

**METODE PENYEMBUHAN BAGI GANGGUAN SKIZOFRENIA MELALUI**

**RUQ'YAH SYAR'IYYAH**

**STUDI LIVING QUR'AN DI KLINIK RSC-M**

**(RUQYAH SYAR'IYYAH CENTER MALANG)**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**AHAMAD FIKRI AZAMI**

**220204110017**



**PROGRAM STUDI ILMU AL-QUR'AN DAN TAFSIR**

**FAKULTAS SYARIAH**

**UIN MAULANA MALIK IBARAHIM**

**MALANG**

**2026**

**METODE PENYEMBUHAN BAGI GANGGUAN SKIZOFRENIA MELALUI**

**RUQYAH SYAR'IYYAH**

**STUDI LIVING QUR'AN DI KLINIK RSC-M**

**(RUQYAH SYAR'IYYAH CENTER MALANG)**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**AHMAD FIKRI AZAMI**

**220204110017**



**PROGRAM STUDI ILMU AL-QUR'AN DAN TAFSIR**

**FAKULTAS SYARIAH**

**UIN MAULANA MALIK IBRAHIM**

**MALANG**

**2026**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Demi Allah,

Dengan kesadaran dan rasa tanggung jawab terhadap kemajuan ilmu pengetahuan, penulisan menyatakan skripsi dengan Judul:

**METODE PENYEMBUHAN BAGI GANGGUAN SKIZOFRENIA MELALUI  
RUQYAH SYARIYYAH STUDI LIVING QUR'AN DI KLINIK RSC-M (RUQYAH  
SYAR'IYYAH CENTER MALANG)**

Benar-benar sebgaia skripsi yang disusun sendiri, mengikuti aturan penulisan karya ilmiah yang dapat di pertanggung jawabkan. Apabila ternyata laporan penelitian skripsi ini ditulis dari hasil plagiasi karya orang lain, walaupun hanya sebagian kecil, maka skripsi yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana itu dinyatakan batal demi hukum.

Malang, 24 November 2025



Ahmad Fikri Azami

NIM 220204110017

## HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah membaca dan mengoreksi skripsi saudara Ahmad Fikri Azami, NIM 220204110017, jurusan Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir fakultas syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul:

**METODE PENYEMBUHAN BAGI GANGGUAN SKIZOFRENIA MELALUI  
RUQYAH SYARIYYAH STUDI LIVING QUR'AN DI KLINIK RSC-M (RUQYAH  
SYAR'IYYAH CENTER MALANG)**

maka pembimbing menyatakan bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat-syarat Ilmiah untuk diajukan dan diuji pada majelis dewan penguji.

Malang, 24 November 2025

Mengetahui

Ketua program studi  
Ilmu Al-Quran dan Tafsir



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

NIP 197601012011011004

Dosen Pembimbing



Prof. Dr. Nasrulloh, M. Th.I

NIP 198112232011011002

## PENGESAHAN SKRIPSI


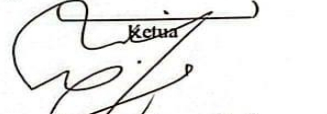

Dewan penguji skripsi saudara Ahmad Fikri Azami, NIM 220204110017, mahasiswa Program Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul:

### METODE PENYEMBUHAN BAGI GANGGUAN SKIZOFRENIA MELALUI RUQYAH SYAR'ITYAH STUDI LIVING QUR'AN DI KLINIK RSC-M (RUQYAH SYAR'ITYAH CENTER MALANG)

Telah dinyatakan lulus dalam sidang ujian skripsi yang dilaksanakan pada tanggal 10 April 2026

Dengan penguji

1. Dr. H. Khoirul Anam, Lc., M.H  
NIP: 196807152000031001
2. Prof. Dr. Nasrulloh, M. Th.I  
NIP: 198112232011011002
3. Ali Hamdan, M.A., Ph.D  
NIP: 197601012011011004

  
Ketua  
  
Sekretaris  
  
pengujinya

Malang, 10 April 2026



Prof. Hj. Umi Subulah, M. Ag  
NIP: 197108261998032002

IV

**MOTTO**

**لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا**

**Artinya: Allah Tidak Membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya.....**

**(QS. AL-BAQARAH: 285)**

## **PEDOMAN TARNSLITERASI**

### **A. UMUM**

Transliterasi ialah pemindahalihan tulisan Arab ke dalam tulisan Indonesia (Latin), bukan terjemahan bahasa Arab ke dalam bahasa Indonesia. Termasuk dalam kategori ini ialah nama Arab dari bangsa Arab, sedangkan nama Arab dari bangsa selain Arab ditulis sebagaimana ejaan bahasa nasionalnya, atau sebagaimana yang tertulis dalam buku yang menjadi rujukan. Penulis judul buku dalam *footnote* maupun daftar pustaka, tetap menggunakan ketentuan transliterasi ini.

Banyak pilihan dan ketentuan transliterasi yang dapat digunakan dalam penulisan karya ilmiah, baik yang ber-standard internasional, nasional maupun ketentuan yang khusus penerbit tertentu. Transliterasi yang digunakan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang menggunakan EYD plus, yaitu transliterasi yang didasarkan atas surat keputusan bersama (SKB) Menteri Agama dan Menteri pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, tanggal 22 Januari 1998, No. 158/1987 dan 0543. B/U/1987, sebagaimana tertera dalam buku pedoman Transliterasi Bahasa Arab (A Guide Arabic Transliterasi), INIS Fellow 1992.

### **B. KONSONAN**

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin dapat dilihat pada halaman berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak Dilambangkan	Tidak Dilambangkan
ب	Ba	B	be
ت	Ta	T	Te
ث	Ša	Š	Es (Titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ĥa	Ĥ	Ha (Titik di atas)
خ	Kha	Kh	Ka dan Ha
د	Dal	D	De
ذ	Ž	Ž	Zet (Titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan Ye
ص	Šad	Š	Es (Titik di Bawah)
ض	Ḍad	Ḍ	De (Titik di Bawah)
ط	Ṭa	Ṭ	Te (Titik di Bawah)
ظ	Ẓa	Ẓ	Zet (Titik di Bawah)
ع	Ain	'.....	Apostrof Terbalik
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qof	Q	Qi

ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء/أ	Hamzah	.....'	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (أ) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika ia terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (').

### C. Vokal, Panjang dan Diftong

Setiap penulisan bahasa Arab dalam bentuk tulisan latin vokal fathah ditulis dengan “a”. Kasroh dengan “i”, dlommah dengan “u”, sedangkan bacaan panjang masing-masing ditulis dengan cara berikut:

Vokal Pendek		Vokal Panjang		Diftong	
ا	A	آ	Ā	أى	Ay
إ	I	إِ	Ī	أو	Aw
أ	U	أُ	Ū	أو	Ba'

Vokal (a) panjang =	Ā	Misalnya	قال	Menjadi	Qāla
Vokal (i) Panjang =	Ī	Misalnya	قيل	menjadi	Qīla

Vokal (u) panjang =	Ū	Misalnya	دون	Menjadi	Dūna
---------------------	---	----------	-----	---------	------

Khusus untuk bacaan ya' nisbat, maka tidak boleh digantikan dengan “i”, melainkan tetap ditulis dengan “iy” agar dapat menggambarkan ya' nisbat diakhirnya. Begitu juga, untuk suara diftong wawu dan ya' setelah fathah ditulis dengan “aw” dan “ay”. Perhatikan contoh berikut:

Ditong (aw) =		Misalnya	قول	Mejadi	Qawlun
Diftong (ay) =		Misalnya	خير	Mejadi	Khayrun

#### D. Ta' Marbutah

*Ta'* marbutah ditransliterasikan dengan “t” jika berada di tengah kalimat, tetapi apabila *ta'* marbutah tersebut berada di akhir kalimat, maka ditransliterasikan dengan menggunakan “h” misalnya misalnya الرسالة للمدرسة menjadi *al-risalat li al-mudarrisah*, atau apabila berada di tengah-tengah kalimat yang terdiri dari susunan *mudhaf* dan *mudhaf ilayh*, maka ditransliterasikan dengan menggunakan *t* yang disambungkan dengan kalimat berikutnya, misalnya misalnya في رحمة الله menjadi *fi rahmatillah*.

#### E. Kata Sandang Dan Lafdh Al-Jalalah

Kata sandang Berupa “*al*” ditulis dengan huruf kecil, kecuali terletak di awal kalimat, sedangkan “*al*” dalam lafadz Jalalah yang berbeda di tengah-tengah kalimat yang disandarkan (Idhafah) perhatikan contoh-contoh berikut ini:

1. Al-Imam Al-Bukhariy mengatakan.....

2. Al-Bukhariy dalam Muqaddimah kitabnya menjelaskan.....

3. *Billah 'azza wa jalla*

#### **F. Nama dan Kata Arab Terindonesiakan**

Pada prinsipnya setiap kata yang berasal dari bahasa Arab harus ditulis dengan menggunakan system transliterasi. Apabila kata tersebut merupakan nama Arab dari orang Indonesia atau bahasa Arab yang sudah terindonesiakan, tidak perlu ditulis dengan menggunakan system transliterasi. Perhatikan contoh berikut:

“.....Abdurrahman Wahid, mantan Presiden RI keempat, dan Amin Rais, mantan Ketua MPR pada masa yang sama, telah melakukan kesepakatan untuk menghapuskan nepotisme, kolusi, dan korupsi dari muka bumi Indonesia, dengan salah satu caranya melalui pengintensifan salat di berbagai kantor pemerintahan, namun....”

Perhatikan penulisan nama “Abdurrahman Wahid”, “Amin Rais” dan kata “salat” ditulis dengan menggunakan tata cara penulisan bahasa Indonesia yang disesuaikan dengan penulisan namanya. Kata-kata tersebut sekaligus berasal dari bahasa Arab, Namun ia berupa nama dari orang Indonesia dan terindonesiakan, untuk itu tidak ditulis dengan cara “Abd al-Rahman Wahid”, “Amin Rais”, dan bukan ditulis dengan “Shalat.”

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah rabbil'alamin, yang telah memberikan rahmat dan pertolongan penulisan skripsi yang berjudul: **“METODE PENYEMBUHAN BAGI GANGGAUAN SKIZOFRENIA MELALUI RUQYAH SYAR’IYYAH STUDI LIVING QUR’AN DI KLINIK RSC-M ( RUQYAH SYAR’IYYAH CENTER MALANG)”** dapat penulisan selesaikan dengan baik. Shalawat beserta salam selalu tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan uswatun hasanah kepada kita semua dalam menjalani kehidupan ini sesuai dengan perintah-Nya. Dengan meneladani beliau, semoga kita tergolong orang-orang yang beriman dan mendapatkan syafaatnya di hari akhir kiamat. Amin.

Dengan segala pengajaran, penghargaan, serta bantuan layanan yang telah diberikan, maka dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan trimakasih tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. Hj. Ilfi Nur Diana M.Si, CAHRM, CRMP., selaku Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Hj. Umi Sumbulah, M. Ag., selaku Dekan Fakultas syari’ah UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Ali Hamdan, MA, Ph.D., selaku ketua program studi ilmu Al-Qur’an dan Tafsir Fakultas Syariah UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Miski, M.Ag., selaku dosen wali penulis selama menempuh kuliah di fakultas syariah UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Terima kasih secara

mendalam telah memberikan bimbingan, saran, serta motivasi selama menempuh perkuliahan.

5. Prof. Dr. Nasrulloh, M. Th.I Selaku dosen pembimbing penulis yang telah menyempatkan waktu untuk memberikan dalam pengarahan dan motivasi dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
6. Segenap dosen Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah memberikan pembelajaran kepada kami semua. Dengan niat yang ikhlas, semoga amal mereka semua menjadi bagian dari ibadah untuk mendapatkan ridha Allah SWT.
7. Segenap dosen Program Studi Ilmu Al-Quran dan Tafsir khususnya dan dosen Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang pada umumnya yang telah memberikan pembelajaran kepada kami semua. Dengan niat yang ikhlas, semoga amal mereka semua menjadi bagian dari ibadah untuk mendapatkan ridha Allah Swt.
8. Segeanap keluarga saya, ayahanda dan ibunda yang memberikan kasih sayang dan cinta sepenuh hati. saya ingin mengucapkan trimakasih banyak kepada orang tua yang selalu mendukung dan mendoakan terbaik untuk saya. Segala pencapaian yang saya raih hingga saat ini akan tiadaka akan terwujud Apabila tidaka ada pengorbanan dan kasih sayang yang begitu besar dari ayahanda dan Ibunda.
9. Segenap keluarga Masjid Qolbun Salim yang telah memberikan berbagai macam kenagangan yang indah mulai belajar untuk mengurus masjid dengan baik sampai kasih sayang hingga saat ini. Trimakasih banyak atas

menerima saya dengan baik di masjid Qolbun Salim selama kuliah di universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

10. Segenap Keluarga Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir Angkatan 2022 yang telah memberikan kebersamaan dalam belajar dan bertumbuh untuk lebih baik mulai dari semester awal sampai akhir. Trimakasih Banyak atas perjalanan kuliah di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
11. Semua Pihak yang saya tidak dapat di sebutkan satu persatu yang telah menemani /membantu penulis maka saya mengucapkan trimakasih banyak dalam masa kuliah di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Malang, 24 November 2025

Penulis



Ahmad Fikri Azami

NIM 220204110017

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	II
HALAMAN PERSETUJUAN .....	III
PENGESAHAN SKRIPSI .....	IV
MOTTO.....	V
KATA PENGANTAR.....	VI
PEDOMAN TRANSLITERASI.....	IX
DAFTAR ISI .....	XIV
DAFTAR TABEL .....	XVI
ABSTRAK .....	XVII
ABSTRACT .....	XVIII
مستخلص.....	XIX
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Definisi Oprasional .....	8
F. Sistematika penulisan .....	10
<b>BAB II TINJUAN PUSTAKA .....</b>	<b>12</b>
A. Penelitian Terdahulu .....	12
B. Landasan Teori.....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
A. Jenis Penelitian.....	28
B. Pendekatan penelitian .....	28
C. Lokasi .....	29
D. Sumber Data.....	29
E. Teknik Pengolahan Data .....	29
<b>BAB IV PEMBAHASAAN .....</b>	<b>32</b>
A. Gambaran Umum Klinik RSC-M .....	32
1. Profil Klinik RSC-M.....	32

2. Latar Belakang, Visi & Misi di klinik RSC-M.....	35
3. Struktur Kepengurusan Klinik RSC-M.....	38
4. Fasilitas Sarana Praasana Klinik RSC-M .....	38
5. SOP praktisi Ruqyah Syar'iyah .....	39
6. SOP Team Leader Ruqyah Syar'iyah .....	44
7. Data Pasien Bagi Gangguan Skizofrenia Di Klinik RSC-M....	48
B. Implementasi Metode Ruqyah Syar'iyah Bagi Gangguan Skizofrenia Teori Feneomologi Husserl .....	51
<b>BAB V PENUTUPAN .....</b>	<b>66</b>
A. Kesimpulan .....	66
B. Saran .....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>67</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>	<b>70</b>
<b>DATA RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>74</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 0.1 Persamaan dan Perbedaan penelitian terdahulu .....	17
Tabel 0.2 Para informan yang diwawancarai .....	21

## ABSTRAK

Ahmad Fikri Azami, 2026. *Metode Penyembuhan Bagi Gangguan Skizofrenia Melalui Ruqyah Syar'iyah Studi Living Qur'an Di Klinik RSC-M (Ruqyah syar'iyah Center Malang)*. Skripsi, Jurusan Ilmu Al-Qur'an Dan Tafsir, Fakultas Syariah, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Dosen Pembimbing Prof. Dr. Nasrulloh, M.Th.I.

---

Keywords: Skizofrenia, Ruqyah Sariyyah, Living Qur'an,

Gangguan skizofrenia menjadi salah satu masalah kesehatan mental yang cukup banyak dialami masyarakat saat ini, dengan jumlah penderita yang terus meningkat di berbagai negara, termasuk Indonesia. Kondisi ini memengaruhi cara berpikir, berperilaku, merasakan emosi, dan berkomunikasi, sehingga dapat menimbulkan halusinasi, delusi, serta pola pikir yang kacau. Di sisi lain, pengobatan medis belum selalu mampu menjawab kebutuhan penyembuhan dari aspek spiritual, sehingga diperlukan kajian mengenai ruqyah syar'iyah sebagai alternatif terapi yang berlandaskan Al-Qur'an dan As-sunnah. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini dilakukan untuk melihat sejauh mana keberhasilan metode ruqyah syar'iyah mrnyembuhkan pasien bagi gangguan skizofrenia.

Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode kualitatif serta menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Sumber data primer didapatkan dengan wawancara bersama parktisi ruqyah syar'iyah dan melihat langsung akan kondisi lapangan di klinik RSC-M kemudian untuk sumber data sekunder dari buku-buku, jurnal dan literatul yang sesuai dengan penelitian. Proses pengumpulan data dilakukan secara sistematis agar memperoleh hasil yang objektif dan dapat di pertanggungjawabkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ruqyah syar'iyah diterapkan melalui pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an, doa, dzikir, dan pendampingan spiritual secara terarah. Penerapan metode ini memberikan dampak positif berupa ketenangan batin, peningkatan rasa aman, dan penguatan keyakinan pasien dalam menghadapi gangguan yang dialami. Meskipun demikian, efektivitasnya tetap dipengaruhi oleh kondisi pasien, dukungan keluarga, serta keterpaduannya dengan penanganan medis yang sesuai, sehingga ruqyah syar'iyah lebih tepat diposisikan sebagai terapi pendukung dalam pemulihan skizofrenia.

