

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada dasarnya manusia memiliki problematika dalam kehidupan yang mengakibatkan terganggunya kejiwaan, dan bahkan dengan kemajuan zaman yang semakin canggih ini, banyak masyarakat yang mengalami kegoncangan jiwa ataupun gangguan jiwa. Peristiwa ini berlangsung sejak zaman nabi adam as. Sampai sekarang ini tidak terlepas dari godaan setan. Godaan tersebut bisa berasal dari luar jasad, ketika seorang mengalami gangguan jiwa, maka godaan setan mulai merasuki jiwanya, semua itu berlangsung tanpa disadari karena mereka(setan) menggunakan cara yang halus sehingga tidak dapat di prediksi oleh manusia, seperti bisikan, ajakan rayuan, kesombongan, sihir dan tipu daya untuk manusia, agar mengikuti langkah-langkah setan dan semakin jauh dari Allah SWT.

Kadang-kadang tidak diketahui penyebab dari gangguan jiwa tersebut, tetapi itu bisa saja akibat dari lemahnya iman, kurang dzikrullah, dan tidak memohon perlindungan Allah SWT dengan doa-doa yang dianjurkan dalam Islam. Kemudian setelah terkena gangguan kejiwaan tersebut mereka lari ke dukun atau semacamnya untuk mengobati penyakit tersebut, kebanyakan yang sembuh, hanyalah bersifat sementara dan kemudian terkena penyakit lagi yang lebih berat, “bahkan berpindah-pindah dukun untuk tujuan kesembuhan itu”.¹

Salah satu usaha untuk mengobati penyakit tersebut adalah dengan menggunakan metode terapi ruqyah syar’iyah, yang pengobatannya dilakukan dengan ayat-ayat al quran dan doa-doa yang disyariatkan Islam.

¹AL-Ustadz Fadlan Abu Yasir, *Terapi Serangan Sihir dengan Ruqyah dan Do’a* (Boyolali: tp, tt), h.2

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

Artinya : Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.

(Qs. yunus 57)²

Ruqyah sendiri mengandung arti jampi-jampi atau mantra-mantra, sedangkan ruqyah yang tidak dibenarkan oleh Islam adalah ruqyah syirikiyyah, yang mengandung kemusyrikan dengan mengundang setan yang terlaknat dan serta menjauhkan diri dari Allah SWT, maka dapat diketahui ruqyah yang dibenarkan dan diperbolehkan adalah ruqyah syar'iyah, karena kesembuhan hanya datang dari Allah, bukan dari orang pintar, paranormal, penasihat spiritual, orang tua, dukun dan sebagainya, mereka hanya memberikan harapan-harapan semu dan janji palsu dalam mengatasi masalah.³

Di antara salah satu contoh nilai alquran yang mengandung terapi terhadap gangguan kesehatan jiwa adalah ahlak mahmudah. nilai ini juga merupakan pengobatan terhadap gangguan dan penyakit kejiwaan manusia, begitu pula dengan ruqyah syar'iyah yang pelaksanaannya dengan menyebut ayat-ayat Allah serta diikuti sifat tawakal kepada-nya, sikap ini merupakan latihan oleh batin yang efektif

²Depag RI, *Alqur'an dan Terjemahannya*, (Bandung : Diponorogo, 2012), h. 215.

³ Said Bin Ali Al-Qahtani, *Dari Al-Qur'an dan Hadits* (Surabaya, CV AMELIA : 2007),h. 74

untuk menyembuhkan stres dan penyakit psikosomatik (kejiwaan), dengan pembacaan ruqyah syar'iyah mala akan mendapatkan ketenangan dan keteduhan kalbu, sehingga terhindar dari rasa takut dan cemas dari berbagai himpitan hidup yang sedang dihadapi.

Dengan lalainya mengingat kepada Allah, maka setan dan iblis akan membawa tujuan yang besar dalam rangka penghancuran keimanan, ketaqwaan dan keshalihan seseorang. “Mereka selalu membisikkan segala kegiatan yang bersifat ibadah, sehingga membawa manusia celaka, ini tidaklah sombong tetapi mencari kemuliaan agama, aku tidak bermaksud menampakan amal sedekah, tetapi Allah jua yang menghendaki amalku ditampakan sebagai contoh bagi orang yang awam”⁴.

Dalam skripsi ini penulis memilih yayasan/klinik Ibnu Sina Palembang (untuk selanjutnya kalimat Ibnu Sina Palembang akan di singkat *ISP*) sebagai objek penelitian sebagai tempat pengobatan penyakit rohani, terutama pada jiwa, karena pada hakikatnya ruqyah syar'iyah merupakan metode pengobatan Rasulullah Saw, baik yang berkenaan dengan penyakit fisik ataupun penyakit kejiwaan. Walau demikian, harus ditanamkan pula keyakinan bahwa Allah –lah yang berkuasa atas turunnya penyakit, maka Allah pula yang menurunkan obatnya. Rasulullah Saw bersabda :

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً (رَوَاهُ الْبُخَارِيُّ)

⁴Abu Fajar Al- Qalami, *Ajaran Mak'rifat Syekh Siti Jenar*, (Surabaya :2002), hlm. 149

*Artinya : “Allah tidak akan menurunkan penyakit melainkan menurunkan juga obatnya.(H.R, Bkhorī)”*⁵

Hadits di atas menjelaskan bahwa setiap penyakit ada obatnya, hadits ini juga membawa hikmah kepada manusia untuk berusaha menemukan obat dengan mempelajari jenis penyakit itu sendiri, termasuk juga pengobatan fisik dan kejiwaan, selain itu juga memberikan sugesti dan harapan kepada penderita, bahwa sakitnya pasti akan sembuh dan dapat diobati.

Observasi awal di lapangan, banyak pasien (8 sampai 13 orang/hari) berdatangan ingin diterapi melalui ruqyah syar’iyyah dengan berbagai keluhan, baik yang sakit fisik dan gangguan mental, mereka mengeluh berulang kali berobat kedokter namun belum jua kunjung sembuh, mungkin dengan melalui ruqyah ini Allah ridho dan memberikan kesembuhan yang hakiki didalam tubuh.

