penyembuhan Dalam Tradisi 'Bejampi' Di Lombok (Kajian Living Qur'an)." *El-'Umdah* 3, no. 1 (2020): 103–24. <https://doi.org/10.20414/el-umdah.v3i1.2156>.
- Heryana, Esya, Muhsin Mahfudz, Winona Luthfiah, Fitriani Fitriani, and Raihan Raihan. "Konsep Dzikir Sebagai Terapi Gangguan Bipolar." *Jurnal Riset Agama*, 2022. <https://doi.org/10.15575/jra.v2i1.15683>.
- Heryana, Esya, Muhsin Mahfudz, Winona Luthfiah, Fitriani, and Raihan. "Konsep Dzikir Dalam Al-Qur'an Sebagai Terapi Gangguan Bipolar." *Jurnal Riset Agama* 2, no. 1 (2022): 54–68. <https://doi.org/10.15575/jra.v2i1.15683>.
- Ikhsan, Muhammad, and Ahmad Fakhruddin Fajrul Islam. "Strategi Komunikasi Kyai Agus Ma'arif Dalam Sosialisasi Ajaran Islam Kepada Santri Penyandang ODGJ Di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusy Di Jombang." *Irsyaduna: Jurnal Studi Kemahasiswaan* 3, no. 2 (2023): 267–84. <https://doi.org/10.54437/irsyaduna.v3i2.1207>.
- Kaligis, Fransiska, Raden Irawati Ismail, Tjhin Wiguna, Sabarinah Prasetyo, Wresti Indriatmi, Hartono Gunardi, Veranita Pandia, and Clarissa Cita Magdalena. "Mental Health Problems and Needs Among Transitional-Age Youth in Indonesia." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18, no. 4046 (2021): 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084046>.
- Kemenkes RI. *Rencana Aksi Kegiatan 2020 - 2024 Direktorat P2 Masalah Kesehatan Jiwa Dan Napza*. Jakarta: Ditjen P2P Kemenkes, 2020. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401733-4tahunan-440.pdf>.
- Lilin, Rosyanti, Hadi Indriono, and Akhmad. "Kesehatan Spritual Terapi Al-Qur'an Sebagai Pengobatan Fisik Dan Psikologis Di Masa Pandemi COVID-19." *Health Information: Jurnal Penelitian* 14, no. 1 (2022): 89–114. <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i1.480>.
- Lubis, Lahmuddin. *Konseling Dan Terapi Islami*. Edited by Muhammad Yunus Nasution. 1st ed. Medan: Perdana Publishing, 2021.
- Mardiah, Wiwi, Hediati Hastuti, and Bambang Aditya Nugraha. "Efektivitas Murotal Pada Kecemasan Mahasiswa Selama Pandemi Covid-19 Di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran." *SENTRI: Jurnal Riset*

- Ilmiah* 1, no. 4 (2022): 996–1013. <https://doi.org/10.55681/sentri.v1i4.317>.
- Mustary, Emilia. “Terapi Relaksasi Dzikir Untuk Mengurangi Depresi.” *Indonesian Journal of Islamic Counseling* 3, no. 1 (2021): 1–9. <http://ejurnal.iainpare.ac.id/index.php/ijic>.
- Putra, Sakha Meindra, Isep Zaenal Arifin, and Siti Chodijah. “Terapi Penyakit Maksiat Menurut Ibnu Al-Qayyim Al-Jauziyyah.” *Irsyad: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Dan Psikoterapi Islam* 7, no. 4 (2019): 435–52. <https://doi.org/10.15575/irsyad.v7i4.95>.
- R.I, Direktorat Kesehatan Jiwa Departemen Kesehatan. *Pedoman Penggolongan Dan Diagnosis Gangguan Jiwa Di Indonesia III*. 1st ed. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 1993.
- Rizky, Elvina, Irfan Noor, and Mahdia Fadhila. “Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Proses Terapi Anak Dengan Autisme.” *Jurnal Al-Husna* 1, no. 1 (2020): 1–24. <https://doi.org/10.18592/jah.v1i1.3513>.
- Rosyanti, Lilin, Indriono Hadi, Askrening, and Maman Indrayana. “Complementary Alternative Medicine: Kombinasi Bekam Basah Dan Ayat Alquran Pada Perubahan Tekanan Darah, Glukosa, Asam Urat Dan Kolesterol.” *HIJP: Health Information Jurnal Penelitian* 12, no. 2 (2020): 173–92. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.226>.
- Sadock, Benjamin James, and Virginia Alcott Sadock. *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis, Ed. 2*. 1st ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran (EGC), 2016.
- Sari, Maula, and Syaifuddin Zuhri. “Resepsi Thibbun Nabawi Pada Hastag #JurusSehatRasulullah (JSR) Ala Zaidul Akbar.” *Hermeneutik: Jurnal Ilmu Al Qur'an Dan Tafsir* 15, no. 01 (2021): 143–62. <https://doi.org/10.21043/hermeneutik.v15i1.9939>.
- Shihab, M. Quraish. *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir Dan Doa*. 1st ed. Ciputat: Lentera Hati, 2018.
- Suciniati. “Terapi Kesehatan Mental Melalui Ayat-Ayat Suci Al-Qur'an (Studi Kasus KH. Imam Di Dusun Blajud).” *Jurnal Reflektika* 14, no. 1 (2021): 59–74.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. 23rd ed. Bandung: Alfabeta, 2016.
- Susanti, Santi, Bambang Qomaruzzaman, and Tamami. “Dampak Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur.” *Jurnal Riset Agama* 2, no. 1 (2022): 244–55. <https://doi.org/10.15575/jra.v2i1.17177>.
- Sutejo. *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. 1st ed. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2023.
- Syukron, Hanif, Ahyar Fauzan, Taquuddin Ibnu Syafi'i, Ahmad Nasrullah, Zulfi