## ABSTRACT

Ahmad Fikri Azami, 2026. Healing Method for Schizophrenia Through Sharia Ruqyah: A Study of the Living Qur'an at the RSC-M Clinic (Ruqyah Sariyyah Center Malang). Thesis, Department of Quranic Studies and Tafsir, Faculty of Sharia, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang, Supervisor: Prof. Dr. Nasrulloh, M.Th.I.

---

Keywords: Schizophrenia, Ruqyah Sariyyah, Living Qur'an

Schizophrenia is a common mental health problem in today's society, with the number of sufferers continuing to rise in various countries, including Indonesia. This condition affects how people think, behave, feel emotions, and communicate, leading to hallucinations, delusions, and disorganized thought patterns. Furthermore, medical treatment is not always able to address the need for spiritual healing, necessitating the study of Islamic ruqyah (ruqyah syar'iyah) as an alternative therapy based on the Qur'an and Sunnah. Therefore, the purpose of this study was to determine the effectiveness of Islamic ruqyah in curing patients with schizophrenia.

This study employed a qualitative method, utilizing two data sources: primary and secondary data. Primary data were obtained through interviews with sharia ruqyah practitioners and direct observation of field conditions at the RSC-M clinic. Secondary data were obtained from books, journals, and relevant literature. Data collection was conducted systematically to ensure objective and accountable results.

The research results show that ruqyah syar'iyah is implemented through the recitation of Quranic verses, prayer, dhikr, and targeted spiritual guidance. This method has a positive impact in the form of inner peace, an increased sense of security, and strengthened patient confidence in coping with the disorder. However, its effectiveness is still influenced by the patient's condition, family support, and its integration with appropriate medical treatment. Therefore, ruqyah syar'iyah is more appropriately positioned as a supportive therapy in the recovery of schizophrenia.

## ملخص

أحمد فكري عظمي، 2026. منهج علاجي للفصام من خلال الرقية الشرعية: دراسة للقرآن الحي في عيادة مركز الرقية الشرعية في مالانج. رسالة ماجستير، قسم الدراسات القرآنية والتفسير، كلية الشريعة، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية في مالانج، بإشراف الأستاذ الدكتور نصر الله، ماجستير في اللاهوت

---

الكلمات المفتاحية: الفصام، الرقية الشرعية، القرآن الحي

يُعدّ الفصام مشكلة صحية نفسية شائعة في مجتمعنا المعاصر، حيث يتزايد عدد المصابين به في مختلف البلدان، بما فيها إندونيسيا. يؤثر هذا المرض على طريقة تفكير الأفراد وسلوكهم وشعورهم وتواصلهم، مما يؤدي إلى الهلوسة والأوهام واضطراب أنماط التفكير. علاوة على ذلك، لا يستطيع العلاج الطبي دائمًا تلبية الحاجة إلى العلاج الروحي، مما يستدعي دراسة الرقية الشرعية كعلاج بديل قائم على القرآن والسنة. لذا، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مدى فعالية الرقية الشرعية في علاج مرضى الفصام.

استخدمت هذه الدراسة منهجًا نوعيًا، معتمدًا على مصدرين للبيانات: بيانات أولية وبيانات ثانوية. جُمعت البيانات الأولية من خلال مقابلات مع ممارسي الرقية الشرعية والملاحظة المباشرة للظروف الميدانية في عيادة مركز البحوث الإسلامية في ماليزيا. أما البيانات الثانوية، فجمعت من الكتب والمجلات والمراجع ذات الصلة. وقد جُمعت البيانات بطريقة منهجية لضمان الحصول على نتائج موضوعية وموثوقة.

تُظهر نتائج البحث أن الرقية الشرعية تُطبّق من خلال تلاوة آيات قرآنية، والدعاء، والذكر، والإرشاد الروحي الموجه. لهذه الطريقة أثر إيجابي يتمثل في تحقيق الطمأنينة الداخلية، وزيادة الشعور بالأمان، وتعزيز ثقة المريض في مواجهة المرض. مع ذلك، لا تزال فعاليتها تتأثر بحالة المريض، ودعم أسرته، وتكاملها مع العلاج الطبي المناسب. لذا، تُعدّ الرقية الشرعية أنسب كعلاج داعم في رحلة التعافي من الفصام

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kebanyakan di zaman sekarang banyak orang yang mengidap penyakit gangguan skizofrenia. Menurut data WHO, sekitar 24 juta umat manusia di muka bumi yang menderita gangguan ini. Di Indonesia sendiri, data Kementerian Kesehatan tahun 2023 mengisyaratkan bahwa 6,1% penduduk berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan kesehatan mental, termasuk skizofrenia.<sup>1</sup> Skizofrenia merupakan penyakit gangguan mental yang mempengaruhi berat kepala, mempengaruhi cara seseorang berperilaku, merasakan emosi, dan berkomunikasi. Mereka yang mengalami skizofrenia dapat menghadapi halusinasi, delusi, pola pikir yang kacau, serta perubahan dalam tingkah laku.

Masyarakat modern sekarang ini selalu memburu keuntungan komersial, sangat individualistis dan selalu penuh persaingan, sehingga mengandung unsur eksplosif yang mengakibatkan banyaknya penduduk menderita ketegangan urat syaraf dan tekanan batin, terkhusus jikalau tidak bisa memuaskan kebutuhan-kebutuhan hidup dan keinginannya. Maka timbulnya gangguan psikis seperti sekarang ini yang sangat memberikan banyak dampak negatif pada perkembangan kepribadian anak, para pemudanya, dan juga orang dewasa dan orang dengan lanjut usia, yang dapat berkembang menjadi bentuk gangguan kejiwaan.<sup>2</sup> Akan tetapi pengobatan medis itu belum tentu efektif dalam menangani gejala dari aspek

---

<sup>1</sup> Robby Firmansyah Murzen, "Entertain Schizophrenia" *Alodokter* 9 mei 2025. diakses 7 Oktober 2025, <https://www.alodokter.com/skizofrenia>

<sup>2</sup> Kartini Kartono, *Patologi Sosial Gangguan-Gangguan Kejiwaan* (Jakarta: Rajawali Pers, 2014), h.12

penyembuhan jiwa, terutama yang berhubungan dengan kondisi spiritual pasien. Oleh karena itu penulis ingin mengkaji akan metode dalam penyembuhan bagi gangguan skizofrenia melalui ruqyah syar'iyah, yaitu metode pengobatan secara islami yang didasari dengan tuntunan Al-Qur'an dan As-sunnah yang sebagai mana untuk upaya mengeksplorasi alternatif terapi yang menggabungkan pengobatan medis dengan pendekatan spiritual berdasarkan ajaran islam.

Dalam penelitian ini mempunyai nilai kebutuhan terapi yang tidak hanya bersifat fisik dan medis, tetapi mempunyai pertimbangan dimensi spiritual sebagai intergral dalam proses penyembuhan. Yang dimana Ruqyah Syar'iyah menawarkan solusi yang sejalan dengan keyakinan dan nilai-nilai agama dengan mengandalkan ayat suci Al-Qur'an dan hadits untuk sarana penyembuhan terpercaya dapat memberikan efek psikologis yang positif dan memperkuat ketenangan batin pasien.

Terdapat suatu hal yang signifikan terkait isu tersebut. Mayoritas studi ilmiah membenarkan bahwa ruqyah syar'iyah efektif dalam mengelola gangguan kesehatan mental, sedangkan studi-studi lain memahaminya dan menegaskan urgensi pengobatan medis yang didasarkan pada bukti empiris yang kuat. karena itu, penelitian ini bermaksud meneliti lebih lanjut mengenai khasiatnya, khususnya dalam meredakan gejala depresi dan kecemasan. Di samping itu, penelitian ini turut membandingkan dampaknya pada pasien.<sup>3</sup> Maka dari itu bagaimana metode ruqyah syar'iyah dapat di terapkan bagi penderita skizofrenia, seberapa efektif dalam

---

<sup>3</sup> Muhammad Faisal dkk, "Efektifitas Ruqyah Syar'iyah dan Pengobatan Medis(Studi di Kasus Pada Gangguan Kesehatan Mental)" *Akhlak* No.4 (2024):180  
<https://doi.org/10.61132/akhlak.v1i4.110>

metode ini dalam membantu pemulihan kondisi psikologis dan spiritual pasien, serta apa saja tantangan yang dihadapi dalam praktiknya.

Living Qur'an dalam konteks ruqyah syar'iyah menegaskan bahwa Al-Qur'an tidak semata-mata dipandang sebagai teks yang statis, melainkan sebagai sumber daya hidup yang mampu memberikan efek penyembuhan yang nyata ketika ayat-ayatnya dibacakan dan dihayati dengan kesadaran dan keyakinan penuh. Kajian living Qur'an fokus pada dinamika pembacaan, pemahaman, serta penerapan ayat Al-Qur'an secara langsung dan bermakna kondisi kehidupan nyata. Prof. Dr. H. Abdul Mustaqim, MA menjelaskan bahwa bagi umat Islam, Al-Qur'an adalah kitab suci yang menjadi fondasi dan pedoman dalam menjalani kehidupan, dan praktik mengkaji, memahami, serta menerapkan isi Al-Qur'an merupakan bentuk penerimaan yang bersifat spiritual maupun sosio-kultural. Keyakinan yang mendalam terhadap interaksi maksimal dengan Al-Qur'an diyakini akan membawa kesenagaan dunia dan akhirat.

Dalam prakteknya, menghayati Al-Qur'an di Ruqyah Syar'iyah tidak hanya sekedar membaca, melainkan juga sebuah pengalaman hidup yang membumikan ayat suci Al-Qur'an sebagai sumber pemulihan alternatif yang efektif. Pembacaan ayat suci tersebut disertai dengan penghayatan dan kesadaran penuh sehingga menimbulkan efek perbaikan sehat berdasarkan fisik maupun spiritual. Lebih lanjut, studi living Qur'an juga menyoroti bagaimana umat Islam secara konsisten mengajarkan ayat Al-Qur'an dengan sasaran memperoleh kesejahteraan lahir dan batin.

Menurut perspektif dalam living Qur'an adalah sebuah kitab suci tidak hanya berperan sebagai teks yang dibaca, tetapi juga sebagai kekuatan hidup yang aktif dan kontekstual dalam kehidupan sehari-hari umat Islam. Pengalaman ini menjadikan interaksi dengan Al-Qur'an menjadi sarana utama dalam memperoleh manfaat secara holistik dari sisi spiritual dan sosial budaya, sehingga membentuk praktik keagamaan yang hidup dan dinamis. Keyakinan bahwa pembacaan dan pemahaman Al-Qur'an yang maksimal dapat membuka pintu kebahagiaan di dunia dan akhirat menjadi inti dari penerimaan yang dilakukan umat Islam dalam berbagai dimensinya.<sup>4</sup> Ada juga pendapat lain pengertian living Qur'an menurut Prof. Dr. Nasrulloh, LC., M.Th.I Living Qur'an dapat dipahami sebagai suatu kajian keilmuan yang ditempatkan dalam lingkup studi Al-Qur'an, yang secara spesifik menelusuri dialektika yang terjadi antara teks suci Al-Qur'an dengan kondisi realitas sosial yang berkembang di tengah masyarakat. Di sisi lain, terminologi *Living Qur'an* juga merujuk pada segala praktik pelaksanaan dari ajaran-ajaran Al-Qur'an yang diwujudkan oleh masyarakat dalam kehidupan mereka sehari-hari. Seringkali ditemui bahwa praktik-praktik yang diimplementasikan oleh masyarakat tersebut menunjukkan adanya perbedaan apabila dibandingkan dengan muatan atau kandungan tekstual yang terkandung dalam ayat-ayat atau surat-surat Al-Qur'an itu sendiri.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Abdul Mustaqim, M.A, "Metode Penelitian Al-Qur'an Dan Tafsir" (Yogyakarta: Idea Press Yogyakarta, 2022), 91.

<sup>5</sup> Nasrulloh, Desriliwa Ade Mela. Cadar Dan Jilbab Menurut Dogma Agama Dan Budaya Masyarakat (Studi Living Qur'an Surat Al-Ahzab Ayat 59 Pada Masyarakat Sumatera Barat) No. 18 Sosial Budaya 2021: 58 <https://repository.uin-malang.ac.id/9092/1/9092.pdf>

Berlandaskan pemaparan sebelumnya yang menjelaskan bahwa living Qur'an bisa diterapkan dalam praktek ruqyah syar'iyah maka hal ini sudah diterapkan Di Klinik RSC-M Ruqyah Syar'iyah Centre Malang yang menjadikan pusat pengobatan islam terpadu (PPIT) asuhan oleh Ustadz Dr. Arifuddin M.Pd.I mulai dari ruqyah mandiri, ruqyah kolektif, konsultasi masalah spiritual, serta pendampingan lanjutan bagi mereka yang mengalami gangguan kesehatan metafisik.

Bahwa Ruqyah merupakan Aplikasi dalam pengobatan dengan melalui ayat Al-Qur'an, doa, atau dzikir yang sesuai dengan menyembuhkan orang yang mengalami penyakit medis atau nonmedis. Maka poin ini Allah Berfirman dalam al-Qur'an:

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ  
إِلَّا خَسَارًا

Artinya: *kami turunkan dari AL-Qur'an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian.*" (Surat Al-Isra ayat 82).

Manusia dalam peradaban modern itu mengalami transformasi pola kehidupan yang semula banyak bersandar dari nilai dan nilai spiritual, yang mengutamakan kolaborasi serta kehangatan keluarga. Secara tidak sadar, manusia kini tergantikan oleh pola model kehidupan transformatif yakni fase pembaruan. Corak kehidupan yang eksklusif, ambisi pribadi, materialisme, dan kepuasan kepuasan setiap saat. Namun karena tidak semua orang mampu memenuhi kebutuhan hidup dengan layak dan tidak dapat menerima keadaannya dengan

ikhlas, kemungkinan besar manusia akan mengalami goncangan psikis yang menyebabkan gangguan pada jiwa. Manusia yang tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik secara fisik maupun spiritual, serta tidak bisa menerima kekurangan dan keadaannya ketika terpuruk, membawa dampak psikologis yang sangat membahayakan kelangsungan hidup manusia itu sendiri, seperti mudarnya semangat dan gairah hidup, dilanda krisis makan, stres, depresi, atau bahkan keputusan yang tertunda pada tindakan bunuh diri.<sup>6</sup>

Hubungan antara agama sebagai keyakinan dan kesehatan jiwa bersemayam pada sikap penyerahan diri seseorang kepada kekuasaan yang Maha Tinggi. Sikap penyampaian diri kepada Yang Maha Tinggi ini diharapkan mampu melahirkan sikap optimis sehingga timbul perasaan positif seperti rasa bahagia, rasa senang, puas, sukses, merasa dicintai atau rasa aman pada diri setiap orang. Kecenderungan dalam beriman kepada Allah Swt menjadikan manusia memiliki kekuatan yang luar biasa yakni spiritualitas. Spiritualitas menjadi sangat penting karena orang yang menjalani kehidupan spiritual, akan selalu merasa senang dan bahagia di dalam kehidupannya. Ia akan hidup dalam kesederhanaan, ia dapat mencapai realisasi diri dan terserap dalam kesadaran tentang Tuhan dalam setiap tarikan nafasnya..<sup>7</sup>

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata bagi pengembangan metode penyembuhan gangguan mental yang mengintegrasikan nilai-nilai keislaman, sekaligus menjadi referensi bagi tenaga medis, praktisi ruqyah, dan masyarakat umum dalam memahami dan menerapkan pendekatan

---

<sup>6</sup> Mas'udi, "terapi Qur'ani Bagi penyembuhan Gangguan Kejiwaan," ilmu Ushuluddin, Vol. 8, (juni 2017): 137

<sup>7</sup> Ramayulis, psikologi agama (Jakarta pusat: kalam mulia, 2013), 147

terapi yang menyeluruh. Maka penelitian ilmiah ini banyak sekali dilakukan mengenai akan pengobatan jiwa secara rohani yakni dengan melakukan pendekatan Al-Qur'an.

### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana sejarah dan metode Ruqyah Syar'iyah dalam penyembuhan gangguan skizofrenia di Klinik RSC-M?
2. Bagaimana implementasi Ruqyah Syar'iyah dalam mengurangi gejala gangguan skizofrenia berdasarkan teori fenomenologi husserl di klinik RSC-M?

### **C. Tujuan Masalah**

1. Untuk mengetahui sejarah dan metode Ruqyah Syar'iyah bagi Gangguan Skizofrenia di klinik RSC-M
2. Untuk mengetahui implementasi Ruqyah Syar'iyah terhadap pasien berdasarkan teori Fenomologi Husserl di klinik RSC-M

### **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian ini agar memberikan kemanfaatan dan peran pembaca secara umum agar bisa memahami dinamika keilmuan dan manfaat secara khusus untuk penelitian lainnya. Dengan demikian penelitian ini memiliki kontribusi dalam keilmuan.

#### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan khazanah keilmuan bidang psikologi Islam dan ilmu kesehatan mental dengan mengintegrasikan pendekatan spiritual Islami khususnya Ruqyah

Syar'iyah dalam terapi gangguan skizofrenia. Secara khusus, penelitian ini menambah pemahaman teoritis tentang metode penyembuhan terapi ruqyah syar'iyah yang berbasis pada penghidupan Al-Qur'an sebagai upaya pemulihan mental dan spiritual pasien skizofrenia.

## **2. Manfaat Praktis**

Secara praktis, penelitian ini Memberikan panduan dan referensi bagi praktisi ruqyah, tenaga medis, dan psikolog dalam menerapkan terapi Ruqyah Syar'iyah secara terstruktur dan efektif bagi pasien skizofrenia, sehingga pengobatan menjadi lebih menyeluruh dengan turut menyentuh aspek spiritual.