Dari beberapa keluhan tersebut, banyak sekali pasien yang terjangkit penyakit yang membuat hati risau, galau, gunda gulana dan selalu ingin marah, rupanya itu gangguan jin/setan yang merasuk jiwa manusia melalui peredaran darah, maka dari pada itu penyakit apapun itu berasal dari gangguan jin, dan oleh sebab itu terapi ini tidak hanya mengobati gangguan kejiwaan saja, akan tetapi bisa mengobati penyakit jasmani.

Permasalahannya, ruqyah syar’iyyah yang sering dilakukan oleh para kiyai atau ustadz ini tidak saja mendapat respon positif dari masyarakat dan intelektual

⁵Ahmad Sunato, Dkk, *Terjemah Shahih Bukhori*,(Semarang : Asy Syifa; 1993), Jilid 7, hlm.474

muslim, di antara mereka ada yang tidak sependapat dengan terapi ruqyah ini, karena menurut mereka melakukan ruqyah pada setiap orang justru mendatangkan setan.

Berdasarkan hal itulah, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap klinik Ibnu Sina tersebut dengan judul “EFEKTIVITAS TERAPI RUQYAH SYAR’IYYAH DALAM MENGATASI GANGGUAN KEJIWAAN”.

B. Batasan Masalah

Dalam penelitian ini pengumpulan data skripsi, penulis melakukan penelitian secara langsung dengan batas 2 bulan lamanya dalam 12 kali pertemuan, mulai pada tanggal 3 Juli 2015, sampai 1 September 2015, agar data yang di dapat menjadi landasan dalam skripsi. Maka dari pada itu dari pengumpulan data ini penulis dapat mengambil hasil penelitian untuk bisa melanjutkan ke bab berikutnya.

Dalam hal ini dapat dibuktikan dari wawancara pribadi terhadap pimpinan klinik Ibnu Sina, bendahara, sekretaris, dan para raqi (terapis), serta juga mewawancarai beberapa pasien yang datang berobat, memberikan angket, dan dokumentasi.

Untuk lebih terarahnya permasalahan penelitian ini, maka diperlukan batasan masalah. Penelitian ini difokuskan pada pasien yang terganggu gangguan kecemasan di klinik *ISP*, berbagai macam penyebab gangguan kecemasan yang dialami pasien, baik itu dari trauma kecelakaan, tekanan batin dan kurangnya perhatian dari pihak keluarga, maka dari pada itu pasien mencoba datang di klinik *ISP* untuk mendapatkan terapi ruqyah melalui bacaan al- Qur’an dan do’a- do’a.

C. Rumusan Masalah

Dengan melihat latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Apakah pasien merasakan kecemasan sebelum diterapi ruqyah syar'iyah pada klinik *ISP* ?
2. Bagaimana masalah gangguan kecemasan pasien setelah diterapi ruqyah syar'iyah pada klinik *ISP* ?
3. Bagaimana ektivitas terapi ruqyah syar'iyah dalam mengatasi masalah gangguan kecemasan pada pasien klinik *ISP*?

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk Mengetahui masalah-masalah kejiwaan pasien sebelum diterapi ruqyah syar'iyah pada klinik *ISP*.
- b. Untuk Mengetahui masalah-masalah kejiwaan pasien setelah diterapi ruqyah syar'iyah pada klinik *ISP*.
- c. Untuk mengetahui ektivitas terapi ruqyah syar'iyah dalam mengatasi masalah kejiwaan pada pasien klinik *ISP*.

2. Kegunaan Penelitian

a. Praktisi

Secara praktisi adalah untuk memberikan informasi sebagai bahan pertimbangan dan petunjuk bagi pasien klinik *ISP*.

b. Teoritis

- 1) Secara teoritis dapat menjadi panduan atau memberikan masukan terhadap pasien.
- 2) Memberikan sumbangsih karya ilmiah bagi almamater Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang

E. Tinjauan Pustaka

Berkaitan dengan penelitian ini, sebelumnya telah ada penulis-penulis lain yang melakukan penelitian mengenai objek penelitian. penelitian mereka diantaranya yaitu :

Ery Muryati (98 51 041) dengan karya tulis yang berjudul : *Fungsi Konseling dan Terapi Islam Terhadap Gangguan Mental*. “ Ery Muryati mengatakan bahwa akibat kemajuan iptek akan berdampak pada kehidupan masyarakat yang dapat menimbulkan ketegangan jiwa yang pada akhirnya dapat menimbulkan penyakit fisik maupun penyakit mental, jadi dalam hal ini umat Islam khususnya konselor dan psikiater agama dapat membantu manusia yang sedang mengalami goncangan batin dan tidak merasakan ketenangan, ketentraman dan kebahagiaan jiwa.

Pengaruh IPTEK pada manusia berdampak positif seperti halnya telpon, internet, televisi, dari media inilah yang sangat mudah untuk berkomunikasi dan mencari informasi, namun disamping itu juga bisa berdampak negatif, sehingga mengubah tingkah laku yang sepertinya abnormal sebab pergaulan yang nyata itu sangatlah menopang prilaku yang baik sedangkan melalui dunia media alat elektronik mengakibatkan perubahan mental dan sikap karna kebiasaan menyibukan diri sendiri dengan hendphon dan sebagainya.

Tujuannya tidak lain untuk menenangkan jiwa itu dengan banyak berdzikir menyebut asma' Allah SWT, dan membantu mengubah sikap hidup yang mudah bergaul dengan masyarakat, selalu menjalin tali silaturahmi, inilah terapi konseling cara islami.

Fauzan (97 52 010) dengan karya tulis yang berjudul : "*Konsep Alquran Tentang Aktivitas Bimbingan Dalam Penerapan Psikoterapi Islam.*" pada tulisan ini dalam rohani manusia. karena manusia secara kodrati sangat membutuhkan siraman kerohanian melalui nasihat keagamaan termasuk bimbingan penyuluhan Islam melalui konsep alquran.