Mubaraq, and Willy Hardiki. "Phenomenological Approaches in Islamic Studies." *El -Hekam* 8, no. 1 (2023): 249–62. <https://doi.org/10.31958/jeh.v8i1.8460>.

Trisnani, Asif, Fiky Fajar Lestarini, Hifni Nasif, Syahrozad Khunaifah, and Maulida Izzatul Amin. "Konsep Pengobatan Rohani Dan Jasad Menurut Ibnu Qayyim Al Jauziyyah; Tawaran Solutif Atas Konsep Pengobatan Konvensional Dalam Ilmu Kedokteran Modern." *Risalah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam* 9, no. 2 (2023): 504–17.

Zuhdi, Achmad. *Terapi Qur'ani Tinjauan Historis Al-Qur'an-Al-Hadis Dan Sains Modern*. Edited by Rizal Mumazziq. 2nd ed. Surabaya: Imtiyaz, 2021.

LAMPIRAN-LAMPIRAN



**YAYASAN PADEPOKAN TAHFIDHUL QUR'AN
IBNU RUSYDI**

STATUS : TERAKREDITASI C

Nglaban Bendet Diwek Jombang (Timur Post Office Cukir)

No Telepon 085331580160/082281904057

AKTA NOTARIS : CUTI IRIANI, SH., M.Kn Nomor : 01 Tanggal 13 Juni 2019

SK. Kemenkumham RI : No. AHU-U0004960.AH.01.04 Tahun 2019

SURAT KETERANGAN

Nomor : 89/PTQ/IX/2024

Perihal : **Surat Balasan Permohonan
Izin Penelitian**

Kepada Yth.
**Direktur Pascasarjana Universitas
Islam Negeri Maulana Malik
Ibrahim Malang
Di-
Tempat**

Dengan Hormat,

Sehubungan Dengan Surat tanggal 08 Mei 2024 perihal permohonan Izin Penyusunan Tesis mahasiswa atas Nama Nabila Anisya deangan judul "Penelitian Terapi Al-Qur'an Untuk Mengatasi Gangguan Jiwa (Studi di Padepokan Tahfidzul Qu'an Ibnu Rusydi Cukir Jombang)".


Kami sampaikan beberapa hal:

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan, maka kami dapat mengizinkan pelaksanaan penelitian tersebut di tempat kami.
2. Izin penelitian diberikan untuk keperluan akademik.
3. Waktu pengambilan data harus dilakukan di waktu hari kerja.

Demikian surat balasan dari kami, atas perhatian kami ucapkan terima kasih.

Jombang, 20 Mei 2024

Ketua Yayasan


Amin Wahono



Terapi al-Qur'an



Terapi al-Qur'an



Situasi sebelum terapi al-Qur'an



Kegiatan sholat berjamaah



Istirahat antara dua terapi al-Qur'an



Santri pada fase dirantai berpasangan



Peneliti dengan pengasuh Kyai Agus



Aktivitas santri dengan gangguan jiwa



Aktivitas santri dengan gangguan jiwa



Aktivitas santri dengan gangguan jiwa

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Nabila Anisya
 Tempat, Tanggal Lahir : Madiun, 13 Juni 2000
 Alamat : Dsn. Pintu, Ds. Dagangan, RT/011 RW/005, Kec. Dagangan, Kab. Madiun
 Pendidikan Formal : MI Plus Al-Islam Dagangan
 MTs Salafiyah Syafi'iyah Tebuireng Jombang
 MAN 3 Tambakberas Jombang
 Universitas KH. Abdul Wahab Hasbullah Tambakberas Jombang
 Pendidikan Non-formal : Pondok Pesantren Tebuireng Jombang
 Pondok Pesantren An-Najiyah Putri Bahrul 'Ulum Tambakberas Jombang
 Pondok Pesantren Salafiyah Manba'ul 'Ulum Junrejo Batu