## **E. Defeinisi Oprasioanal**

### **1. Skizofrenia**

Skizofrenia merupakan suatu gangguan kejiwaan (psikiatri) yang bersifat kronis yang berefek pada munculnya disfungsi berupa distorsi realitas. Distorsi ini secara klinis dapat bermanifestasi dalam bentuk delusi atau halusinasi. Kondisi skizofrenia ini dapat menyerang individu pria maupun wanita dari berbagai kelompok usia. Pola kemunculannya menunjukkan perbedaan signifikan; pada populasi pria, gejala umumnya mulai dialami menjelang usia remaja akhir hingga awal dua puluhan. Sebaliknya, kelompok wanita lazimnya baru memperlihatkan tanda-tanda klinis pada usia akhir dua puluhan hingga awal tiga puluhan. Meskipun data statistik yang presisi kerap kali sulit untuk didapatkan, diperkirakan bahwa skizofrenia memengaruhi kurang dari satu persen populasi global. Sering kali terjadi kesalahpahaman (mispersepsi) mengenai gangguan ini di kalangan masyarakat awam. Sebagai ilustrasi, sebagian pihak keliru berasumsi bahwa skizofrenia

merupakan kondisi yang menciptakan "kepribadian ganda" (*multiple personalities*). Padahal, penting untuk ditegaskan bahwa secara klinis, skizofrenia dan kepribadian ganda adalah dua entitas yang berbeda.<sup>8</sup> Saat seorang individu dihadapkan pada halusinasi, fenomena yang terjadi adalah adanya pengamatan terhadap modifikasi baik dalam hal kuantitas maupun pola dari rangsangan yang dipicu oleh variabel eksternal maupun internal. Keadaan ini lantas diikuti oleh respons dari individu yang bersangkutan, yang mungkin menunjukkan penurunan, peningkatan yang berlebihan, distorsi, atau bahkan kerusakan dalam pemrosesan sebagian dari rangsangan yang diterima tersebut.<sup>9</sup>

## **2. Ruqyah Syar'iyah**

Ruqyah syar'iyah adalah sebuah teknik penyembuhan yang dilakukan dengan membacakan ayat-ayat Al-Qur'an dan doa-doa yang sah kepada pasien atau orang yang menjalani ruqyah, sesuai dengan ketentuan Al-Qur'an dan As-Sunnah seperti yang diajarkan pada zaman Rasulullah Saw. Teknik ini juga berfungsi sebagai perlindungan diri dari gangguan sihir maupun gangguan jin. Praktik ruqyah syar'iyah selaras dengan firman Allah dalam surat Al-Isro ayat 82 yang menjelaskan bahwa Al-Qur'an diturunkan sebagai obat bagi manusia. Dalam pelaksanaannya, ruqyah syar'iyah memiliki kerangka yang jelas mencakup konsep utama, filsafat dasar terapi, proses terapi, serta teknik dan prosedurnya yang mengacu pada nilai-nilai Islam. Terapi ini dilakukan dengan penuh keyakinan bahwa gangguan yang dialami pasien bisa berasal dari gangguan jin dan penyakit psikologis sehingga perlu dibebaskan melalui bacaan ayat Al-Qur'an dan doa-doa

---

<sup>8</sup> Rendy Baskhara, *Skizofrenia* (Pengertian, Ciri-ciri Gejala, dan Pengobatan) di akses 29 oktober 2025

<sup>9</sup> Baihaqih, *Psikiatri Konsep Dasar & Gangguan*, (Bandung: Refika Adistama, 2005), Hlm. 58

sesuai syariat. Proses terapi meliputi tahap pra terapi untuk membina kepercayaan pasien, intervensi dengan bacaan ayat dan materi dialog keislaman, serta tahap pasca terapi untuk menjaga kesembuhan pasien secara berkelanjutan.<sup>10</sup>

#### **F. Sistematiaka Penulisan**

Agar penulis lebih mudah menyusun penelitian ini, sekaligus memudahkan pembaca dalam memahami isi penelitian, maka penulis menyusun sistematika pembahasan sebagai berikut:

Bab I memuat pendahuluan yang berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, serta manfaat penelitian. Bab ini menjelaskan alasan penting dan menariknya penelitian yang dilakukan, termasuk latar belakang munculnya topik penelitian tersebut. Dalam bab ini juga dibahas rumusan masalah yang berfungsi untuk memfokuskan dan mengarahkan penelitian. Selanjutnya, tujuan penelitian dijelaskan sebagai upaya untuk mencari jawaban atas rumusan masalah yang telah dibuat. Terakhir, manfaat penelitian diuraikan dan dibagi menjadi dua jenis, yang kemudian seluruh pembahasan disusun secara sistematis sebagai penutup bab ini.

Bab II memuat tinjauan pustaka yang menjelaskan uraian dari penelitian-penelitian terdahulu serta kerangka teori atau landasan teori yang menjadi dasar dalam penelitian ini. Pada bagian ini, penulis mengulas penelitian sebelumnya dengan tujuan untuk menemukan persamaan dan perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang sedang dilakukan. Selain itu, penulis juga

---

<sup>10</sup> Nasruddin Al Indunissy, *Ruqyah Syar'iyah: Terapi Al-Quran untuk Penyembuhan* di akses 29 Oktober 2025

menyajikan kerangka teori sebagai fondasi yang akan mempermudah dalam melakukan pengkajian dan analisis terhadap permasalahan yang ada saat ini.

Bab III memuat uraian lengkap mengenai metode penelitian yang diterapkan dalam studi ini. Pada bagian tersebut tercakup jenis penelitian, pendekatan penelitian yang dipakai, lokasi penelitian, jenis dan sumber data, metode pengumpulan data, serta yang terakhir adalah metode pengolahan data.

Bab IV memuat hasil penelitian serta pembahasan yang telah diperoleh peneliti. Pada bagian ini, penulis akan berusaha untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang telah disampaikan sebelumnya dalam rumusan masalah, yaitu mengenai metode penyembuhan bagi pasien yang mengalami gangguan skizofrenia.

Bab V memuat kesimpulan yang merangkum hasil penelitian yang telah ditemukan oleh penulis. Bab ini bertujuan untuk memberikan jawaban yang beragam terhadap rumusan masalah yang telah diajukan. Selain itu, bab ini juga memuat kritik dan saran yang diperuntukkan bagi para pembaca serta pihak-pihak terkait yang berhubungan dengan penelitian tersebut.

## TINJUAN PUSTKA

### A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah hal yang penting di dalam kajian ilmiah, sebagaimana penelusuran penulis telah banyak penelitian yang telah dilakukan khususnya di dalam kajian living Qur'an. Tetapi dengan menggunakan objek yang berbeda-beda. Beberapa karya yang berhubungan dengan Penafsiran dan living Qur'an penelitian penulis adalah:

*Pertama*, penelitian skripsi yang ditulis Gusti Wari Handayani dengan judul “implementasi ajaran islam bagi penderita gangguan jiwa *skizofrenia* di daerah istimewa Yogyakarta (2017)<sup>11</sup> pada jenis penelitian yang dilakukan oleh Gusti ialah jenis penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan penelitian kualitatif maka hasil dari penelitian tersebut adalah bagi orang yang gangguan *skizofrenia* itu mempunyai bentuk yaitu *pertama* implementasi akan ajaran islam yang baik seperti melakukakan ibadah rutin dan *kedua* implementasi akan ajaran islam yang kurang akan kesadaran untuk melaksanakan ibadah. Maka keduanya dapat disimpulkan menjalankan komitmen dalam ajaran islam dalam kehidupan sehari-hari dengan baik akan membuat hari menjadi lebih tenang dan mempunyai arah.

*Kedua*, penelitian jurnal yang ditulis Siti Nurjanah dengan judul “terapi mental spiritual untuk meningkatkan ketengan psikologi klien *skizofrenia* di

---

<sup>11</sup> Gusti Wuri Handayani, Implementasi ajaran islam bagi penderita gangguan jiwa *skizofrenia* di daerah istimewa Yogyakarta (institutional repository, universitas islam negeri sunan kalijaga yogyakarta, 2017)

yayasan An-Nur H. Supono”<sup>12</sup> pada jenis penelitian yang dilakukan oleh siti ialah pendekatan kualitatif maka hasil dari penelitian tersebut adalah terapi spiritual itu memberikan dampak positif terhadap penurunan tanda dan gejala bagi pasien *skizofrenia*. sebelum melakukan terapi kepada pasien banyak sekali gangguan gejala mulai dari kesulitan berpikir, kesulitan mendengar Dll. setelah diberi terapi spiritual berupa membaca al-qur’an maka gejala tersebut mulai menurun, hal ini menandakan adanya peningkatan akan ketenangan batin.

*Ketiga*, penelitian skripsi yang ditulis Tensi Distianasari dengan judul Dampak Ruqyah Terhadap Psikologis Klien (Studi Ruqyah Syar’iyah Oleh Ustad H. Agus Aswadi Di Sawah Lebar Kota Bengkulu).<sup>13</sup> pada jenis penelitian yang dilakukan oleh Tensi ialah jenis penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan kualitatif maka hasil dari penelitian ini Dampak ruqyah syar’iyah terhadap psikologis kliensebagai berikut: pertama, aspek kognitif, adanya perubahan bagi kemampuan berfikir. Kedua, aspek emosi, adanya perubahan dari diri klien yang pada awalnya merasakan ketakutan, cemas, mudah emosi dan egois secara perlahan berubah lebih berani, memahami keadaan, dan mampu menetralsir emosi. Ketiga, aspek sikap, menjadikan klien menanamkan nilai-nilai religius. Dari tiga aspek yang dialami klien yang lebih dominan adalah aspek emosi.

*Keempat*, penelitian skripsi yang ditulis Tutut Indah Parwati dengan judul Metode Ruqyah Dalam Pemulihan Pasien Skizofrenia ( Studi Pada Yayasan Aulia

---

<sup>12</sup> Siti nurjanah, terapi mental spiritual untuk meningkatkan ketengan psikologi klien *skizofrenia* di yayasan An-Nur H. Supono vol. 7 no 1, Juni 2025, h 105

<sup>13</sup> Tensi Distianasari, Dampak Ruqyah Terhadap Psikologis Klien (Studi Ruqyah Syar’iyah Oleh Ustad H. Agus Aswadi Di Sawah Lebar Kota Bengkulu) (repository.iainbengkulu, 2018)

Rahma Rehabilitasi Gangguan Jiwa Di Kemiling Bandar Lampung).<sup>14</sup> Pada penelitian yang dilakukan oleh Tutut ialah jenis penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan kualitatif maka hasil dari penelitian ini memfokuskan akan pada pembahasan dalam metode ruqyah dalam pemulihan pasien skizofrenia di yayasan aulia rahama dan untuk mengetahui akan bagaimana hasil dari pemulihan pasien tersebut.

*Kelima*, penelitian skripsi oleh Indah Nurmalasari dengan judul Terapi Penderita Skizofrenia Melalui Pendekatan Keagamaan Dan Psikososial Di Yayasan Madani Mental *Health Car* Cipinang Besar -Jakarta Timur.<sup>15</sup> Pada penelitian yang dilakukan oleh indah ialah pendekatan kualitatif maka hasil dari penelitian ini mengkhususkan penderita skizofrenia melalui pendekatan keagamaan dan pendekatan psikososial yang diterapkan di madani mental helth care kepada pasien skizofrenia.

*Keenam*, penelitian skripsi oleh Muhammad Fiaz Bin fauzi dengan judul Metode Ruqyah Dalam Menangani Penyakit Mental Terhadap Anak Asuh Di Yayasan Kebajikan Anak-Anak Yatim (Yaetim) Kota Bharu, Kelantan<sup>16</sup> pada penelitian yang dilakukan oleh fauzi ialah jenis penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan kualitatif maka hasil dari penelitian ini menegaskan akan proses dalam penerapan metode ruqyah dalam menyembuhkan anak asuh yang

---

<sup>14</sup> Tutut Indah Parwati, Metode Ruqyah Dalam Pemulihan Pasien Skizofrenia ( Studi Pada Yayasan Aulia Rahma Rehabilitasi Gangguan Jiwa Di Kemiling Bandar Lampung) (repository, raden intan 2018)

<sup>15</sup> Indah Nurmalasari, Penderita Skizofrenia Melalui Pendekatan Keagamaan Dan Psikososial Di Yayasan Madani Mental *Health Car* Cipinang Besar -Jakarta Timur (repository, universitas islam negeri syarif hidayatullah Jakarta, 2018)

<sup>16</sup> Muhammad Faiz Bin Fauzi, metode ruqyah dalam menangani penyakit mental terhadap anak asuh di yayasan kebajikan anak-anak yatim (yaetim) kota bharu, kelantan ( repository, universitas islam negeri sumatara utara medan, 2021)

mengalami penyakit mental di Yayasan Kebajikan Anak-Anak Yatim (YAATIM) Kota Bharu, Kelantan.

*Ketujuh*, penelitian tesis oleh Firdaus Abdillah. dengan judul Bentuk terapi keagamaan terhadap pasien gangguan kejiwaan psikotik skizofrenia perspektif psikoterapi islam.<sup>17</sup> Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian ialah jenis penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan metode kualitatif maka hasil dari penelitian ini memiliki berbagai macam akan masalah mulai bentuk terapi keagamaan terhadap pasien, problematika dalam pemberian terapi keagamaan terhadap pasien gangguan kejiwaan skizofrenia dan faktor pendukung akan keberhasilan terapi pasien secara langsung (*face to face*) ke klinik tersebut dan ketika para pasien tidak bisa hadir maka klinik tersebut melayani dengan mengadakan poster yang bersisi dengan kata-kata nasihat dan motivasi, dll.

*Kedelapan*, penelitian skripsi ichya khusni amalia dengan judul penggunaan ayat al-Qur'an dalam pengobatan gangguan kejiwaan (kajian living qur'am di rumah sakit jiwa islam klender)<sup>18</sup> pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan metode penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif. Yang memiliki terkaitan dengan ruqyah syar'iyah dimana para pasien sebelum dan sesudah mengikuti dalam terapi pengobatan dengan penggunaan ayat-ayat al-Qur'an merasakan akan ketenangan hati, merasa nyaman

---

<sup>17</sup> Firdaus Abdillah, Bentuk terapi keagamaan terhadap pasien gangguan kejiwaan psikotik skizofrenia perspektif psikoterapi islam (repositori institusi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2019)

<sup>18</sup> Ichya khusni amalia, penggunaan ayat al-Qur'an dalam pengobatan gangguan kejiwaan (kajian living qur'am di rumah sakit jiwa islam klender) (repositoriy. Universitas islam negeri syarif hidayatullah Jakarta, 2021)

dan tentram. Hal ini pengaruh akan spritual bagi para pasien dalam program rehabilitasi.

*Kesembilan*, penelitian skripsi oleh Vita Sukmawati dengan judul Implementasi Terapi Ruqyah Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Halusinasi Pendengaran Di Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Klaten. Dalam pelaksanaan terapi ruqyah di bangsal jiwa, jadwalnya disesuaikan dengan jadwal terapis kerohaniawan, sedangkan di ruang rehabilitasi psikososial, terapi tersebut dilaksanakan setiap hari Jumat. Pelaksanaan terapi ruqyah mencakup pemberian bimbingan materi mengenai akidah, ibadah yang meliputi sholat, doa, dan dzikir, serta akhlak, disertai dengan motivasi berupa penyemangatan dan doa untuk kesembuhan pasien. Diharapkan hal ini dapat memulihkan serta menumbuhkan dimensi spiritual pasien skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran, sehingga mereka kembali menjadi hamba Allah yang beriman dan bertakwa.<sup>19</sup>

*Kesepuluh*, penelitian tesis oleh M. Thoriq Abdul Azis Terapi Penyembuhan Gangguan Skizofrenia Melalui Metode Ruqyah Dan Doa Di Pesantren Rehabilitasi Mental Az-Zainy Tumpang-Kabupaten Malang. Banyak keluarga yang membawa anggota keluarganya yang mengalami gangguan kejiwaan untuk berobat ke pesantren-pesantren, terutama ke Pesantren Az-Zainy di Tumpang, Malang. Pengobatan di pesantren ini menjadi alternatif pengobatan tradisional Islami di era sekarang, karena sistemnya tidak menggunakan obat-obatan yang berpotensi menimbulkan efek samping, melainkan mengandalkan metode totok, doa, dan air

---

<sup>19</sup> Vita Sukmawati, "Implementasi Terapi Ruqyah Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Halusinasi Pendengaran Di Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Klaten" (Repositori, Universitas Islam Negeri Salatiga, 2024)

sebagai media utamanya. Saat pengobatan dimulai, santri baru yang datang ke Pesantren Az-Zainy akan dibawa ke sebuah ruangan khusus untuk ditotok terlebih dahulu oleh KH. Zain Baik.<sup>20</sup>

Dari beberapa penelitian diatas mempunyai kontribusai dalam memhami akan Al-Qur'an, bahwa setiap penelitian mempunyai karakteristik yang berbeda namun hal ini, peneliti akan menawarkan akan kebaruan dalam peendekatan dan fokus metode penyembuhan bagi orang gangguan szkizofrenia. Untuk mendalami dan memudahkan secara dalam untuk para pembaca ada perbedaan dan persamaan antara penelitian yang sudah ada dengan penelitian ini maka dibuat pemetaaan sebagai berikut:

**TABEL 0.1**  
Persamaan Dan Perbedaan penelitian Terdahulu

No.	Penulis/ Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Gusti Wari Handayani, implementasi ajaran islam bagi penderita gangguan jiwa <i>skizofrenia</i> di daerah istimewa Yogyakarta (2017)	Penelitian ini membahas Implementasi ajaran Islam dalam kehidupan sehari-hari penderita skizofrenia dengan metode pendekatan Kajian kualitatif dengan wawancara, observasi, dokumentasi	Metode penyembuhan spesifik menggunakan Ruqyah Syar'iyah (terapi bacaan Al-Qur'an dan zikir) dan Terapi fokus pada ketenangan jiwa dan pengurangan gejala