Sebab efek dari ayat yang disampaikan mampu membangun keyakinan pasien, bahwa apa yang disampaikan itu bersumber dari kalam Allah SWT, dan solusi yang tepat untuk mengatasi berbagai masalah adalah kembalikanlah kepada Allah SWT.

Sri Juniarti (98 52 032) dengan judul: "*Bimbingan Dan Penyuluhan Islam Dalam Menanggulangi Gangguan Mental*". pada karya ini, saudara Sri membahas tentang gangguan mental yang dialami oleh seseorang, hanya saja cara penyelesaiannya yang berbeda-beda. Pada karya ini juga mengatakan bahwa penyakit rohani tidak bisa disembuhkan dengan tenaga medis atau obat-obatan melainkan dengan pendekatan psikologis yakni dengan bimbingan dan penyuluhan. Maka dengan diarahkan masalahnya dibimbing agar terarah dan membrikan semangat untuk menghadapi kemungkinan yang ada.

Sedangkan skripsi yang akan penulis bahas tentang terapi ruqyah yang dilakukan klinik *ISP* dengan ruqyah syar'iyah yang disyariatkan Islam, metode terapi ruqyah syar'iyah di *ISP* dan pelaksanaan terapi ruqyah syar'iyah dengan metode research di klinik *ISP* yang menjadi tempat penelitian.

F. Kerangka Teori

1. Efektivitas

“Efektifitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas,kualitas dan waktu) telah tercapai. dimana makin besar presentase target yang dicapai, makin tinggi efektifitasnya”.

Kata efektifitas dalam kamus lengkap bahasa indonesia dijelaskan bahwa efektifitas berasal dari kata efek yang berarti akibat pengaruh, selanjutnya berkembang menjadi efektif tepat guna, manjur atau mujarab.⁶ Menurut Hidayat yang menjelaskan bahwa efektifitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) telah tercapai.⁷ Jadi semakin besar presentase target yang dicapai, semakin tinggi efektifitasnya.

2. Indikator Efektivitas

Kriteria keefektivan secara khas dinyatakan dalam ukuran waktu jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang, kriteria jangka pendek adalah kriteria untuk menunjukkan hasil tindakan yang mencakup waktu satu tahun atau

⁶ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka,1988), cet. Ke-1, hlm 219

⁷htt: //Dansite, *Pengertian Efektivitas*, Wordpress. Com/2010/03/27/, Rabu, Juli 2015.

kurang. Kriteria jangka menengah diterapkan jika anda menilai keefektipan seseorang, kelompok, atau organisasi dalam jangka waktu yang lebih lama, umpamanya lima tahun. Kriteria jangka panjang dipakai untuk menilai waktu yang akan datang yang tidak terbatas.

Menurut Agus Darma: Akan membahas kelima katagori umum kriteria keefektifan mulai dengan dimensi waktu jangka pendek.

1. Produksi: sebagai salah satu kriteria keefektifan produksi menunjukkan ukuran keluaran utama organisasi.
2. efisiensi: didefinisikan sebagai perbandingan keluaran terhadap masukan
3. Kepuasan: sebagai kepuasan yang menjadi sebuah ukuran keberhasilan organisasi memenuhi kebutuhan karyawan dan anggotanya.
4. Keadaptasian: adalah suatu ukuran ketanggapan organisasi terhadap tuntutan perubahan.
5. Pengembangan: mengukur tanggung jawab organisasi dalam memperbesar kapasitas dan potensinya untuk berkembang.⁸

Lalu untuk Tercapainya tingkat efektivitas yang tinggi perlu memperhatikan kriteria-kriteria efektivitas sebagaimana yang dikemukakan oleh Richard M Steers sebagai berikut: (1) Produktivitas. (2) Kemampuan berlaba. (3) Kesejahteraan pegawai.⁹

⁸ Agus Darma, *Organiztion, 5th Edition*, (Jakarta: Erlangga, 1985), h. 28

⁹ M Richard, *Efektivitas Organisasi*. (Jakarta: Erlangga1995), h. 39

Secara lebih operasional, Emitai Atzoni yang dikutip oleh Indrawijaya mengemukakan “efektivitas organisasi akan tercapai apabila organisasi tersebut memenuhi kriteria mampu beradaptasi, berintegrasi, memiliki motivasi, dan melaksanakan produksi dengan baik”.¹⁰

3. Teori- Teori dan Tehnik Penyembuhan Melalui Ruqyah

Menurut teori Hebert Benson (2000) seorang dokter di Harvard do’a, selama 25 tahun dia mempelopor penelitian tentang manfaat interaksi jiwa dan badan di Harvard Medical School. Disimpulkan bahwa ketika seseorang terlibat secara mendalam dengan do’a yang diulang- ulang, ternyata akan membawa berbagai perubahan fisiologis, antara lain berkurangnya kecepatan detak jantung, menurunnya kecepatan nafas, menurunnya tekanan darah, melambatnya tekanan otak dan pengurangan menyeluruh kecepatan metabolisme. Kondisi ini disebut oleh Benson sebagai respon relaksasi dari adanya mekanisme respon relaksasi inilah berbagai kesembuhan penyakit dimungkinkan dapat dijelaskan¹¹.

Untuk menindak lanjuti kerangka teori skripsi ini, agar nanti terbukti keefektivanya, menurut teori ustadz *Nurudin Al-Indunisy* dalam bukunya *Tutorial Ruqiyah Mandiri* ada beberapa tehnik diantaranya teori penyembuhan ala ruqiyah syar’iyyah yaitu :

a. Tehnik Sentuhan (*healing touch*)

Tehnik ini dilakukan selama 3 sampai 5 menit sambil membacakan ayat ruqiyah yang terkandung dalam Al-qur’an, dan apabila terjadi reaksi seperti menangis, kesemutan, kesakitan, bergetar hebat, mual- mual sampai pasien tersebut muntah, tidak cukup dengan sentuhan maka menggunakan tahap berikutnya, yaitu dengan tepukan

b. Tehnik Tekanan

Tehnik ini dengan cara menekan titik pusat sakit, seperti halnya pegalinu, keseleo, bekas sengatan serangga, terluka, dan sakit kepala berkepanjangan, maka tehnik tekanan ini bisa juga untuk diterapkan dalam ruqiyah¹²

¹⁰ *Ibid*

¹¹Subandi, *Psikologi Agama dan Kesehatan Mental*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2013), h.

¹²Nurudin Al-Indunisy, *Tutorial Ruqyah Mandiri*, (Sukabumi : Rehab Hati , 2014), h. 109

Dari kedua teknik tersebut yang sangat sering diterapkan oleh para roqi, apalagi di klinik Ibnu Sina juga memakai metode pengobatan yang sama, maka setelah diruqiyah pasien akan merasakan kenyamanan dalam jiwanya, menebal keimananya, karna setelah diruqiyah diberi nasehat dan diluruskan juga akidahnya, disamping itu juga kita sudah menghidupkan kembali sunnah Rasul, melalui pengobatan terapi ruqiyah dengan bacaan-bacaan Al-Qur'an.

3. Masalah Kejiwaan

Jiwa adalah suatu yang abstrak atau gejala- gejala jiwa yang nampak sebagai gerak gerik, karena sifatnya yang abstrak, maka apakah sesungguhnya jiwa itu belum ada orang dapat membataskanya dengan tepat, pada umumnya masalah kejiwaan itu meliputi tujuh bagian masalah kejiwaan.

“Menurut Dr. Hartono, dalam bukunya psikologi konseling”:

- (1) masalah kecewa; (2) masalah frustasi; (3) masalah kekecewaan;
- (4) masalah stres; (5) masalah depresi, dan
- (6) masalah konflik; (7) masalah ketergantungan;. ¹³

¹³ Hartono, *Psikologi Konseling Edisi Revisi*, (Surabaya: Kencana, 2012), h.83

Sedangkan menurut Albert Ellis:

Manusia dipandang sebagai sasaran biologis dan social yang kuat, berpotensi berbuat rasional, dapat mencegah dan mengeluarkan diri dari kesulitan melalui pemikiran rasionalnya, konstruk inti mengenai keperibadian digambarkan sebagai suasana psikologis yang terutama ditimbulkan oleh pemikiran tidak logis; pikiran dan nalar bukanlah dua peroses terpisah; manusia terngajar dan terhukum oleh pemikiran mereka sendiri, hakikat kecemasan dikonstruksikan sebagai penggeneralisasian berlebihan atau tuntutan terhadap sesuatu hal dapat membawa bahaya atau kesulitan, adapun untuk menghilangkan kecemasan, ketakutan, kekhawatiran, ketidak yakinan diri. Untuk itu, teknik pokok diawali dengan memakai tehnik hubungan membina *rapport* diikuti mengajar, memberikan sugesti, melakukan persuasi dan melalui diskusi, debat, disputing, kesemuanya itu dirancang untuk menghentikan pemikiran irasional pasien.¹⁴

Menurut Achmad Mubarak: penderita gangguan jiwa sering tidak menyadari apa yang sebenarnya sedang melanda dirinya. Ia gelisa, cemas, tak bersemangat, terkadang takut, ragu- ragu, tak percaya diri, tetapi ia sendiri tidak tahu persis apa sebenarnya yang menyebabkan keadaan tersebut. “layanan bimbingan dan konseling kejiwaan pada umumnya baru tumbuh pada masyarakat perkotaan, karena hiruk pikuk kehidupan manusia di kota besar dengan segala permasalahannya sangat memungkinkan timbulnya gangguan jiwa bagi orang yang tidak siap mental atau terlalu berat beban mentalnya dalam mengatasi masalah kehidupan yang dialaminya.¹⁵

Gangguan kesehatanfisik dan kejiwaan itu sering kali menyelimuti kehidupan manusia, terlepas dari itu pengaruh jin / setan bisa jadi juga pola makan yang tidak baik dan sering banyak pikiran, sehingga membuat fisik kita terancam gangguan kesehatan. untuk mengenai hal semacam ini Ustadz Nurrudin Al-Indunisy mengatakan bahwa: kesembuhan ini bukan sekedar mantra- mantra bacaan Al- Qur'an, bukan sekedar sakit dan sembuh dan bukan juga sekedar pengobatan

¹⁴Andi Mappiare AT. *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), h. 157

¹⁵Achmad Mubarak, *Konseling Agama dan Teori*, (Jakarta : Bina Rena Pariwara, 2000), h.42

jasad namun semua kepada perubahan menyeluruh, baik itu aqidahnya yang dibenarkan tauhidnya yang diluruskan dan pola pikirnya pun harus dijernihkan, maka dengan terapi ruqyah syar'iyah dengan bacaan Al- qur'an itu tidak hanya ditunjukkan kepada telinga untuk merapikan gelombang otak, namun juga menembus kepada qalbu manusia yang tersembunyi didalam jantung manusia secara biologis.

Sedangkan menurut pendapat Wiliam, seorang filosof amerika yang juga ahli jiwa secara jujur menyebutkan bahwa: “tidak dapat diragukan lagi bahwa sebagai terapi terbaik bagi keresahan dan kecemasan ialah iman kepada tuhan, karna iman merupakan salah satu kekuatan yang harus dipenuhi untuk menopang seseorang dalam kehidupan”¹⁶

Maksudnya terapi terbaik bagi keresahan dan kecemasan ialah iman kepada Allah SWT, karna Islam sebagai tuntunan hidup yang sempurna memberikan petunjuk dalam menghadapi segala persoalan yang timbul.

Menurut Ibnu Qoyyim dalam kitab karanganya yang berjudul Ath Thibbin Nabawi mengatakan sebagaiberikut: mengumpulkan antara kedokteran manusia dengan kedokteran ilahi, antara jasmani dan rohani dan antara obat bumi dan obat langit, sungguh beruntung manusia yang dapat memadukan antara obat samawi dan obat bumi, yang kesemuanya itu berasal dari Allah namun kalamullah adalah obat yang paling manjur dan mujarab¹⁷

¹⁶Satriana, *dalam Sekripsi Terapi Ajaran Islam Dalam Mengatasi Setres*, 2007, hlm, 13.