<sup>20</sup> M. Thoriq Abdul Azis, "Terapi Penyembuhan Gangguan Skizofrenia Melalui Metode Ruqyah Dan Doa Di Pesantren Rehabilitasi Mental Az-Zainy Tumpang-Kabupaten Malang" (Etheses Universitas Islam Negeri Malang, 2020)

		untuk melihat implementasi ajaran	halusinasi pendengaran
2.	Siti Nurjanah, “terapi mental spiritual untuk meningkatkan ketenangan psikologi klien <i>skizofrenia</i> di yayasan An-Nur H. Supono”	Penelitian ini membahas akan Gabungan terapi mental spiritual mencakup Iqro, Al-Qur'an, sholawat, fiqih, ruqyah dan Meningkatkan ketenangan psikologi dan menurunkan gejala delusi, halusinasi, gangguan berpikir	Fokus pada ruqyah syar'iyah dengan pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an dan doa-doa khusus
3.	Tensi Distianasari, Dampak Ruqyah Terhadap Psikologis Klien (Studi Ruqyah Syar'iyah Oleh Ustad H. Agus Aswadi Di Sawah Lebar Kota Bengkulu)	Penelitian ini membahas Dampak psikologis ruqyah syar'iyah pada klien di Sawah Lebar Kota Bengkulu. Hal ini Mengetahui perubahan psikologis, seperti peningkatan ketenangan, keimanan, dan perubahan sikap setelah terapi ruqyah.	Penyembuhan gangguan skizofrenia melalui ruqyah syar'iyah dengan pendekatan Living Qur'an.
4.	Tutut Indah Parwati, Metode Ruqyah Dalam Pemulihan Pasien Skizofrenia	Penelitian ini membahas Pemulihan pasien skizofrenia di yayasan rehabilitasi	Penyembuhan gangguan skizofrenia dengan

	(Studi Pada Yayasan Aulia Rahma Rehabilitasi Gangguan Jiwa Di Kemiling Bandar Lampung)	jiwa gangguan dengan pendekatan Ruqyah sebagai terapi spiritual dengan proses berulang yang bertahap	pendekatan ruqyah syar'iyah
5.	Indah Nurmalasari, Terapi Penderita Skizofrenia Melalui Pendekatan Keagamaan Dan Psikososial Di Yayasan Madani Mental <i>Health Car</i> Cipinang Besar - Jakarta Timur.	Penelitian ini membahas Pendekatan keagamaan dan psikososial dengan pendekatan pola keagamaan Pola hidup agamis: mengaji, mengkaji Al-Qur'an, sholat, dzikir, puasa, sedekah, peringatan hari besar	Penyembuhan gangguan skizofrenia melalui ruqyah syar'iyah
6.	Muhammad Fiaz Bin fauzi, Metode Ruqyah Dalam Menangani Penyakit Mental Terhadap Anak Asuh Di Yayasan Kebajikan Anak-Anak Yatim (Yaatin) Kota Bharu, Kelantan.	Penelitian ini membahas membantu penyakit mental pada anak asuh di yayasan dengan metode ruqyah Mandi dan sentuhan, membaca Al-Qur'an, berzikir, shalat malam, wudhu, bergaul dengan orang soleh, memberi saran dan nasehat	berpartisipasi menangani bagi orang yang gangguan skizofrenia melalui Ruqyah Syar'iyah
7.	Firdaus Abdillah, Bentuk terapi	Penelitian ini membahas Terapi	Terapi ruqyah syar'iyah sebagai

	keagamaan terhadap pasien gangguan kejiwaan psikotik skizofrenia perspektif psikoterapi islam	keagamaan integratif pada pasien skizofrenia di Griya PMI Peduli Surakarta dengan metode terapi Psikoterapi Islam yang mengintegrasikan terapi keagamaan (alquran, shalat, dzikir, bergaul dengan orang shalih) dan perawatan medis	metode penyembuhan gangguan skizofrenia berbasis Al-Qur'an
8.	Ichya khusni amalia, penggunaan ayat al-Qur'an dalam pengobatan gangguan kejiwaan (kajian living qur'am di rumah sakit jiwa islam klender)	Penelitian ini membahas akan Gabungan terapi mental spiritual mencakup Iqro, Al-Qur'an, sholawat, fiqih, ruqyah, khitobah dengan tujuan Meningkatkan ketenangan psikologi dan menurunkan gejala delusi, halusinasi, gangguan berpikir	Fokus pada ruqyah syar'iyah dengan pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an dan doa-doa khusus
9.	Vita Sukmawati, Implementasi Terapi Ruqyah Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Halusinasi Pendengaran Di Rsjd	Penelitian ini membahas penerapi ruqyah membrikan bimbingan materi seperti akidah, ibadah, doa dan dzikir,	Sama dalam terapi ruqyah sebagai pendekatan spiritual dalam pengobatan pasien sikizofrenia

	Dr. Rm. Soedjarwadi Klaten.		
10.	M. Thoriq Abdul Azis, Terapi Penyembuhan Gangguan Skizofrenia Melalui Metode Ruqyah Dan Doa Di Pesantren Rehabilitasi Mental Az-Zainy Tumpang-Kabupaten Malang	Penelitian ini membahas proses terapi dalam metode asma dan hizb yang meliputi pembacaan ayat-ayat al-Qur'an sarana untuk penyembuhan	Sama dalam menekankan untuk pentingnya intervensi keagamaan dalam proses pemulihan

## B. Kerangka Teori

### 1. Living Qur'an

Kajian Living Qur'an merupakan sebuah disiplin keilmuan baru yang muncul dalam ruang lingkup studi Al-Qur'an yang sebelumnya telah diakui. Kajian ini memang masih termasuk dalam ranah studi Al-Qur'an, namun tidak lagi menempatkan ketergantungan semata pada aspek tekstualnya. Sebaliknya, fokus utama dialihkan pada fenomena-fenomena sosial yang termanifestasi sebagai akibat langsung dari kehadiran Al-Qur'an di suatu wilayah geografis yang spesifik, bahkan mungkin juga pada periode waktu tertentu..<sup>21</sup>

Living Qur'an tidak merujuk pada cara individu atau kelompok memahami Al-Qur'an melalui penafsiran, melainkan pada bagaimana masyarakat Muslim

<sup>21</sup> M. Mansur, "Living Qur'an Dalam Lintasan Sejarah Studi Qur'an", dalam Metodologi Penelitian Living Qur'an dan Hadith, Ed. M. Mansyur dkk. (Yogyakarta: Teras, 2007), hlm. 39

menyikapi dan merespons Al-Qur'an dalam realitas kehidupan sehari-hari sesuai dengan konteks budaya dan interaksi sosial mereka. Menurut pandangan Mansyur, tindakan yang mereka laksanakan merupakan manifestasi dari "panggilan jiwa" yang dipandang sebagai suatu kewajiban moral seorang Muslim. Kewajiban ini diwujudkan melalui pemberian penghargaan, penghormatan, serta bentuk pemuliaan (*ta'zim*) terhadap kitab suci. Harapan mendasar dari praktik ini adalah perolehan pahala dan berkah yang bersumber dari Al-Qur'an, selaras dengan keyakinan umat Islam mengenai fungsi Al-Qur'an yang terungkap dalam beragam interpretasi. Oleh karena itu, meskipun maksud mendasar yang terkandung bisa saja sama, ekspresi praktik dan ekspektasi yang dimiliki masyarakat terhadap Al-Qur'an sangat mungkin menunjukkan perbedaan yang signifikan, baik antara kelompok satu dengan kelompok lainnya, maupun antara golongan, etnis, dan bangsa yang berbeda.

Pendekatan yang digunakan dalam model penelitian *Living Qur'an* ini tidak berorientasi pada pencarian kebenaran agama yang bersumber dari Al-Qur'an, maupun upaya untuk menghakimi atau menilai kelompok keagamaan spesifik dalam Islam. Sebaliknya, kajian ini secara fundamental mengedepankan penelitian terhadap tradisi yang bermanifestasi sebagai gejala atau fenomena di tengah masyarakat, yang dianalisis melalui lensa persepsi kualitatif. Signifikansi akademis yang diemban oleh penelitian *Living Qur'an* ini, dengan demikian, tidak lain adalah untuk mengeksplorasi secara mendalam dan mempublikasikan kekayaan ragam fenomena sosial yang memiliki keterkaitan erat dengan Al-Qur'an di berbagai

komunitas Muslim. Seluruh proses ini harus dilakukan dalam batas-batas kepentingan ilmiah yang objektif dan tidak berpihak.<sup>22</sup>

Guru besar Antropologi di Universitas Gadjah Mada turut mengklasifikasikan pemaknaan terhadap Living Quran menjadi tiga kategori utama. Pertama, representasi dari Living Quran ialah Rasulullah Muhammad Saw sendiri, sebagaimana dibuktikan oleh keterangan dari istri beliau, Sayyidah Aisyah ra, yang saat ditanya mengenai akhlak Nabi, menjawab bahwa akhlak Rasulullah Muhammad Saw adalah Al-Quran. Dengan demikian, Rasulullah Muhammad Saw dapat disebut sebagai Al-Quran yang hidup dan berjalan di bumi. Kedua, masyarakat yang menjadikan Al-Quran sebagai pegangan utama dalam kehidupan sehari-hari pun merupakan Living Quran, ditunjukkan oleh komunitas yang mematuhi seluruh syariat dalam Al-Quran serta menjauhi segala larangan-Nya, sehingga masyarakat tersebut menjadi cerminan Al-Quran dan menjadikan Al-Quran hidup dalam diri mereka. Ketiga, ungkapan Living Quran bermakna bahwa Al-Quran tidak sekadar teks mati, melainkan kitab yang hidup dalam masyarakat, sehingga pengimplementasiannya terasa dan tampak dalam kehidupan sehari-hari serta berbagai bidang kehidupan.<sup>23</sup>

## **2. Teori Fenomologi Husserl**

Penelitian ini dirampungkan dengan menggunakan pendekatan fenomenologi sebagai kerangka analisis utama oleh penulis. Fenomenologi beroperasi dengan cara memaparkan pengalaman hidup setiap individu berdasarkan

---

<sup>22</sup> M. Mansur, "Living Qur'an Dalam Lintasan Sejarah Studi Qur'an", dalam Metodologi Penelitian Living Qur'an dan Hadith, Ed. M. Mansyur dkk. (Yogyakarta: Teras, 2007), hlm. 50

<sup>23</sup> Heddy Shri Ahimsa-Putra, "The Living Al-Qur'an: Beberapa Perspektif Antropologi," Walisongo, no.1(2012): 236-237.

sudut pandang dan pengalaman subjektif mereka. Pendekatan ini memiliki kemampuan untuk menggali dan memberikan makna yang mendalam dari pengalaman serta fenomena yang tengah diteliti. Secara etimologis, fenomenologi merupakan istilah yang berakar dari bahasa Yunani, yaitu kata "*phainein*" yang memiliki arti "menampakkan". Kata ini kemudian berkembang menjadi "*phainemenon*," yang bermakna "sesuatu yang tampak," dan "*logos*," yang berarti "ilmu pengetahuan." Berdasarkan pemaknaan ini, secara sederhana dapat ditarik kesimpulan bahwa fenomenologi adalah "ilmu tentang sesuatu yang tampak, dan kembali kepada benda itu sendiri dengan kesadaran penuh."<sup>24</sup>

Fenomenologi awal mulanya merupakan kajian filsafat dan sosiologi. Fenomenologi kerap dipandang subyektif dikarenakan apa yang disebut fenomena adalah penampakan sesuatu dalam kesadaran seseorang yang mengamati.<sup>25</sup> Fenomenologi ini digagas oleh Edmund Husserl yang mengharapkan mampu melahirkan ilmu yang lebih bermanfaat bagi kehidupan manusia setelah terjadi krisis ilmu pengetahuan yang cukup lama. Sederhananya, kita telah mempraktikkan fenomenologi dalam kehidupan sehari-hari. Seperti halnya kita mengamati fenomena, membuka diri, kemudian membebaskan fenomena tersebut tampak dalam diri kita, dan pada akhirnya kita memahaminya<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> David L, Sills, (Ed.) Internal Encyclopedia of the Sosial Science, (London: Crowell Collier & Macmillan, Inc., 1997), 42

<sup>25</sup> husain Insawan, "Pendekatan Fenomenologis Dalam Studi Islam," 8 Mei 2010, 6

<sup>26</sup> Hasbiansyah, "Pendekatan Fenomenologi: Pengantar Praktik Penelitian dalam Ilmu Sosial dan Komunikasi," Mediator: Jurnal Komunikasi 9, no. 1 (10 Juni 2008): 163, <https://doi.org/10.29313/mediator.v9i1.1146>.

Menurut seorang fenomenolog yang bernama Brouwer melihat gejala (fenomena) sebagai dasar dan term mutlak dalam seluruh aktivitas ilmiah<sup>27</sup> maka hal ini fenomenologi bukanlah lagi ilmu, melainkan akan cara memandang sesuatu atau metode pemikiran atau lebih yang mendalam lagi, maka fenomenologi memberikan sebuah pandangan kepada kita untuk membiasakan diri untuk tidak melihat secara benda-benda akan tetapi melihat fenomena.

Dalam hal ini fenomenologi dipandang sebagai sikap hidup dimana fenomenologi ini mengajarkan untuk diri kita bisa terbuka terhadap berbagai peristiwa maupun informasi dari segala penjuru mana pun. Akan tetapi keterbukaan ini tidak langsung menjadikan kita untuk cepat-cepat menilai, menghukumi, atau mengevaluasi dari sudut pandang pribadi sendiri. Selain itu, fenomenologi dipandang sebagai metode ilmiah, dimana fenomenologi mampu menunjukkan arah perumusan ilmu pengetahuan melalui langkah-langkah tertentu dan fenomena yang dialami manusia diposisikan sebagai subjek kajian.<sup>28</sup>

Dalam teori Edmund Husserl ini terdapat beberapa istilah dalam pembahasannya. Berikut merupakan beberapa istilah dalam teori Edmund Husserl. Maka hal ini akan memudahkan dalam memahami akan istilah tersebut:

a. Epoche

Epoche adalah konsep mengesampingkan pengertian objek untuk sementara waktu kemudian melihat hakikat objek dengan intuisi tanpa melibatkan pengertian

---

<sup>27</sup> Hasbiansyah, "Pendekatan Fenomenologi: Pengantar Praktik Penelitian dalam Ilmu Sosial dan Komunikasi," *Mediator: Jurnal Komunikasi* 9, no. 1 (10 Juni 2008): 163, <https://doi.org/10.29313/mediator.v9i1.1146>.

<sup>28</sup> Hasbiansyah, "Pendekatan Fenomenologi: Pengantar Praktik Penelitian dalam Ilmu Sosial dan Komunikasi," *Mediator: Jurnal Komunikasi* 9, no. 1 (10 Juni 2008): 164, <https://doi.org/10.29313/mediator.v9i1.1146>.

sebelumnya.<sup>29</sup> Bahkan Husserl mengatakan bahwa pengetahuan merupakan sebuah intuisi yang lebih utama dari suatu penelitian empiris. Tahapan ini diawali dengan fenomena yang mulai muncul kemudian informan memberikan penjelasan terkait pemahaman dan pengalaman yang dialami.<sup>30</sup> Dalam mengaplikasikan tahapan ini epoche dalam penelitian ini menjelaskan akan pengambilan informasi yang melalui wawancara yang telah dilakukan secara langsung dengan narasumber yang ada di klinik RSC-M.

#### b. Reduksi

Reduksi adalah tahapan penyaringan dari suatu pengalaman yang terarah terhadap eksistensi fenomena. dalam konteks ini seorang pencari kebenaran suatu ilmu pengetahuan dituntut untuk netral dan menjaga keutuhannya dalam menangkap informasi yang berhubungan dengan fenomena. Dalam hal ini Husserl menyatakan bahwa fenomenologi harus teguh terhadap sikap alamiah subjek penelitian berdasar pada pengalaman narasumber.<sup>31</sup> Adapun hal ini tahapan seseorang akan diberikan beberapa pertanyaan akan pengaruh dari ruqyah sayar'iyah bagi gangguan skizofrenia & penerapi ruqyah pada saat pelaksanaan tersebut.

#### c. Intensionalitas

Pada bagian ini intensionalitas merupakan bagian terpenting dari kesadaran. Dalam tahapan ini fenomenologi mengharuskan intensionalitas untuk merujuk pada

---

<sup>29</sup> Maraimbang Daulay, *FILSAFAT FENOMENOLOGI : Suatu Pengantar* ( Medan: Panjiaswaja Press, 2010), 51

<sup>30</sup> O. Hasbiansyah, "Pendekatan Fenomenologi: Pengantar Praktik Penelitian dalam Ilmu Sosial dan Komunikasi," *Mediator*, no. 1 (2018) 168

<sup>31</sup> Daulay, *FILSAFAT FENOMENOLOGI : Suatu Pengantar*. Medan: Panjiaswaja Press, 2010: 49

suatu kepercayaan bahwa setiap objek pasti memiliki kesadaran serta fenomena haruslah hal yang menampakkan diri.<sup>32</sup> Pada tahapan ini masing-masing narasumber akan memberikan penjelasan yang terkait yang terjadi pada narasumber di klinik RSC-M

d. Lebenswelt

Lebenswelt diartikan dengan dunia yang hidup. Maksudnya dunia tidak harus dinisbatkan pada dunia nyata pada pandangan realisme maupun idealisme.<sup>33</sup> Dalam penerapan ini ialah tahapan dimana akan di minta kepada narasumber sebuah penjelasan dan gambaran yang terkait pilihannya akan datang.