¹⁷Qmaria Anwar, *Manajemen Setres Menurut Pandangan Islam*, (Jakarta : Al- Mawardi Prima 2003), h. 20

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat *field research* (penelitian lapangan), yaitu dengan cara mengadakan pengamatan secara langsung dilapangan tentang masalah yang di lapangan penelitian.

2. Populasi dan Sampel

Jumlah populasi penelitian ini adalah 200 orang, yang meliputi seluruh jumlah pasien ruqyah di klinik *ISP*, menurut Dr. Suhasimi Arikunto dalam bukunya prosedur penelitian suatu pendekatan dan praktek menjelaskan :”apabila subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi.

Selanjutnya jika subjeknya lebih besar dapat diambil 10-15%, atau 20-25 % atau lebih.¹⁸ mengingat banyaknya jumlah populasi tersebut disamping untuk mengefektifkan dan mengefisiensikan waktu, tenaga dan biaya, maka penelitian ini mengambil sampel 10% dari jumlah populasi tersebut. dengan demikian jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 20orang. selama sepuluh hari mewawancarai pasien di klinik *ISP*, setiap harinya dua orang pasien yang diwawancarai.

¹⁸ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*(Jakarta : Rineka Cipta,1993),H.107

3. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian initerdiri daridata kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif adalah “data yang digambarkan dengan kata-kata.”¹⁹Sedangkan data kuantitatif adalah “data yang berwujud angka-angka hasil perhitungan atau pengukuran.”²⁰

b. Sumber Data

1) Data Primer

Yaitu data diperoleh dari responden melalui kuensioner individual dan wawancara terhadap pasien yang bermasalah, Untuk mendapatkan keterangan yang benar dan akurat.

2) Data Sekunder

Data ini yang bersumber dari praktisi ruqyah, kepala pimpinan klinik *ISP* beserta Ustad yang paham dengan keilmuan ruqyah, data ini sebagai penunjang dari keterangan sebelumnya.

¹⁹Sunafia Faisal, *Format- Format Penelitian Sosial* (Jakarta :Raja Wali Press, 1992) h.22

²⁰*Ibid*

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Yaitu “teknik” pengumpulan data secara sistematis dengan sengaja melalui pengamatan dan pencatatan terhadap gejala-gejala yang diselidiki.”²¹ Metode ini digunakan untuk mengadakan pengamatan langsung di lokasi penelitian. Adapun yang diamati antara lain: kondisi sarana dan prasarana kegiatan ruqyah syar’iyyah di klinik *ISP*.

b. Wawancara

Yaitu “teknik dalam upaya menghimpun data yang akurat untuk keperluan melaksanakan proses pemecahan tertentu yang sesuai dengan data.”²² Metode ini digunakan untuk menelusuri kebenaran angket yang dijawab responden. Teknik wawancara bebas ini meliputi wawancara terhadap responden dan key. Informan yang dipilih yakni pimpinan klinik *ISP*, wakilpimpinan, serta para raqi (orang-orang yang meruqyah).

²¹Dewa Ketut Suryadi, *Pengantar Teori Konseling*,(Jakarta:Balai Aksara,1984)H.110

²²Wardi Bahtiar, *Metode Penelitian Ilmu Dakwah*,(Jakarta:Logos 1997)h.72

c. Angket

Adalah “alat pengumpulan data dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan. Diharapkan dengan menyebarkan daftar pertanyaan kepada setiap responden peneliti dapat menghimpun data yang relevan dengan tujuan penelitian dalam memilih refabilitas serta validitasnya yang tinggi.²³ Metode ini digunakan sebagai usaha untuk mendapatkan data tentang kegiatan yang dilaksanakan oleh klinik *ISP*, yang berhubungan dengan terapi ruqyah syar’iyah dalam mengatasi gangguan kecemasan. Bagaimana kondisi psikologis pasien sebelum berobat ke klinik *ISP* serta bagaimana terapi yang dilaksanakan dan efek dari pengobatan tersebut.

d. Dokumentasi

Yaitu “salah satu cara pengumpulan data dengan menggunakan dokumen-dokumen sebagai sumber data.²⁴ Metode ini digunakan untuk mendapatkan gambaran tentang objek penelitian, serta hal-hal yang menyangkut penelitian, sehingga dengan metode ini diharapkan gambaran yang kongkrit pada penelitian dapat dilihat dengan jelas.

²³*Ibid*, h. 75

²⁴Dewa Ketut Sukardi, *Op. Cit*, h. 177

5. Teknik Analisis Data

Data yang dikumpulkan dianalisis secara deskriptif kualitatif dan kuantitatif yaitu dengan menjelaskan sejas-jelasnya tentang terapi ruqyah syar'iyah dalam mengatasi gangguan jiwa. Kemudian data yang berupa angka dikalkulasikan dari jawaban-jawaban dengan cara deduktif yang menarik kesimpulan dan pernyataan bersifat umum menjadi khusus sehingga hasil penelitian mudah dipahami, dengan rumus sebagai berikut:

$$p = \frac{f}{N} \times 100\%$$

ket :

p : angka persentase

f : frekuensi atau jumlah jawaban

n : jumlah sampel²⁵

²⁵Anas Sudjono, *Pengantar Statistik Pendidikan*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2003), h.

H. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah mengetahui secara keseluruhan isi dari hasil penelitian ini, maka disusun suatu sistematika pembahasan yang bersifat yang terdiri dari sebagai berikut.

Bab I, pendahuluan yang berisikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kerangka teori, dan sistematika pembahasan.

Bab II, landasan teori tentang ruqyah syar'iyah dan gangguan kejiwaan, bab ini berisikan tentang definisi dan metode ruqyah, definisi anxiety problem jenis dan penyebabnya.