---

<sup>32</sup> Daulay, FILSAFAT FENOMENOLOGI : Suatu Pengantar. Medan: Panjiaswaja Press, 2010: 52

<sup>33</sup> Daulay, FILSAFAT FENOMENOLOGI : Suatu Pengantar, Medan: Panjiaswaja Press, 2010: hal 54

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis penelitian**

Jenis Penelitian ini dirancang sebagai penelitian lapangan (*Field Research*), di mana instrumen utamanya adalah metode kualitatif. Metode kualitatif ini didefinisikan sebagai pendekatan penelitian yang sederhana dengan menerapkan alur induktif. Alur induktif ini berarti bahwa penelitian kualitatif akan dimulai dari pengamatan dan analisis terhadap proses atau peristiwa spesifik yang berfungsi sebagai penjelas. Dari serangkaian pengamatan detail inilah, peneliti kemudian dapat merumuskan sebuah generalisasi yang menjadi kesimpulan akhir dari seluruh proses yang diteliti. tersebut.<sup>34</sup>

Penelitian ini akan mencari informasi lebih luas terlebih dahulu terkait objek yang diteliti, yaitu Di Klinik RSC-M (Ruqyah Syar'iyah Center Malang). Dimana akan dilakukan observasi dan wawancara secara langsung di lokasi.

#### **B. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan yang digunakan penelitian ini adalah studi Fenomologi, maka penelitian fenomologi adalah suatu penelitian ilmiah untuk meneliti dan memeriksa suatu kejadian yang dialami oleh seseorang, sekelompok orang atau sekelompok makhluk hidup.<sup>35</sup> Pengalaman dalam penelitian fenomenologi adalah pengalaman yang dialami secara sadar (*conscious experince*) oleh seseorang, sekelompok orang

---

<sup>34</sup> Wiwin Yulianti, "Metode Penelitian Kualitatif Dalam Prespektif Bimbingan Dan Konseling", Jurnal Quanta 2.2 (2018): 87

<sup>35</sup> Edwin Gandaputra Yen, PENGANTAR STUDI FENOMENOLOGIS DALAM PENELITIAN TEOLOGIS, hal. 3 juli-desember, 2018

atau sekelompok makhluk hidup. Dalam penelitian fenomenologi, pengalaman manusia diperiksa melalui penjelasan terperinci dari orang yang diselidiki.<sup>36</sup>

### **C. Lokasi penelitian**

Lokasi yang dijadikan sebagai Subjek penelitian adalah PPIT (pusat Pengobatan islam Terpadu) Jl. Bunga Srigading Dalam Kv No. 15 , jatimulyo, kec. Lowokwaru, Kota malang, Jawa Timur Lokasi penelitian tersebut dijadikan subjek karena tempat terapi ruqyah syar'iyah dan tempat konseling.

### **D. Sumber Data**

Sumber data pada penelitian ini meliputi dua jenis yaitu data primer dan data sekunder. Data primer meliputi kegiatan observasi dan wawancara yang bertujuan untuk mendapatkan informasi terhadap objek penelitian. data primer yang akan digunakan untuk bahan penelitian adalah hasil wawancara dan observasi kegiatan di klinik RSC-M (Ruqyah Syar'iyah Center Malang) maka penulis berkerja sama dengan komunitas RSC-M mulai pengasuh, praktisi dan pasien bagi gangguan skizofrenia.

Data sekunder meliputi dokumentasi, buku-buku atau artikel jurnal yang menjadi rujukan dari segala sesuatu yang terjadi pada objek penelitian.<sup>37</sup>

### **E. Teknik Pengolahan Data**

Setelah seluruh data yang berhasil di kumpulkan maka langkah selanjutnya adalah proses pengolahan data, dalam pengolahan data itu sangat penting hal ini

---

<sup>36</sup> Andreas B. Subagyo, *pengantar riset kuantitatif dan kualitatif*, 113

<sup>37</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D.* (Bandung: Penerbit Alfabeta, 2013). 224.

akan berguna untuk menemukan hasil dan jawaban dari setiap informasi yang di dapatkan oleh peneliti. Ada beberapa tahapan untuk pengolahan data sebagai berikut:

1. Reduksi

Dalam penulisan ini akan melakukan berbagai seleksi pemeliharaan, pemfokuskan, pengabstrakan data yang diperoleh di klinik RSC-M terhadap pasien bagi gangguan skizofrenia. Kemudian data yang diperoleh akan dipilih agar memudahkan penulisan data yang sesuai dengan penelitian penulis.

2. Klasifikasi data

Klasifikasi data yaitu sebuah proses untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari responden, yang didapat penulis dari proses wawancara setelah tahap reduksi selesai. Di tahap ini penulis mengkaji dan mempelajari beberapa masalah yang fokus kajian penelitian. Isu atau permasalahan yang diangkat menjadi fokus penelitian terkait bagaimana proses metode penyembuhan bagi gangguan skizofrenia dalam beberapa hari tertentu di klinik RSC-M (Ruqyah Syari'yyah center Malang. Sebagai berikut para informan yang di wawancarai sebagai berikut:

**Tabel 0.2**  
Para informan yang diwawancarai

No.	Nama	Jabatan
1.	Ustadz Yudi	Ketua parktisi ruqyah syar'iyyah
2.	Ustadz Abu Slamah	Praktisi

3.	Ustadz Sibaweh	Praktisi
----	----------------	----------

### 3. Verifikasi Data

Kemudian langkah selanjutnya yaitu verifikasi data yang mana untuk membuktikan kembali apakah data-data yang diperoleh, relevan dengan penelitian. Adapun tahap ini dilakukan dengan cara croscheck terkait subjek yang telah diteliti.

### 4. Analisa data

Dalam hal ini, penulis melakukan Analisa terkait data-data yang diperoleh dari penelitiannya yaitu metode penyembuhan bagi gangguan skizofrenia melalui Ruqyah Syra'iyah dengan cara melakukan analisa menggunakan kerangka teori yang sudah diterangkan diatas, kemudian dari analisa tersebut dapat menghasilkan sebuah jawaban terkait rumusan masalah dalam penelitian ini. Dengan proses mencari ataupun menyusun sistematis data-data yang didapat dari hasil wawancara dan lain-lain di lapangan maka proses analisa data sangatlah penting dalam penelitian.

### 5. Kongklusi

Dalam tahap ini penulis akan menguraikan suatu kesimpulan hasil dari data yang didapat. Tujuannya adalah untuk menjawab rumusan masalah yang telah dipertanyakan sebelumnya. dimana hasil pengolahan data digunakan untuk menyimpulkan jawaban dari rumusan masalah secara komprehensif atau menyeluruh. Tahap analisis ini merupakan hal terpenting dalam penelitian supaya menghasilkan informasi yang akurat.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAAN**

#### **A. Gambaran Umum Klinik RSC-M**

##### **1. Profil Klinik RSCM-M**

Perjalanan panjang PPIT, RSCM, sekaligus membangun generasi peruyah yang bertauhid, berakhlak, dan berilmu. 2009 -2013: Fondasi Awal Dan kelahiran RSC-M Melihat kegelisahan umat terhadap maraknya praktik ruqyah yang tidak terarah, penuh sugesti, bahkan memancing kerasukan, Ustadz Dr. Arifuddin, M.Pd.I mulai merintis konsep Ruqyah Syar'iyah Tanpa Kesurupan, sebuah metode ilmiah-syar'i yang menenangkan dan mengembalikan ruqyah kepada hakikatnya: *tauhid, tazkiyatun-nafs, dan pertolongan Allah*.

Rangkaian pelatihan nasional pun digelar:

- 24–26 Mei 2013 — Pelatihan Ruqyah Nasional ke-1
- 20–22 November 2014 — Pelatihan Nasional ke-2, sekaligus peresmian RSC-M (Ruqyah Syar'iyah Center Mandiri) sebagai wadah resmi kader ruqyah yang bertauhid
- 24–26 Desember 2015 — Pelatihan Nasional ke-3, diikuti launching buku monumental “Ruqyah Syar'iyah Tanpa Kesurupan”

RSC-M sejak awal adalah pusat kaderisasi ruqyah yang berbeda: tanpa kesurupan, tanpa ritual tambahan, tanpa klaim ghaib murni kembali kepada Al-Qur'an dan Sunnah. 2017: berdirinya klinik RSC-M -Integrasi Ilmu Dan Amal

Tahun 2017, Ustadz Arifudin mendirikan klinik RSC-M sebagai pusat layanan resmi Ruqyah Sari'iyah untuk umat. Klinik ini lahir dengan dua tujuan besar:

- A. Melayani umat dengan pendekatan tauhid yang menenangkan
- B. Mewadahi alumni Ma'had aliy-program diploma tauhid & Ruqyah agar ilmu yang dipelajari dapat diamankan langsung, terarah dan terjaga niatnya

Klinik RSC-M secara otomatis menganikan pusat Ruqyah yang sebelumnya berada di masjid Qolbun Salim, sekaligus menjadi Rumah baru yang lebih terstruktur. Seluruh penerapi yang bertugas di klinik : (1) melalui satu pengkaderan (2) mendapatkan tazkiya langsung dari ustadz Arifuddin (3) dipantau akidah, adab dan metodologinya

Klinik RSC-M menjadi tonggak penting bagi perjalanan Ruqyah syari'iyah Di Indonesia 2017 -2019: ekspansi keilmuan dan layanan umat dalam perjalanan, layanan ruqyah di klinik RSC-M berkembang pesat. Umat yang datang tidak hanya mengalami gangguan jin, tetapi juga problrm yang lebih kompleks:

- Kenakalan remaja
- Pencandu narkoba
- Deprsi dan taruma psikis
- Penyalit fisik psikosomatik
- Gangguan emosi berat
- Gangguan kejiwaan

Realitas lapangna ini menuntut hadirnya lembaga yang lebih luas cakupanya, bukan hanya ruqyah tetapi juga pendidikan, pembinaan, rehabilitas dan dakwah

tauhid. 2019 lahirnya rumah dakwah -pusat pembinaan & tazkiyah tahun 2019, lahirnya rumah dakwah, sebuah lembaga pembinaan komprehensif yang menaungi:

- Para peruyah alumni
- Calon kader baru
- Para relawan dakwah
- Jammah binaan

Maka rumah dakwah menjadi pusat: peminanan akidah dan tazkiyah-nafs, pembinaan karakter dan adab, kelas-kelas spesilais (sholat, tauhid kelurag, kepribadiannya, dll), pendapingan masalah sosial dan kejiwaan, rehabilitas spitual (tanpa kesurupan).

Untuk menjaga kemurnian niat dan kualitas ilmu, rumah dakwah membentuk program mulazamah khusus, yaitu: (1) kajian pekanan wajib (2) tadabbur dan evaluasi diri (inkisar) (3) upgrade wawasan ruqyah & syariah (4) maintenance adab para peruyah/penerapis.

Program ini menjadi *ruh* pembinaan, sebab banyak peruyah di luar sana tergelincir karena salah niat, kurang ilmu, atau terjebak praktik keliru. Mulazamah hadir untuk mencegah semua itu. Maka trnsformasi menuju PPIT (pusat pengobtan islam terpadu) dengan semakin luasnya layanan meliputi pendididkan, ruqyah, konseling keluarga, psikologi islamai, rehabilitas, hingga dakwah tauhid-lahiriah gagasan besar untuk membangun lembaga utama yang manunggi semuanya: PPIT adalah wujud intergrasi antara: *pengobatan syar'i, medis modern, pendididkan tauhid, tazkiyahtun nufs, rehabilitas sosial, ekonomi syariah, dakwah dan*

*pemberdayaan*. PPIT bukan sekedar pusat ruqyah, tetapi pusat pembinaan umat yang komprehensif dan visioner.

## **2. Latar Belakang, Visi & Misi Klinik RSCM-M**

### **1) Latar belakang**

- **Kebutuhan dakwah tauhid & sunnah**

Umat membutuhkan pusat dakwah yang mengajarkan tauhid dan sunnah secara murni, terarah, dan aplikatif; sehingga kaum muslimin dapat menggapai cinta Allah, derajat para Nabi dan Rasul, serta mengikuti manhaj salafush shalih.

Tauhid merupakan bagian yang terpenting dan sebagai fitrah manusia ke pada Allah SWT. Tauhid sebagai nilai inti ajaran dan dakwah yang dimiliki oleh nabi dan rasul. Tauhid merupakan ilmu tentang mengesakan Allah, meyakini keesaan Allah dalam *rububiyyah*-Nya, ikhlas beribadah kepada-Nya, serta menetapkan bagi-Nya nama-nama dan sifat-sifat kesempurnaan-Nya.<sup>38</sup>

- **Fenomena penyimpangan dalam pengobatan dan keyakinan**

Banyak masyarakat terjebak praktik kesyirikan, klenik, mistis, khurafat, tahayul, dan pengobatan tidak syar'i. PPIT hadir menjadi *mercusuar pencerahan*, meluruskan, mendidik, dan memurnikan keimanan umat. Hal ini dilandasi dengan ayat Al-Qur'an:

وَإِذْ قَالَ لُقْمَانُ لِابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَا بُنَيَّ لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ

Artinya: (Ingatlah) ketika Luqman berkata kepada anaknya, saat dia

---

<sup>38</sup> Abu Fatiah Al-Adnani, *Buku pintar aqidah*, sukoharjo, setia kawan hlm 203

menasihatinya, “Wahai anakku, janganlah mempersekutukan Allah! Sesungguhnya mempersekutukan (Allah) itu benar-benar kezaliman yang besar.” (QS Luqman: 13)<sup>39</sup>

- **Kebutuhan sistema pengobatan ruqyah yang ilmiah & tanpa kesurupan**

PPIT mengusung metode Ruqyah Syari’iyah tanpa kesurupan sebuah pendekatan ilmiah-syar’i yang menekankan ketenangan, bimbingan tauhid, tazkiyatun-nafs, dan manajemen emosi, serta terintegrasi dengan medis modern.

- **Kurangnya pemahaman umat terhadap dosa, maksiat & dampaknya**

Banyak problem kehidupan berasal dari maksiat yang tidak dirasakan. PPIT membantu umat mengenali sumber gangguan ruhani-jiwani, memberikan solusi syar’i dan preventif yang berkelanjutan.

## **2) Visi**

“Menjadi pusat dakwah, pendidikan, dan pengobatan ruqyah syar’iyah berbasis Tauhid & Tazkiyatun-Nafs; sebuah proyek langit yang melahirkan generasi beramal seperti amal para Nabi, Rasul, dan Salafush Shalih, serta menjadi rahmat bagi umat.”

## **3) Misi**

- a) **PPIT sebagai pusat pendidikan**

---

<sup>39</sup> Tim penerjemah *Al-Qur’an dan terjemahannya*, (Bandung, cv sygma ,2010) 416

- Mengembangkan penelitian empiris di bidang ruqyah syar'iyah, gangguan jin, gangguan psikis, dan tazkiyatun-nafs.
- Menyusun jurnal ilmiah, publikasi buku, modul kajian, dan karya ilmiah.
- Menjadi rujukan nasional dalam metode Ruqyah Syar'iyah Tanpa Kesurupan.

**b) PPIT sebagai pusat penelitian & studi ilmiah**

- Mengembangkan penelitian empiris di bidang ruqyah syar'iyah, gangguan jin, gangguan psikis, dan tazkiyatun-nafs.
- Menyusun jurnal ilmiah, publikasi buku, modul kajian, dan karya ilmiah.
- Menjadi rujukan nasional dalam metode Ruqyah Syar'iyah Tanpa Kesurupan.

**c) PPIT sebagai pusta pengobatan syar'i terpadu**

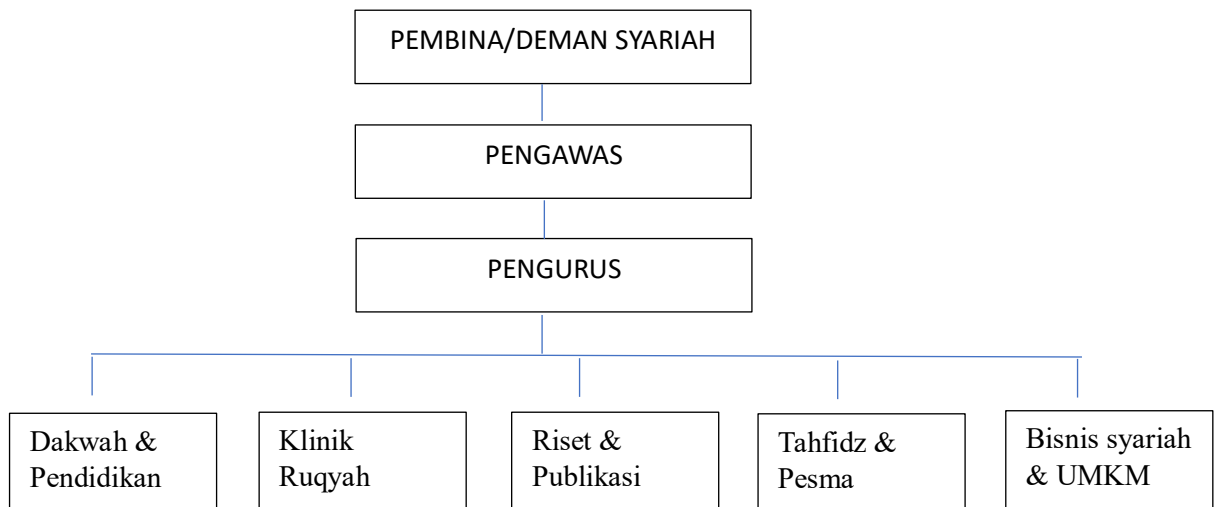
- Mengintegrasikan ruqyah syar'iyah dengan pendekatan medis modern.
- Mendirikan klinik dan rumah sakit ruqyah tanpa kesurupan.
- Menyediakan layanan terapi kejiwaan, konseling keluarga, dan rehabilitasi kecanduan.