Bab III, berisikan tentang kondisi objektif, klinik *ISP* yang meliputi letak geografis historis struktur organisasi dan sarana prasarana ruqyah syar'iyah klinik *ISP* serta jumlah pasien yang berobat.

Bab IV, analisis data pasien sebelum dan sesudah berobat ke klinik *ISP*

Bab V, penutup kesimpulan yang berisikan pesan dan saran

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Efektivitas.

1. Pengertian Efektivitas.

Pengertian efektivitas secara umum diartikan sampai seberapa jauh kelompok mencapai suatu tujuan yang terlebih dahulu ditentukan.²⁶ Sedangkan menurut Hidayat “ efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) telah tercapai. Dimana makin besar presentase target yang dicapai, makin tinggi efektivitasnya.²⁷

2. Indikator Efektivitas

Kriteria keefektivan secara khas dinyatakan dalam ukuran waktu jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang, kriteria jangka pendek adalah kriteria untuk menunjukkan hasil tindakan yang mencakup waktu satu tahun atau kurang. Kriteria jangka menengah diterapkan jika anda menilai keefektipan seseorang, kelompok, atau organisasi dalam jangka waktu yang lebih lama, umpamanya lima tahun. Kriteria jangka panjang dipakai untuk menilai waktu yang akan datang yang tidak terbatas.

²⁶Suharto Tata Rianto, *Kamus Bahasa Indonesia Terbaru*, (Surabaya: India, 1996)h. 6.

²⁷ [Http://Dansite.PengertianEfektivitas, Wordpress. Com /2012/3/20](http://Dansite.PengertianEfektivitas.wordpress.com/2012/3/20), Rabu, 20, Mei 2015.

Menurut Agus Darma: Akan membahas kelima katagori umum kriteria keefektifan mulai dengan dimensi waktu jangka pendek.

1. Produksi: sebagai salah satu kriteria keefektifan produksi menunjukkan ukuran keluaran utama organisasi.
2. efisiensi: didefinisikan sebagai perbandingan keluaran terhadap masukan
3. Kepuasan: sebagai kepuasan yang menjadi sebuah ukuran keberhasilan organisasi memenuhi kebutuhan karyawan dan anggotanya.
4. Keadaptasian: adalah suatu ukuran ketanggapan organisasi terhadap tuntutan perubahan.
5. Pengembangan: mengukur tanggung jawab organisasi dalam memperbesar kapasitas dan potensinya untuk berkembang.²⁸

Tercapainya tingkat efektivitas yang tinggi perlu memperhatikan kriteria-kriteria efektivitas sebagaimana yang dikemukakan oleh Richard M Steers sebagai berikut: (1) Produktivitas. (2) Kemampuan berlaba. (3) Kesejahteraan pegawai.²⁹

Secara lebih operasional, Emitai Atzoni yang dikutip oleh Indrawijaya mengemukakan “efektivitas organisasi akan tercapai apabila organisasi tersebut memenuhi kriteria mampu beradaptasi, berintegrasi, memiliki motivasi, dan melaksanakan produksi dengan baik.”³⁰

3. Model Model Efektivitas

Model keefektifan berdasarkan teori ada dua pokok:

1. Model kriteria keefektifan harus mencerminkan keseluruhan siklus masukan – proses keluaran, yaitu seberapa banyak pasien yang berobat, apakah mengalami peningkatan atau kemunduran.
2. Model kriteria keefektifan harus mencerminkan hubungan timbal balik antara lembaga dan lingkungan sekitar³¹.

²⁸ Agus Darma, *Organization, 5th Edition*, (Jakarta: Erlangga, 1985), h. 28

²⁹ Richard M, *Efektivitas Organisasi*. (Jakarta: Erlangga 1995), h. 39

³⁰ *Ibid*

³¹ J. Barton Cuningham, *Academy Of Management Review*, (Jakarta: Erlangga 1977), h.63

B. Terapi

1. Pengertian Terapi

Terapi berasal dari kata “*therapy*” (dalam bahasa Inggris) bermakna “pengobatan dan penyembuhan, *Therapy* juga dari bahasa Yunani yang berarti merawat atau mengasuh, sehingga psikoterapi dalam arti sempitnya perawatan terhadap aspek kejiwaan seseorang”³² ini diartikan sebagai perawatan terhadap sesuatu penyakit dengan mempergunakan teknik psikologis untuk melakukan intervensi psikis. Dengan demikian perawatan yang secara umum mempergunakan intervensi psikis dengan pendekatan psikologis terhadap pasien yang mengalami gangguan psikis atau hambatan kepribadian.³³

Sedangkan menurut agama dalam bahasa Arabnya kata *therapy* sepadan dengan الإستشفاء yang berasal dari شفي-يشفي-شفاء yang artinya menyembuhkan,³⁴ sedangkan menurut kamus bahasa Indonesia modern *terapy* adalah “usaha pengobatan penyakit, perawatan penyakit”³⁵. Psikoterapi (*Psychotherapy*) adalah “pengobatan penyakit dengan cara kebatinan, atau penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan – kesulitan penyesuaian diri setiap hari atau penyembuhan melalui keyakinan agama”³⁶.

³²Gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta: Gunung Mulia, 1996), h.154

³³ *Ibid*, h. 157

³⁴M.Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapy Islam*, (Yogyakarta : Pajar Pustaka Baru, 2004), h. 227

³⁵Daryanto, *Kamus Bahasa Indonesia Modern*, (Surabaya : Apollo, 1994), h.206

³⁶ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam, Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*, (Jakarta: Rajawali Pers 2009), h. 119

2. Jenis- Jenis Terapi Secara Umum

Pada dasarnya terapi itu adalah suatu cara pengobatan yang diterapkan oleh manusia, seperti terapi herbal dari tumbuhan, terapi pijatan, terapi hewan, benda mati, namun ini semua untuk mengatasi permasalahan jasmani saja, dan tidak mencakup keseluruhan dari jiwa dan raga, maka disini penulis akan menguraikan psikoterapi yang telah dipakai oleh para ahli terapis, perlu diketahui psikoterapi ini bertujuan mengubah sikap prilaku terhadap aspek kejiwaan seseorang.