**d) PPIT sebagai pusta muammlah syariah & pemberdayaan umat**

- Mendorong ekonomi umat melalui bisnis syariah (air Kangen/Afiyaa+, krupuk, produk makanan, durian, dll).

- Memberikan konsultasi bisnis, manajemen, dan karakter building bagi pelaku usaha.
- Mendorong kemandirian lembaga melalui unit-unit usaha halal dan produktif.

### 3. Struktur Kepengurusan Klinik RSCM-M



### 4. Fasilitas Sarana Praasana Klinik RCM-M

#### 1. Ruang Terapi

- Bersih
- Tenang
- Pencahayaan lembut
- Papan tulis
- Air minum, tisu

#### 2. Ruang Tunggu

- Edukasi Video
- Tempat duduk nyaman
- Tidak ada unsur mistis

## **5. SOP Praktisi Ruqyah Syar'iyah**

### **SOP Admin 1 -Pendaftaran & Penjadwalan**

#### **a) Tugas Utama**

1. Pendaftaran pasien (online /offline)
2. Plotting waktu, pasien dan penerapi
3. Kordinasi dengan team leader

#### **b) Sop detail admin 1**

##### **1. Menerima pendaftaran pasien**

- Memastikan pasien mengisi Google Form atau formulir resmi PPIT
- Mengecek kelengkapan data (identitas, keluhan, riwayat medis, riwayat ruqyah, tingkat urgensi)
- Memberikan edukasi awal terkait: konsep Ruqyah tanpakesurupan, etika terapi, hal yang harus disiapkan pasien

##### **2. Input data ke sistem /CRM**

- Memasukan data pendaftaran ke data base pasien
- Mengelompokan pasien berdasarkan kategori: gangguan ringan, gangguan sedang, kasus kompleks (butuh waktu lebih panjang), butuh rujukan medis

##### **3. Koordinasi dengan team leader**

- Mengirimkan data pasien ke team leader
- Menerima keputusan
- Siapa penerapi yang di tugaskan
- Estimasi waktu terapi

- Jenis pendekatan terapi

#### 4. **Penjadwalan terapi**

- Membuat slot jadwal terapi berdasarkan: ketersediaan penerapi, estimasi durasi ( 3 jam per pasien), tingkat urgensi pasien
- Mengirimkan jadwal ke pasien: tanggal, waktu, lokasi, hal yang harus di bawa

#### 5. **Konfirmasi kedatangan**

- Menghubungi pasien H-1
- Jika pasien batal, admin 1 wajib: mengalikan slot ke pasien cadangan, update jadwal penerapi

#### 6. **Penyambutan Hari H**

- Menyambut pasien di meja admin 1
- Mencatat *check in pasien*
- Memberikan gambaran singkat alur terapi
- Mengarahkan pasien ke ruang tunggu

#### 7. **Serah terima ke admin 2**

- Menginformasikan bahwa pasien sudah check in
- Menyerahkan data terbaru pasien ke admin 2

### **SOP admin 2 Rekam medis & koordinasi penerapi**

#### **a) Tugas Utama**

1. Rekam medis pasien
2. Koordinasi dengan penerapi (peruqyah)
3. Menyampaikan resume terapi & resep non-medis ke pasien

**b) Sop detail admin 2**

a) Menerima data pasien dari admin 1

- Memastikan data pasien lengkap
- Menyiapkan *file rekam medis*

b) Koordinasi dengan penerapi

- Memberikan data awal pasien kepada penerapi
- Menyiapkan: fokus terpai, riwayat medis, catatan penting pasien

c) Monitoring selama terpai

- Siaga di luar ruangan
- Mencatat waktu mulai & selesai terpai
- Mengatur kelancaran proses (air minum, tisu, kebersihan ruangan)

d) Penrimaan resume dari penerapi

- Temuan ruhani/psikis
- Observasi reaksi pasien
- Analisa ringan kasus
- Rekomendasi terpai lanjutan
- Tugas amal yaumi
- Saran ibadah (tobat, zikir, tilawah, adab-adab)

Admin wajib

- Menginput resume ke rekam medis
- Mengamankan dokumen (rahasia pasien)

e) Menyerahkan informasi resep ruhani kepada pasien

Admin menjelaskan secara rinci:

- I. Resep Amal & Ibadah
  - Link kajian yang di isi oleh ustadz Dr. Arifuddin
  - Kartu isisan amal yaumi
  - Adab-adab tazkiyatun-nafs
  - Amalan kelayakan (tobat, membaca qur'an, muhasabah)
  
- II. Rezeki syari (non-terapi)
  - Daun bidara
  - Herbal pendukung
  
- III. Informasi terapi lanjutan
  - Estimasi terapi berikutnya
  - Hal-hal yang harus dihindari
  - Tanda-tanda peningkatan dan penurunan
  
- IV. Kontak konsultasi
  - Memberikan nomor WA konsultasi ringan
  - Menjelaskan batasan waktu konsultasi
  
- V. Pengarahan terakhir
  - Mengarahkan pasien menuju kotak amal (tanpa paksaan)
  - Mengucapkan doa & salam penutup

**SOP admin 3 – CRM & follow up pasien**

- a) Tugas Utama
  - 1. Mengelola CRM (Consumer Relationship management)
  - 2. Follow Up pasien pasca Terapi
  - 3. Monitoring perkembangan pasien

b) SOP detail admin 3

1. Input data pasca terapi

- Memasukkan hasil resume terapi yang dikirim Admin 2
- Mengupdate status pasien: selesai terapi, butuh terapi lanjutan, butuh follow up 3 hari, butuh follow up 1 minggu, butuh rujukan medis/psikiater

2. Follow Up pasien

Follow up dilakukan:

I. Follow Up H+1

- Menanyakan kondisi fisik & psikis pasien
- Mengingatkan tugas amal yaumi
- Mengecek apakah ada efek negatif pasca terapi

II. Follow up H+3

- Menilai progres keseluruhan
- Mendengarkan keluhan baru
- Mengukur kepatuhan tugas ibadah

III. Follow up mingguan

- Untuk kasus sedang berat
- Menilai kesiapan terapi lanjutan

3. Monitoring & pengkategorikan pasien

Admin 3 wajib mengklasifikasi pasien:

- Baik/stabil
- Perlu pantauan

- Perlu terapi lanjutan
- Perlu evaluasi penerapi
- Perlu edukasi tambahan

#### 4. Koordinasi dengan team leader

Jika ditemukan kasus kompleks:

- Melaporkan secara tertulis
- Menyertakan bukti teks/chat pasien
- Menunggu keputusan : terapi lanjutan, rujukan medis, intensif kajian

#### 5. Dokumentasi CRM

- Semua percakapan follow up harus disimpan
- Data pasien harus dirahasiakan (Kode etik PPIT)

#### 6. Penutupan kasus

Kasus pasien dapat ditutup jika:

- Pasien sudah stabil
- Tidak membutuhkan terapi lanjutan
- Telah menyelesaikan tugas amal dan menunjukkan progres signifikan

Selain itu

- Status dicentang “Selesai & Dicatat”
- Pasien diarahkan untuk tetap ikut kajian rutin PPIT

### **6. SOP Tim Leader Ruqyah Syar’iyyah**

#### **a. Saat Menerima Data Pasien**

Seorang Tim Leader Harus mempersiapkan akan kedatangan tamu pasien diantaranya:

- From pasien lengkap
- Riwayat medis tersedia
- Riwayat ruqyah terdokumentasi
- Keluhan utama jelas
- Kategori kasus ditentukan
- Penerapi ditunjuk

Output Tim Leader : “*Assignment Penerapi & Instruksi Kasus*”  
Dikirim kembali ke Admin 1 & Admin 2.

#### **b. Saat Menentukan Penerapi**

Tim Leader wajib mempertimbangkan diantaranya:

- Kapasitas ilmu praktisi Ruqyah
- Tingkat ketengangan pribadi
- Beban Pasien hari itu
- Tingkat kesulitan kasus
- Kesesuaian gender (jika perlu)

Ketentuan tambahan:

Para praktisi junior tidak boleh menangani kasus berat tanpa pendamping

#### **c. Selama Terapi Berlangsung**

Tim melakukan *monitoring tidak langsung*:

- Mengecek jadwal berjalan tepat waktu
- Memastikan ruangan siap

- Menjamin SOP tidak dilanggar
- Siap dipanggil jika keadaan darurat

Jika ada pasien reaktif berat: Team leader wajib turun membantu.

#### **d. Setelah Terapi Selesai**

Team Leader menerima:

- Resume terapi dari penerapi
- Catatan admin 2
- Catatan follow-up admin 3

Team Leader bertugas akan mengevaluasi apakah penerapan sop benar, menentukan apakah terapi lanjutan diperlukan dan mengatur jadwal kasus berat. Maka Hal yang perlu di checklist diantaranya:

- Resume lengkap
- Analisis ilmiah sesuai SOP
- Tidak ada unsur ghaib
- Aman & sesuai syari
- Tidak ada unsur memancing kesurupan

#### **e. Evaluasi Berkala**

**Setiap 1 bulan:**

- Evaluasi perfoma penerapi
- Evaluasi alur pasien
- Evaluasi standar keamanan

**Setiap 3 bulan:**

- Pelatihan internal praktisi

- Audit kode etik
- Update SOP ruqyah
- Laporkan ke Pembina / Kepala Yayasan

**f. Kode Etik Team Leader**

Team leader wajib melakukan sebagai berikut:

- Menjadi teladan dalam akhlak & ketenangan
- Tidak memihak
- Tidak menegur penerapi di depan pasien
- Tidak mengambil keputusan emosional
- Tidak menyalahkan pasien
- Tidak memberi stigma kepada pasien
- Menjaga kerahasiaan semua data

Setiap Pelanggaran akan bisa berdampak Team Leader: *pertama*, peringatan. *Kedua*, pembinaan. *Ketiga*, pencabutan kewenangan Team Leader.

Dan Team Leader memiliki akses diantaranya:

- Menentukan penerapi
- Menahan atau mempercepat terapi
- Merujuk pasien ke medis/psikolog
- Mengambil alih kasus berat
- Memberikan teguran kepada raqi
- Mengubah SOP jika diperlukan (atas persetujuan pembina)

Kemudian Hal-hal yang dilarang bagi team leader di klinik RSC-M sebagai berikut:

- Memecahkan masalah dengan marah
- Mencampuradukkan metode ruqyah syar'i dengan ritual lain  
Mengizinkan raqi memancing kesurupan
- Membiarkan raqi berbicara ghaib atau memvonis sihir Mengabaikan laporan admin terkait pasien
- Menunda penanganan kasus berat
- Mengatur jadwal seenaknya tanpa mempertimbangkan tim

Maka Team Leader harus memastikan kesiapaan dalam menerima tamu dan kesiapan ketika menghadapi permasalahan di lapangan.

## **7. Data Pasien Bagi Gangguan Skizofrenia Di Klinik RSCM-M**

### **a. Nama Inisial : AZ**

**Umur: 17**

**Jenis kelamin: perempuan (pr)**

### **Keluhan utama:**

Salah satu kasus yang dilaporkan berasal dari seorang remaja berusia 17 tahun asal Bandung, yang mengalami konflik rumah tangga parah. Ia tinggal bersama ibunya yang menderita gangguan skizofrenia, di mana gejala penyakit tersebut telah menunjukkan bibit-bibit sejak dini. Ibunya cenderung takut menghadapi perbedaan pendapat, sehingga memaksa anaknya untuk mengikuti segala kehendaknya secara mutlak. Sementara itu, remaja tersebut memiliki jiwa bebas yang bertolak belakang dengan sikap dominan ibunya.

Pada awalnya, remaja ini menempuh pendidikan di sebuah pondok pesantren di Bekasi untuk menghindari tekanan dari ibunya. Namun, bukannya mendapatkan ketenangan, ia justru menjadi korban perundungan berulang kali di sana, yang membantu kondisinya secara emosional. Setelah lulus dari pesantren dan kembali ke rumah, situasi memburuk lebih jauh akibat adanya pemicu langsung dari ibu, yang memicu eskalasi konflik hingga memerlukan intervensi.<sup>40</sup>

**b. Nama Inisial: FA**

**Umur: -**

**Jenis kelamin: laki-laki (lk)**

**Keluhan Utama:**

Seorang pria asal Makassar, yang sebelumnya bekerja sebagai penjual online, mengalami gangguan mental akibat akumulasi trauma keluarga. Kondisinya bermula dari sering dimarahi dan mengecewakan orang tuanya, yang akhirnya mendorongnya meninggalkan rumah. Saat keluar rumah, ia bertemu dengan sosok-sosok yang tidak nyaman seperti pohon atau entitas supernatural yang memicu pengalaman kesurupan. Dari situ, ia kehilangan kesadaran berulang kali, hingga akhirnya didiagnosis menderita skizofrenia dengan gejala ketegangan otot dan otak yang intens, dipicu oleh kemarahan yang mendalam terhadap orang tuanya.

Situasi semakin memburuk ketika ibu meninggal dunia, meninggalkannya tanpa rasa perlindungan. Ayahnya yang kasar

---

<sup>40</sup> Ustadz yudi wawancara (3 desember 2025)

memperparah penderitanya. Ia menjalani pengobatan medis berulang kali sembuh sementara, lalu kambuh lagi hingga akhirnya dievakuasi ke Malang oleh kakaknya. Di Malang, kakaknya menyiapkannya untuk memanfaatkan potensi bahan baku lokal guna melanjutkan penjualan online. Ia juga mengikuti pengajian rutin dan sesi terapi di klinik setempat, di mana kami menanganinya. Meski begitu, karakternya yang introvert membuatnya sulit berinteraksi dan bertransformasi dengan orang lain.<sup>41</sup>

**c. Nama Inisial: RA**

**Umur: 31**

**Jenis kelamin: perempuan (pr)**

**Keluhan utama:**

Pasien merupakan anak kedua dari dua bersaudara, seorang perempuan yang memulai kuliah pada tahun 2012. Keluhan awal gejala skizofrenia muncul sejak tahun 2019, tepat ketika ia hampir lulus dari program pendidikan kedokteran. Kondisi memburuk secara signifikan pada tahun 2020 selama masa koasistensi (koas), yang dipicu oleh beban kegiatan kampus berat, seperti rapat organisasi dan tugas akhir yang tidak mampu diselesaikannya.

Sebagai pribadi introvert, pasien merasa sedih dan putus asa karena ketidakmampuannya menghadapi tekanan tersebut, yang mempercepat eskalasi gangguan skizofrenianya. Sehingga orang tua membawakan anak

---

<sup>41</sup> Ustadz Abu Salmah wawancara (11 Desember 2025)

nya ke klinik RSC-M kemudian kami trapi sehingga sembuh dari gangguan skizofrenia <sup>42</sup>

## **B. Implementasi Metode Ruqyah Syar'iyah Bagi Gangguan Skizofrenia Toeri Feneomologi Husserl**

Dalam proses pembahasan dari ruqyah syariah ini. penulis memberikan penjelasan dengan pendekatan teori fenomenologi husserl. Di balik teori tersebut memiliki pendekatan secara khusus karena penulis ingin mendalami peran seseorang yang menjalankan objekfitas tersebut, maka tahapan teori fenomenologi edmund husserl adalah sebagai berikut:

### 1. Epoche

Dalam menentukan suatu makna maka seorang penulis harus mengkesampingkan keraguan terlebih dahulu. Pengaplikasian tahapan *epoche* dalam hal ini terealisasi pada proses wawancara. Dalam tahapan awal ini fenomena mulai tampak, sehingga terjadilah proses wawancara antara penulis dan informan. Para informan akan memberikan informasi dan penjelasan terhadap pengalaman yang dialami. Sehingga pada tahapan ini mulai muncul kesadaran bahwa proses penyembuhan bagi gangguan skziofrenia melalui ruqyah syar'iyah memiliki pengaruh pada para psikiater yang menangani pasien

---

<sup>42</sup> Ustadz Abu Salmah wawancara (malang 11 desember 2025)

Untuk mengetahui penyembuhan bagi gangguan skizofrenia melalui ruqyah syar'iyah maka peneliti mewawancarai beberapa praktisi di klinik RSC-M dengan persyaratan mereka sudah lama menyembuhkan pasien.

## 2. Reduksi

Dalam tahapan ini untuk mencari informasi untuk mengetahui fenomena, penulis akan bertanya kepada narasumber yang mendalam tentang pengalaman menyembuhkan pasien.

Para praktisi memiliki sop dalam menjalankan untuk menyembuhkan pasien yang gangguan skizofrenia. hal ini bisa menjamin akan keamanan pasien selama terapi yang dibutuhkan agar menjamin hasil terapi yang dianalisis dan bisa di pertanggungjawabkan secara ilmiah. Sebagaimana yang sudah di bicarakan oleh ustdaz abu salman sebagai praktisi:

*“Ya, kita melihat dulu tingkat kemarahannya. Kalau ini parah, moga kita akan dulu ke medis. Yang itu ya medis, kita mintakan obat yang sesuai dengan apa aja, Setelah dari medis, kita baru bisa tangani. Kenapa harus ke medis? Karena sisi manusianya kadang hilang. Kadang kita tidak bisa putus. Bisa saja kita tangani tanpa harus medis, tapi itu juga memerlukan butuh waktu yang lama, karena misalkan biasanya waktunya itu 2 jam, dia bisa berjam-jam sehari sampai sehari semalam karena manusia sendiri juga kadang gak sadar dengan bantuan obat itu untuk menenangkan pikirannya dan bahayanya lebih sedikit, karena kalau orang skizofrenia kita tangani seperti ini dengan cara metode yang lama Ya, orang ini pastinya akan dead rest, gitu. Apalagi riwayatnya tidak tidur, tidak makan. Istilahnya kurang. Maka, dia bisa Jadi, orang dia nggak bisa*

*ngontrol dirinya. Kalau dibeli obat, dia bisa tidur; bisa makan. Nah, setelah dia bisa tidur, makan, dan bisa tidur, baru kita bisa tangani. Kayak gitu.”<sup>43</sup>*

Jadi sebelum melakukan ruqyah syar’iyyah seorang praktisi harus memastikan pasiennya dulu. apakah pasien nya sudah berobat di RSJ terdekat? Apakah selama penyembuhan ada perubahan akan sifat prilakunya? Dengan data tersebut bisa dipastikan orang itu bisa sembuh dari gangguan skizofrenia dan ketika orang itu proses penyembuhan dari gangguan skizofrenia dalam keadaan tenang maka bisa datang ke klinik RSC-M sehingga bisa di obati dengan ruqyah syar’iyyah.