Untuk menghilangkan pola- pola prilaku yang terhambat serta meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan positif dari kepribadian manusia.

Ada beberapa terapi yang melalui pengobatan alternatif di antaranya:

- a. Terapi energi: Akupuntur, yoga, t'ai chi, tumpang tangan.
- b. Terapi fisik: aromaterapi, hidrotrapi, relaksasi, rolfing, flotation.
- c. Terapi pikiran dan spiritual: psikoterapi, psikoanalitik, terapi humanistic, terapi music, terapi suara, terapi cahaya, terapi warna.³⁷

³⁷ [Http://Herbal.Sitkes.Terapi.Pengobatan.Com](http://Herbal.Sitkes.Terapi.Pengobatan.Com),|2015/2/ 7/, Sabtu, 27 Juni 2015.

Rumusan psikoterapi menurut Watkins dibagi menjadi empat bagian:

1. Psikoterapi adalah suatu bentuk dari perawatan terhadap masalah- masalah yang dasarnya emosi, dimana seseorang terlatih, dengan seksama membentuk hubungan professional dengan pasien dengan tujuan mengubah atau mencegah munculnya gejala dan menjadi perantara untuk menghilangkan pola- pola perilaku yang terhambat serta meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan positif dari kepribadianya.
2. Yaitu mereka yang menganggap bahwa tujuan terapi adalah membentuk perasaan adekuat pada diri sendiri, dan kematangan pribadi.
3. Yakni mereka yang menitik beratkan bahwa sasaran psikoterapi adalah peningkatan hubungan- hubungan antar pribadi, meliputi kemampuan untuk member kasih dan sayang,
4. Yaitu untuk mengganti perilaku dan mengubah sikap mereka yang tidak bisa menyesuaikan diri agar memperoleh hasil yang lebih.³⁸

Psikoterapi tidak hanya digunakan untuk menyembuhkan penyakit, tetapi juga dapat digunakan untuk membantu mempertahankan dan mengembangkan integritas jiwa agar ia tetap tumbuh secara sehat dan memiliki kemampuan penyesuaian diri. Dilihat secara sederhananya jiwa dan terapi dari bahasa Yunani yang berarti merawat atau mengasuh sehingga psikoterapi dalam arti sempit adalah perawatan terhadap aspek kejiwaan seseorang.

Jadi psikoterapi adalah pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit dengan cara kebatinan apakah mental, spritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan Al-Qur'an dan As-sunnah Nabi Saw, serta membantu mempertahankan dan mengembangkan integritas jiwa agar ia tetap tumbuh secara sehat. Dalam kehidupan sosial dan beragama setiap orang tidak terlepas dari penyakit, baik fisik

³⁸ Gunarsa, *Op. Cit.*, h.159

maupun mental, namun setiap Allah menurunkan penyakit selalu diiringi dengan menemukan obatnya.

Setiap orang yang menderita penyakit baik fisik maupun mental dituntut untuk berusaha untuk mengobatinya, walaupun dokter yang ahli memilih obat-obatan yang lebih tepat untuk seorang pasien, tetapi ia terbatas juga untuk dianggap sebagai penyembuh tunggal, karena setiap kesembuhan datangnya dari Allah semata, begitu juga dengan datangnya penyakit.

3. Objek Psikoterapi dalam Islam

Sasaran atau objek yang menjadi penyembuhan, perawatan atau pengobatan dari psikoterapi Islam adalah manusia atau insan secara utuh, yakni yang berkaitan atau menyangkut dengan gangguan: mental, spiritual, moral, fisik. Dibawah ini penulis akan menjelaskan satu persatu yaitu:

1. Mental

Mental menurut kamus psikologi yaitu:“menunjukan pada pikiran atau akal”³⁹ ingatan atau peroses yang berasosiasi dengan pikiran, akal dan ingatan seperti mudah lupa, malas berpikir tidak mampu berkonsentrasi, fisik, tidak dapat mengambil suatu keputusan dengan baik dan benar, bahkan tidak memiliki kemampuan membedakan antara halal dan haram, yang bermanfaat dan yang mudharat serta yang haq dan yang batil.

³⁹James Drever, *Kamus Psikologi*, (Jakarta : Bina Aksara, 1988), h. 383

Gangguan menurut Kartini Kartono pada umumnya berbentuk: “ketidak mampuan mengadakan adaptasi terhadap lingkungan dengan tingkah lakunya yang abnormal dan aneh- aneh, pasien biasanya tidak memahami dirinya sendiri bahkan membenci diri sendiri.⁴⁰

2. Spiritual

Spiritual ialah sesuatu yang berhubungan dengan ruh, semangat atau jiwa, relegius, yang berhubungan dengan agama, keimanan, kesalehan, dan menyangkut nilai- nilai transendental, seperti syirik (menduakan Allah), lemahnya keyakinan dan tertutup atau berhijabnya alam ruh, semua itu akibat dari kedurhakaan dan pengingkaran kepada Allah “spiritual menegaskan bahwa keberadaan tuhan adalah sesuatu yang sesungguhnya tidak perlu di permasalahan.

3. Moral

Moral yaitu suatu keadaan yang melekat pada jiwa manusia, yang dari padanya lahir perbuatan dengan mudah, tanpa melalui proses pemikiran, pertimbangan atau penelitian, atau sikap mental atau watak yang terjabarkan dalam bentuk, berpikir, berbicara, bertingkah laku dan sebagainya.