Selain itu ada ustadz yudi beliau ketua praktisi ruqyah syari’iyyah yang dimana beliau menjelaskan tentang sop melayani pasien:

*“Metode pelaksanaannya pertama, kita tadi mendapatkan data dari admin kan ya. Jadi biasanya tamu kita yang mau menjadi pasien itu daftar dulu di web. Seperti webnya gitu ya. Dari situ kan yang kita mengetahui, oh ini ada gejala sekisofrenia. Dari situ setelah ketemu, kita tanya sudah melempuh pengobatan dimana saja. Kalau dia sudah tahu kata-kata sekisofrenia ini, paling nggak dia sudah pernah baca artikel dari internet. Jadi dia mencocokkan gejala dia minimal itu. Oh ternyata saya tahu dari sini. Saya pernah ke counseling, ke psikolog. Saya pernah ke psikiatr. Pasien bilang “Saya pernah minum obat dan sebagainya”. Nah ini kemudian kita tampung, kita cari akar permasalahannya. Sekizofrenia itu kita cari akar permasalahannya. Apa yang menyebabkan dia? Apakah beban hidup? Apa traumatis? Apakah keidealannya dia, perfeksionis karakternya dia yang menjadikan dia gampang? Hatinya itu kurang-kurangnya. Gampang putus asa, gampang jatuh di situ. Banyak faktor ekonomi, kesehatan, masalah keluarga, broken home. Macam-macam.*

---

<sup>43</sup> Ustadz abu salmah, wawancara (Malang, 11 Desember 2025)

*Banyak-banyak faktor di situ. Jadi kita pelajari akarnya. Kemudian orang itu kita membimbing.*

Dari wawancara tersebut ada faktor-faktor orang yang bisa meningkatkan risiko gangguan skizofrenia. Dalam kondisi ini bisa muncul karena faktor lingkungan, faktor genetik, dan faktor kondisi keseimbangan zat kimia yang masuk ke otak berikut ada beberapa penjelasan:

### **I. Faktor lingkungan**

Faktor lingkungan bisa meningkatkan seseorang risiko penyakit ini. Orang yang mengalami stres berkepanjangan itu bisa beresiko mengembangkan skizofrenia. Selain itu, pengalaman yang traumatis di masa lalu ternyata bisa meningkatkan akan risiko penyakit ini. maka hal itu, lingkungan yang baik dan sehat sebenarnya sangat penting dalam menjaga kondisi kesehatan mental seseorang.

### **II. Faktor Genetik**

Genetik atau Riwayat keluarga menjadi salah satu faktor yang bisa meningkatkan risiko skizofrenia. Katanya, risiko skizofrenia menjadi lebih tinggi pada orang yang memiliki anggota keluarga dengan penyakit sama. Bahkan, risiko penyakit ini dapat mencapai 40 persen jika orang tua memiliki riwayat penyakit skizofrenia.

### **III. Faktor ketidak seimbangan zat kimia**

Ketidakseimbangan zat kimia atau kadar hormon di otak juga bisa menjadi penyebab kondisi ini. Umumnya, risiko penyakit menjadi lebih tinggi akibat ada ketidakseimbangan kadar dopamin dan serotonin. Keduanya adalah zat kimia yang berfungsi mengirimkan sinyal antar sel otak.<sup>44</sup>

---

<sup>44</sup> Dr. Rizal Fadli, "Faktor yang Dapat Memengaruhi Seseorang Mengidap Skizofrenia," *kemendes* 23 mei 2023 diakses 10 maret 2026

Penyakit tersebut terjadi kepada siapa saja. Skizofrenia ini bisa mengidapnya yang mengalami delusi dan halusinansi. Selain itu juga, ada beberapa gejala lain yang bisa muncul. Gejala penyakit tersebut mulai muncul kepada orang dewasa pada usia 20 tahun sampai 30 tahun

*Kita pembimbing tentunya bukan dengan ilmu yang sekuler. Bukan ilmu barat psikologi yang murnianya. Yang nggak ada syariatnya. Bahkan kita cenderung membuat nilai-nilai syariat di situ. Tapi yang langsung bisa dipraktikkan. Terutama tentang bagaimana konsep mengimani takdir. Takdir bahwa Allah itu yang nggak kejam. Allah itu bukan untuk menghancurkan kita. Semacam itu persepsi-persepsi asmawah sifat. Itu harus ditangkap baik oleh masyarakat kita. Mereka tahu akidahnya bagaimana. Kita lihat Kadang ternyata dia berlaku syirikan. Jadi modal untuk pecahnya jiwanya dia skizofrenia. Jadi dari situ kita bantu bagaimana. Akhirnya kita ruqyah. Metodenya begitu. Jadi menemukan akar. Kemudian dia menyadari ada kesalahan di situ. Baru proses ruqyahnya.*

Seorang praktisi ruqyah harus bisa mendatangkan ketenangan hati seorang pasien bagi gangguan skizofrenia. hal ini di sebabkan semasa hidupnya dia jauh dari Al-Qur'an dan meninggalkan As-Sunnah. Dan cara untuk menyembuhkan pasien dengan mendatangkan al-Qur'an dalam hidupnya.

*Kemudian bagaimana saya melakukan proses ruqyah syariah bagi gangguan segera selanjutnya. Jadi ruqyah kita ini ruqyah syariah. Jadi ruqyah syariah itu kan beda dengan ruqyah syirkia. Jadi mungkin dari sisi istilah. Sisi istilah mungkin ini syowo tapi yang syariah. Tapi ada syowo yang enggak syariah. Saat dulu mungkin ilmu kita belum berkembang. Dulu yang kita maafkan. Mungkin kita kasih minuman yang sudah kita bacakan Itu yang ayat-ayat Qur'an. Kita kasih kadang daun bidarah, habatus sauda.*

Sebelum klinik RSC-M di bentuk praktisi ruqyah sudah melakukan ruqyah syar'iyah yang sesuai dengan Al-Qur'an Dan As-Sunnah hal ini sangat berbeda ruqyah syirkiyyah (perdukunan) ruqyah yang tidak sesuai dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah. Adapun bacaan yang sebagai media untuk penyembuhan bagi gangguan skizofrenia di klinik RSC-M yaitu:

- a. Surat Al-Fatihah
- b. Surat Al-Baqarah 1-5, 102, 255
- c. Surat Ali Imran 18-19
- d. Surat Al-Mu'minun 115-118
- e. Al-Hashr 21-24
- f. Ayat-Ayat Munajat & doa nabi

Pembacaan dilakukan: dengan tartil, dengan penuh kekhusyukan, Tanpa mengangkat suara berlebihan.

*Tapi seiring dengan kita memahami psikologi umat. Kemudian kita terus ke ilmu untuk berkembang. Dengan teori dan praktik. Akhirnya kita sekarang lebih banyak menata umat itu dengan keilmuan. Jadi sekizofrenia itu kenapa sih? Rata-rata orang enggak paham syariah. Kemudian obatnya kita datangkan dengan apa? Dengan ilmu. Setelah mereka kita pahami siapa pencipta mereka. Siapa pengatur alam semesta ini.*

*Kemudian kira-kira apa hikmah perjalanan hidup kita di dunia ini. Apakah cuma berhenti di sini? Apakah ada kehidupan yang lain? Kita jelaskan di situ. Kemudian tujuan hidup kita di sini. Kemudian apa yang akan diberikan Allah. Dengan masing-masing nilai kehidupan kita di sini. Akhirnya di situ mereka paham. Mereka akan perhatian besar terhadap dunia ini. Rata-rata penutup sekisofrenia itu kenapa? Karena perhatian*

*besar dengan makhluk, dengan dunia. Mereka kecewa rata-rata. Akhirnya kalau mereka kembalinya kepada penciptanya. Ya mereka menjadi tanah. Saat tanah itulah penyakit itu mudah dikeluarkan. Saat mereka terhubung dengan robnya, dengan Allah. Maka syaitan itu gampang dikeluarkan. Kadang bukan kita merendahkan bacaan Qur'an. Kita dulu pakai itu. Bahkan kita sekarang kalau menemukan kesurupan ya kadang kita bacakan. Tapi kita sekarang sudah punya metodologi yang lebih soft dari pada itu. Jadi dengan menguatkan jiwanya dia mengenali kekurangannya. Syaitan itu lemah dan gampang dikeluarkan. Terkadang di klinik kita juga ada tim-tim dokter. Jadi pada saat sekedulunya yang masih mengkonsumsi obat jiwa dari rumah sakit jiwa. Ya tidak langsung kita hentikan. Terus konsumsi. Sampai kita treatment. Setelah kita treatment nanti kita suruh konsul ke dokter jiwa yang menangani. Nanti akhirnya akan dikurangi dosisnya. Sampai benar-benar lepas dari Qur'an banyak yang begitu. Kadang yang belum konsul dokter ya kita arahkan ke dokter kita. Kalau sudah hampir kehilangan kesadarannya. Kita pakai obat dulu yang lama. Nanti pelan-pelan tadi kita bangun persepsi ilmunya. Paradigmanya berubah. Menseptnya berubah. Seseorang itu kuat. Syaitan itu gampang dikeluarkan. Akhirnya jiwanya bisa kembali stabil, normal.”<sup>45</sup>*

Dengan pengalaman pribadi bisa diungkapkan bahwa para psikiater memiliki landasan dalam menangani pasien gangguan skizofrenia hal ini memudahkan menyembuhkan pasien dan tidak lupa bahwa Allah yang menyembuhkan bagi orang yang ingin berubah dari sebelumnya.

### 3. Intensionalitas

Bagian yang terpenting dalam tahap fenomenologi adalah intensionalitas dimana seseorang memiliki kesadaran dalam suatu

---

<sup>45</sup> Ustadz yudi, wawancara (3 desember 2025)

kepercayann. setelah diterangkan sebuah tahapan sebelumnya yang membahas latar belakang untuk menyembuhkan pasien dengan landasan ilmiah, selanjutnya informan harus memberikan penjelasan dalam proses penyembuhan secara bertahap.

Dalam hal ini beberapa ustadz/ praktisi melakukan rutinitas sebelum melakukan pengobatan kepada para pasien hal ini menjadi menjaga kenyamanan selama proses penyembuhan. Maka kewajiban seorang praktisi mengikuti yang menjadikan landasan sebagaimana di sampaikan oleh ustadz yudi:

*“Dulu kan kita ini tidak ada klinik. Jadi esporadis tadi kita bantu nolong personal. Dan di situ kan tidak ada waktu akhirnya. Kadang malam-malam didodok orang. Kadang habis sholat di sini udah ditungguin sama tamu, ada yang ngobrol, dan sebagainya. Tapi setelah sekarang ada klinik. Wah ini bersyukur. Bersyukur itu karena kita nyaman. Nyaman itu karena kita sekarang memiliki jadwal. Jadwal praktek. Mirip-mirip seperti di medis ya. Mantri, dokter. Ya semacam itulah. Kita pun sekarang mengalokasikan waktu ke peluangnya kita. Sekarang kan ada jam kerjanya. Kalau dulu kan ada jam kerjanya. Kecuali guru kita sampai sekarang pun hati-hati masih ada saja. Kita yang berada di klinik, tim itu ya diberi waktu untuk keluarga. Untuk kepentingan pribadi itu ada. Makanya kalau di klinik kita ya ada shift-nya. Yang pagi itu antara jam 8 sampai kira-kira asar atau habis asar. Itu formalnya”<sup>46</sup>*

Ada juga ustadz yang bernama sibaweh sebagai praktisi ruqyah syar’iyyah yang menjelaskan pendapatnya:

---

<sup>46</sup> Ustadz yudi, wawancara (3 desember 2025)

*“Tapi ya karena kita di lembaga sosial, lembaga dakwah, jadi fleksibel. Kadang-kadang ada keperluan, akhirnya kita uzur. Yang jelas kita punya tanggung jawab untuk membantu umat. Sedangkan yang malam itu ada mulai dari jam 1 sampai jam 9 malam. Ya formalnya begitu. Kadang kita pun bantu umat melalui online. Jadi ada yang dari luar pulau. Beberapa bulan yang lalu itu ada yang terindikasi kanker. Karena sudah difonis medis begitu. Karena dari Kalimantan kemudian dari keluarga yang kurang mampu. Dan saya mempelajari kasusnya sebenarnya tidak sulit. Cukup melalui voice, melalui telepon. Kadang video call, kita pimpin. Alhamdulillah ternyata keluar dari situ. Sekisofrenia pun begitu. Jadi kita menurut jadwalnya admin. Nanti ditata sama admin. Kita akan ketemu sana. Jadwal kita sama pasien kita.”<sup>47</sup>*

Dari hasil wawancara tersebut penulis telah melakukan beberapa kesimpulan. dalam mempersiapkan sebelum menerima pasien hal ini bertujuan akan pertanggung jawaban kepada pasien para praktisi beranggapan bahwa kegiatan tersebut memberikan dampak akan kenyamanan dalam pelayanan sehingga tidak akan terjadi alasan yang tidak baik dalam memberikan layanan.

Ada juga tanggapan dari ustadz abu salmah yang menjelaskan akan ketetapan hati seseorang pasien itu berpengaruh kepada kejiwaanya:

*“Ya, 90% dari pasien-pasien disini adalah tampak dari sebuah psikologi. Di mana dia tidak bisa mengontrol pikirannya, hatinya. Dan dua komponen organ ini sangat vital sekali. Sangat vital sekali bagi kehidupan manusia. Akalnya harus seimbang utama, hatinya juga mencocokkan*

---

<sup>47</sup> Ustadz sibaweh, wawancara (12 desember 2025)

*dengan syariat. kalau itu tidak cocok maka ya disitu jadi problem, jadi masalah.”*

Berdasarkan dengan pendapat yang diatas telah dikemukakan bahwa penulis memberikan kesimpulan akan penting nya manata hati seseorang yang ingin menjadi lebih baik dari sebelumnya. Adapun manfaat lain bisa mendekatkan diri kepada Allah SWT agar dimudahkann dalam urusan.

Dari hasil ruqyah syar’iyyah tersebut membuahkan hasil ketika seorang pasien yang berobat secara rutin dan mendekatkan diri kepada Allah SWT maka orang tersebut akan sembuh dari gangguan skizofrenia dan sikap pasien berubah yang dulu sikap nya buruk menjadi lebih baik. hal sudah di nyatakan oleh ustadz yudi:

*Sikap perilaku kalau dikonversi ke syariat kita berarti akhlaq. Itu akhlaq. Akhlaq ini berarti hubungan antar manusia. Interaksi sama manusia. Disitu seorang yang bertakwa apakah hubungan antar manusianya buruk? Tentunya tidak. Kalau emosinya sudah mulai stabil, apakah interaksinya semakin buruk? Tidak. Berarti dia akan disukai, disayangi oleh semua orang. Seorang ayah yang tidak emosional, yang sabar dengan ujian-ujiannya baik dari pasangannya, dari ekonomi, kesehatan, dari anak-anaknya. Maka dia menjadi sosok ayah yang dicintai oleh akhutat keluarganya. Berarti interaksinya kan bagus. Berarti akhlaqnya bagus. Berarti seorang ayah ini di lingkungan kerjanya seperti apa? Seperti itu. Jadi dia juga dilihat sebagai seorang yang berakhlaq baik, berlakunya baik, interaksinya baik. Sebegitupun berpetangga di lingkungan seperti apa. Dari sosok yang bijak kemudian dijadikan RT.<sup>48</sup>*

---

<sup>48</sup> Ustadz yudi wawancara (3 desember 2025)

Dan ustadz abu salmah juga memberikan pernyataan ketika seorang pasien itu dekat sama Allah melalui Al-Qur'an dan As-Sunnah maka pasien tersebut akan sembuh sebagaimana dinyatakan oleh ustadz abu salmah:

*iya banyak perubahan disitu ya sikap-sikap yang awalnya tadi cuek, pemaarahan, dia menjadi lebih sabar dia lebih bijaksana, dia lebih sejuk melihat takdir yang Allah hadirkan jadi suku suruhunya itu sebenarnya kan melihat takdir takdir yang Allah hadirkan tidak menerima dengan takdir yang Allah hadirkan, terutama takdir buruk yang dianggap itu ya merupakan dirinya jadi ketika dia sudah menerima dan menyesuaikan du'ya syariah dan dia anggap orang ini sudah layak dilepas dari klinik gitu ya maka ya hidupnya menjalani semuanya normal hanya saja dia perlu menjalani tahap-tahap yang kita inginkan misalkan melakukan ketaatan seperti ini sejumlah ketaatan seperti ini dia harapan kita dia bisa ngaji belajar dan meminimalisir apa ya kesalahan jadi harapannya itu dan untuk keluarga atau sahabat familiy kita Sampaikan, jangan sampai melakukan hal negatif lagi. Jadi kondisikan di dalam diri pasien dan juga keluarga pasien. Karena yang paling banyak menemukan adalah orang di dalam pasien itu sendiri, internal keluarga itu sendiri. Yang memicu itu sendiri.<sup>49</sup>*

Selama proses penyembuhan pasien bagi gangguan skizofrenia mengalami perubahan. Hal ini membuahkan hasil selama proses penyembuhan secara bertahap melalui kegiatan yang positif dan mendekatkan diri kepada Allah SWT. maka pihak klinik RSC-M bisa melepaskan pasien tersebut.

#### 4. Lebenswelt

---

<sup>49</sup> Ustadz abu salmah, wawancara (11 desember 2025)

Dalam tahapan ini para informan akan memberikan pilihan untuk melanjutkan Trapis ruqyah syariah sesuai dengan Al-Qur'an dan As-sunnah atau meninggalkan trapis ruqyah syariah kemudian akan menggantikan metode psikologi barat. Dari hasil wawancara tersebut para informan kebanyakan mereka akan menggunakan trapis ruqyah syariah sesuai dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah. Seperti halnya dikatakan oleh ustadz yudi:

*“Kita pembimbing tentunya bukan dengan ilmu yang sekuler. Bukan ilmu barat psikologi yang murnianya. Yang nggak ada syariatnya. Bahkan kita cenderung membuat nilai-nilai syariat di situ. Tapi yang langsung bisa dipraktikkan. Terutama tentang bagaimana konsep mengimani takdir. Takdir bahwa Allah itu yang nggak kejam. Allah itu bukan untuk menghancurkan kita. Semacam itu persepsi-persepsi asmawah sifat. Itu harus ditangkap baik oleh masyarakat kita. Mereka tahu akidahnya bagaimana. Kita lihat Kadang ternyata dia berlaku syirikan. Jadi modal untuk pecahnya jiwanya dia skizofrenia. Jadi dari situ kita bantu bagaimana. Akhirnya kita ruqyah. Metodenya begitu. Jadi menemukan akar. Kemudian dia menyadari ada kesalahan di situ. Baru proses ruqyahnya. Kemudian bagaimana saya melakukan proses ruqyah syariah bagi gangguan segera selanjutnya. Jadi ruqyah kita ini ruqyah syariah. Jadi ruqyah syariah itu kan beda dengan ruqyah syirkia. Jadi mungkin dari sisi istilah. Sisi istilah mungkin ini syowo tapi yang syariah. Tapi ada syowo yang enggak syariah. Saat dulu mungkin ilmu kita belum berkembang. Dulu yang kita maafkan. Mungkin kita kasih minuman yang sudah kita bacakan Itu yang ayat-ayat Qur'an.”<sup>50</sup>*

Sama halnya dengan ustadz sibawih beliau ikut memberikan tanggapan:

---

<sup>50</sup> Ustadz yudi, wawancara (3 desember 2025)

*Ya, kapan panggilan itu membutuhkan, ya. Kita kan, sifatnya kan menunggu mereka datang. ada yang datang itu sudah dalam kondisi memang tidak sadar, ada kondisi yang setengah, setengah linglung, seperti itu.<sup>51</sup>*

Maka pendapat para informan ingin menjaga landasan ketika menyembuhkan para pasien tidak jauh dari Al-Qur'an dan As-Sunnah. akan tetapi para praktisi fleksibel menyikapi ketika di lapangan bisa jadi dengan obat dari rumah sakit jiwa bisa menyembuhkan para pasien.

Dari beberapa tahapan berdasarkan dengan fenomologi yang sudah di lakukan di klinki RSC-M (Ruqyah Syar'iyah Center Malang) maka penulis akan memberikan kesimpulan yaitu:

*Pertama*, dari berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh penulis bersama para informan yang berisi bagaimana menyembuhkan para pasien dengan ruqyah syariah bagi gangguan skizofrenia. dapat dikatakan bahwa seseorang yang mempunyai ilmu medis atau ilmu psikologi berkewajiban melayani para umat yang membutuhkan pertolongan dan mereka melaksanakan dengan ikhlas untuk mengharapkan ridho nya Allah SWT. *kedua*, kebanyakan para informan ingin melanjutkan penyembuhan gangguan kejiwaan dengan ilmu syari' dan di ikuti dengan ilmu medis.

Setelah penulis menerapkan akan pendekatan fenomologi dalam menganalisis metode penyembuhan bagi gangguan skizofrenia melalui ruqyah syariah di klinik RSC-M dari hasil wawancara dan observasi penulis

---

<sup>51</sup> Ustadz sibawih, wawancara (12 desember 2025)

ada beberapa faktor yang mendukung akan keberhasilan kesembuhan dan menghambat akan kesembuhan pasien. Berikut merupakan faktor-faktor yang pendukung akan kesembuhan pasien di klinik RSC-M:

1. Seorang praktisi harus mempersiapkan jasmani dan rohani ketika berhadapan dengan pasien. hal yang harus dilakukan sebelumnya ialah mempersiapkan ruangan bersih, rapi, wangi, dan tidak ada gangguan suara kemudian para praktisi harus mempunyai air wudhu, kondisi emosional stabil, membaca doa pembuka/ basmalah/ hasbunallah dan meneangkan diri dan menjaga niat.
2. Seorang praktisi mempunyai SOP dalam melayani para pasien hal ini akan menstandarkan proses terapi agar sesuai syariat. maka hal ini tidak ada keraguan dalam menyembuhkan pasien bagi gangguan kejiwaan dan semua temuan harus dicatat secara ilmiah agar keberhasilan yang menyeluruh
3. Hal yang tidak boleh seorang praktisi dilakukan ketika menyembuhkan pasien dari gangguan kejiwaan yaitu (1) menekan titik tubuh sensitif (2) menjatuhkan /mendorong pasien (3) memukul dan mencubit (4) tidak membuat dialog dalam keadaan tidak sadar (5) tidak memberikan sugesti ghaib.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa ketika pendukung untuk keberhasilan menyembuhkan kepada para pasien diantaranya membutuhkan kenyamanan hati dan lingkungan yang mendukung agar para pasien bisa sembuh dari gangguan kejiwaannya.

Selain faktor pendukung untuk keberhasilan dalam menyembuhkan pasien yang disebutkan sebelumnya. Berikut ada beberapa faktor yang menghambat akan keberhasilan kesembuhan pasien di klinik RSC-M yaitu:

1. Ketika para praktisi tidak boleh melakukan hal yang membuat para pasien tersinggung hal ini menyebabkan terundanya/lamanya penyembuhan bagi pasien
2. Seorang praktisi tidak boleh melakukan menggunakan teknik paranormal, tenaga dalam atau energi meta fisik hal ini tidak bisa menyembuhkan seorang pasien dan bisa menjauh dari Ridha Allah SWT
3. Jangan sampai seorang praktisi memberikan informasi soal ghaib yang tidak ada dalilnya dikarenakan tidak sesuai dengan SOP yang diberikan oleh di klinik RSC-M
4. Seorang praktisi tidak boleh meminta imbalan pribadi kepada para pasien

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan dari kajian sebelumnya yang telah ditulis oleh penulis dengan judul metode penyembuhan bagi gangguan skizofrenia melalui ruqyah syar'iyah di kilnik RSC-M, dari berbagi macam pembahasan yang telah di cantumkan dalam karya ini, maka penulis memberikan kesimpulan:

1. Ruqyah Syar'iyah di Klinik RSC-M Malang merupakan bentuk praktik living Qur'an dalam penyembuhan gangguan skizofrenia yang dilaksanakan secara sistematis melalui pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an, doa ruqyah, sampai pendampingan pasien. Dalam penerapannya, ruqyah syar'iyah dipahami sebagai upaya spiritual yang membantu proses pemulihan pasien baik secara psikis maupun keagamaan.
2. Di tinjau melalui teori fenomenologi Husserl, metode Ruqyah Syar'iyah dipahami bukan hanya sebagai rangkaian tindakan terapeutik, tetapi juga sebagai pengalaman sadar yang dimaknai langsung oleh pasien. Pengalaman tersebut tampak melalui rasa tenang, harapan, keyakinan spiritual, dan perubahan kondisi psikis yang dirasakan selama proses ruqyah. Dengan demikian, Ruqyah Syar'iyah di Klinik RSC-M dapat dipandang sebagai metode penyembuhan spiritual yang membantu mengurangi gejala skizofrenia, sekaligus memberi makna religius dalam proses pemulihan pasien.

#### **B. Saran**

Penelitian ini tidak jauh dari kata sempurna bahwa kegiatan yang terkait dengan studi living quran membahas metode penyembuhan bagi gangguan skizofrenia melalui ruqyah syar'iyah Dan Penelitian ini memiliki kekurangan dalam teori maupun obje, Maka peneliti mengharapkan akan inovasi-inovasi yang terbaru dalam kajian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, Firdaus Bentuk terapi keagamaan terhadap pasien gangguan kejiwaan psikotik skizofrenia perspektif psikoterapi islam (repositori institusi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2019),
- Al Indunissy, Nasuruddin. *Ruqyah Syar'iyah: Terapi Al-Quran untuk Penyembuhan* di akses 29 Oktober 2025
- Anggito, Albi. Metode penelitian kualitatif. Sukabumi: cv Jejak, 2018
- Baihaqih, Psikiatri Konsep Dasar & Gangguan, (Bandung: Refika Adistama, 2005)
- Baskhara, Rendy *Skizofrenia* (Pengertian, Ciri-ciri Gejala, dan Pengobatan) di akses 29 oktober 2025
- Boum, George. Agama dalam bayang-bayang Relative: Agama, kebenaran dan Sosiologi Pengetahuan, terj Achmad Murtajib Chaeri dan Masyhuri Arow (Yogyakarta: PT. Tiara Wacana Yogya, 1999).
- Daulay, Maraimbang. FILSAFAT FENOMENOLOGI: Suatu Pengantar. Medan: Panjiaswaja Press, 2010
- Distianasari, Tensi. Dampak Ruqyah Terhadap Psikologis Klien (Studi Ruqyah Syar'iyah Oleh Ustad H. Agus Aswadi Di Sawah Lebar Kota Bengkulu) (repository,iainbengkulu, 2018)
- Faisal, Muhammad. Pradipta Bagas Daniswara, dan Novian tri wahyudi "Efektifitas Ruqyah Syar'iyah dan Pengobatan Medis(Studi di Kasus Pada Gangguan Kesehatan Mental)" Akhlak No.4 (2024):180
- Faiz Bin Fauzi, Muhammad. Metode ruqyah dalam menangani penyakit mental terhadap anak asuh di yayasan kebajikan anak-anak yatim (yaatim) kota

- bharu, kelantan ( repository, universitas islam negeri sumatara utara medan,2021)
- Firmansyah Murzen, Robby. “Pengertian Skizofrenia” *Alodokter* 9 mei 2025. diakses 7 Oktober 2025,
- Fatihah, Abu Al-Adnani, Buku pintar aqidah, sukoharjo, setia kawan hlm 203
- Fadli, rizal, “Faktor yang Dapat Memengaruhi Seseorang Mengidap Skizofrenia,” kemenkes 23 mei 2023 diakses 10 maret 2026
- Gerald “C, Davidson, psikologi abnormal, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006)
- H, Kurt Wolff. From Karl Mannheim, (New York: Oxford University Press, 1971).
- Indah Parwati, Tutut Metode Ruqyah Dalam Pemulihan Pasien Skizofrenia ( Studi Pada Yayasan Aulia Rahma Rehabilitasi Gangguan Jiwa Di Kemiling Bandar Lampung) (repository, raden intan 2018)
- Kartono, Kartini, *Patologi Sosial Gangguan-Gangguan Kejiwaan* (Jakarta: Rajawali Pers,2014)
- Longhurst, Brian. Karl Mannheim and The Contemporary Sociology of Knowledge, (Edinburgh: Macmillan Press, 1989).
- Mas’udi, “terapi Qur’ani Bagi penyembuhan Gangguan Kejiwaan,” ilmu Ushuluddin, Vol. 8, (juni 2017)
- Mustaqim, Abdul. “METODE PENELITIAN AL-QUR’AN DAN TAFSIR” (Yogyakarta: Idea Press Yogyakarta, 2022),

- Nara Persada, Guntur. Solusi Qur’ani Bagi Penderita Mental Disorder Dalam Perspektif Tafsir Ilmi Lpmq (Study Kasus Lembaga Nakhlah Global Consultant) (*Repository Institut Ilmu Al-Quran (IIQ) Jakarta 2024*)
- Nasrulloh, Desriliwa Ade Mela. Cadar Dan Jilbab Menurut Dogma Agama Dan Budaya Masyarakat (Studi Living Qur’an Surat Al-Ahzab Ayat 59 Pada Masyarakat Sumatera Barat) No. 18 Sosial Budaya 2021 <https://repository.uin-malang.ac.id/9092/1/9092.pdf>
- Nurmalasari, Indah. Penderita Skizofrenia Melalui Pendekatan Kieagamaan Dan Psikososial Di Yayasan Madani Mental *Health Car* Cipinang Besar -Jakarta Timur (repository, universitas islam negeri syarif hidayatullah Jakarta,2018)
- Putra, Heddy Shri Ahimsa-. “The Living Al-Qur’an: Beberapa Perspektif Antropologi,” *Walisongo*, no.1, 2012
- Ramayulis, psikologi agama (Jakarta pusat: kalam mulia, 2013).
- Siti nurjanah, terapi mental spiritual untuk meningkatkan ketengan psikologi klien *skizofrenia* di yayasan An-Nur H. Supono vol. 7 no 1, Juni 2025.
- Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D. (Bandung: Penerbit Alfabeta, 2013).
- Syamsuddin, Sahiron. Metodologi Penelitian Living Qur’an dan Hadis, (Yogyakarta: Teras, 2007)
- Wuri Handayani, Gusti. Implemenytasi ajaran islam bagi penderita gangguan jiwa *szikofrenia* di daerah istimewa Yogyakarta (institutional repository, universitas islam negeri sunan kalijaga yogyakarta, 2017)

## LAMPIRAN FOTO



Gambar 1. Wawancara bersama ustadz yudi



Gamabr 2. Wawancara bersama ustadz salmah



Gambar 3. Ruang tunggu Pasien



Gambar 4. Ruangan pendaftaran kilink RSC-M



Gamabr 5. Depan klinik RSC-M



Gambar 6. Kajian live bersama ustadz Atifuddin

## **LAMPIRAN WAWANCARA**

### **A. wawancara kepada praktisi Ruqyah Syar'iyah**

1. Sejak kapan ustad menjadi terapis ruqyah syar'iyah?
2. Berapa banyak klien yang menjalani ruqyah bagi gangguan skizofrenia?
3. Kapan saja waktu ustadz memberikan ruqyah syar'iyah kepada klien bagi gangguan skizofrenia?
4. Bagaimana metode pelaksanaan ruqyah syar'iyah bagi gangguan skizofrenia yang ustad lakukan?
5. Bagaimana ustad melakukan proses ruqyah syariyyah bagi gangguan skizofrenia?
6. Berapa lama proses terapi ruqyah syar'iyah itu dilaksanakan?
7. Bagaimana pandangan ustad tentang terapi ruqyah dalam pemulihan penyakit psikis dalam diri klien?

### **B. Dampak ruqyah terhadap psikologis klien**

1. Bagaimana dampak terhadap kemampuan berfikir klien yang menjalani ruqyah syar'iyah?
2. Bagaimana dampak terhadap emosi klien yang menjalani ruqyah syar'iyah?
3. Bagaimana dampak terhadap sikap klien yang menjalani ruqyah syar'iyah?
4. Mengapa ruqyah syar'iyah berdampak terhadap psikologis klien?
5. Sejauhmana perbedaan dampak ruqyah yang ditunjukkan klien setelah menjalani terapi ruqyah syar'iyah?

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Diri

Nama : Ahmad Fikri Azami  
Tempat/tanggal lahir : Sidorajo, 15 juli 2003  
Alamat Rumah :Jl. Kramat Jegu No.3 jegu, Kramat Jegu, Kec.  
Taman, Kab. Sidoarjo, Jawa Timur  
Nama Ayah : Moh. Yasin  
Nama Ibu : Nur Hamimah  
Email : [Ahmadazami544@gmail.com](mailto:Ahmadazami544@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan

#### Pendidikan formal

2011-2012 : PG & RA Muslimah NU Islamiyah  
2012-2017 : SD Muhammadiyah 1&2 Taman  
2017-2020 : SMP Elkisi  
2020-2022 : SMA Elkisi

#### Pendidikan Non Formal

2011-2016 : TPQ Baitul Mu'minin  
2022-2023 : Ma'had al-jami'ah Universitas Negeri Maulana  
Malik Ibrahim Malang  
2023-2025 : Takmir Masjid Qolbun Salim



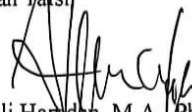
### BUKTI KONSULTASI

Nama : Ahmad Fikri Azami  
 NIM/Jurusan : 220204110017/ Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir  
 Dosen Pembimbing : Prof. Dr. Nasrulloh., LC., M.Th.I  
 Judul Skripsi : Metode Penyembuhan Bagi Gangguan Skizofrenia Melalui Ruqyah Syar'iyah studi living Qur'an Di klinik RSC-M (Ruqyah Syar'iyah Center Malang)

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf
1.	9 oktober 2025	Konsultasi Judul Skripsi	/
2.	9 oktober 2025	Persetujuan Judul Skripsi	/
3.	28 oktober 2025	Konsultasi Proposal Skripsi	/
4.	10 November 2025	ACC Proposal Skripsi	/
5.	17 november 2025	Revisi BAB I-III, Konsultasi BAB IV	/
6.	4 maret 2026	ACC BAB I-III	/
7.	4 maret 2026	Revisi BAB IV	/
8.	12 maret 2026	ACC BAB IV, Konsultasi BAB V	/
9.	12 maret 2026	ACC BAB V	/
10.	12 maret 2026	ACC BAB I-IV	/

Malang, 12 maret 2026  
 Mengetahui  
 a.n Dekan

Ketua Program Studi Ilmu  
 Al-Qur'an  
 dan Tafsir

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