⁴⁰Kartini Kartono, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental Dalam Islam*,(Bandung : Mandar Maju, 1989), h. 95

4. Fisik (jasmaniah)

Fisik itu adalah raga namun tidak semua gangguan fisik dapat disembuhkan psikoterapis Islam, kecuali memang atas izin Allah SWT. Terapi fisik yang paling berat dilakukan oleh psikoterapi Islam, apabila penyakit itu disebabkan karena dosa- dosa dan kedurhakaan atau kejahatan yang telah dilakukan seperti wajah dan kulit tanpak hitam, bahkan lebih kotor lagi seperti penyakit kulit (korengan, kudis, atau bintik- bintik hitam), bahkan mengalami pembekakan luka dan sebagainya.⁴¹

4. Fungsi dan Tujuan Terapi dalam Islam

a) Fungsi Terapi

Terapi adalah suatu tehnik pengobatan, dalam hal ini penulis cantumkan ada dua hal yaitu psikoterapi dan psikoterapi Islam.

Psikoterapi yakni pengobatan secara umum seperti halnya konseling, maka inti psikoterapi adalah percakapan anantara terapis dan pasien”⁴² sedangkan psikoterapi Islam (*psikoreligius*) sebagai proses perawatan dan penyembuhan terhadap gangguan dan penyakit kejiwaan melalui pisikis.⁴³ Sehubungan dengan ini penulis mengambil psikoterapi islam karena berkaitan dengan terapi Ruqyah.

⁴¹ Taufik Paisak, *Revolusi IQ/EQ/SQ*, (Bandung: Mizan, 2005), h. 273

⁴² Caroline Shereeve, *Mengenal dan Mengatasi Depresi*, (Jakarta: Arcan 1992), h. 61.

⁴³ Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam, Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*, (Jakarta: Rajawali Pers 2009), h. 117.

Adapun fungsi psikoterapi Islam yaitu: fungsi pemahaman, fungsi pengendalian, pengembangan, pendidikan, pencegahan, penyembuhan dan perawatan, fungsi pensucian, pembersihan,⁴⁴ dibawah ini akan penulis uraikan satu persatu yaitu sebagai berikut :

I. Fungsi pemahaman

Yaitu memberikan pemahaman kepada manusia untuk memecahkan suatu masalah dalam kehidupannya, dan juga memberikan pemahaman bahwasanya Al-Qur'an dan As-Sunah merupakan sumber dari ajaran Islam. Firman Allah dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 2 yang berbunyi :

ذَٰلِكَ الْكِتَابُ لَا رَيْبَ فِيهِ هُدًى لِّلْمُتَّقِينَ ﴿٢﴾

Artinya: Kitab (Al Quran) ini tidak ada keraguan padanya; petunjuk bagi mereka yang bertaqwa. (Q.S, Al- Baqarah :2)

Maksud ayat di atas ialah bahwasanya Al-Qur'an itu bagi orang- orang yang beriman dijadikanya petunjuk, karena didalam Al-Qur'an tidak ada keraguan.

II. Fungsi pengendalian

Untuk mengontrol aktivitas yang dilakukan agar tetap terjaga dalam pengendalian dan pengawasan Allah, sehingga tidak keluar dari hal kebenaran, kebaikan dan kemanfaatan, firman Allah dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 155- 156 yang berbunyi :

⁴⁴ Hamdani Bakran Adz- Dzaki, *Op. Cit*, h. 270

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ
 وَدَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ



Artinya :”Dan sesungguhnya kami benar- benar menguji kamu dengan sesuatu yang dapat mendatangkan rasa takut, lapar, kekurangan harta benda, dan buah-buahan, dan sampaikanlah berita gembira kepada para penyabar, yaitu orang- orang yang apabila suatu bencana telah menimpah mereka, mereka mengatakan sesungguhnya kami milik Allah dan sesungguhnya kami hanya kepadanya akan kembali (Q.S, Albaqarah :155- 156)

Seseorang yang telah memiliki kesabaran yang tinggi, apabila ia telah ditimpa ujian, musibah atau bencana, maka secara otomatis ia akan dengan segera mengembalikan semua itu kepada Allah Ta’alah, emosional dan kepribadianya tetap terkendali dan stbil, dalam hal bimbingan, tuntutan dan perlindunganya.

III. Fungsi peramalan

Peramalan atau analisa yaitu seseorang yang memiliki ilmu serta kemampuan untuk melakukan analisa kedepan tentang sesuatu peristiwa kejadian dan perkembanganya, firman Allah dalam Al-Qur’an surat Al-Alaq ayat 5 yang berbunyi:

عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ﴿٥﴾

Artinya: Dia telah memberi tahukan atau mengajarkan kepada manusia apa- apa yang belum diketahuinya(Q.S, Al-Alaq :5)

Dengan mengetahui sesuatu yang akan terjadi, maka seseorang dapat mempersiapkan diri untuk tindakan antisipasi, jika peristiwa itu akan membawa manfaat atau tidak.

IV. Fungsi pengembangan

Yaitu mengembangkan ilmu keagamaan khususnya yang berkaitan dengan manusia dan seluk beluknya baik yang berhubungan dengan masalah ke-Tuhanan menuju ke-insanan

V. Fungsi pendidikan

Yaitu untuk meningkatkan pengetahuan, memperluas wawasan dari keadaan tidak tahu menjadi tahu, dapat membedakan mana yang baik dan buruk, atau yang baik menjadi lebih baik lagi.

VI. Fungsi pencegahan

Yaitu mencegah agar seseorang itu terhindar dari hal-hal, keadaan atau peristiwa yang membahayakan dirinya, jiwa, mental, spiritual, atau moralnya, sebab ilmu akan menimbulkan potensi pencegahan sebagaimana yang telah diberikan oleh Allah kepada hamba-hamba yang dikehendakinya.

VII. Fungsi penyembuhan

Penyembuhan atau perawatan psikoterapi yaitu membantu seseorang melakukan pengobatan, melalui dzikrullah, membaca ayat-ayat Al-Qur'an dan do'a-do'a.

VIII. Fungsi pensucian dan pembersihan

Terapi ini melakukan upaya- upaya pensucian diri dari dosa- dosa dan semua sifat buruk dan tercela yang melekat dalam kepribadianya, bersuci dengan wudhu, sholat taubat dan dzikrullah.⁴⁵

b) Tujuan Terapi Melalui Psikoterapi Islam

Adapun tujuan dasar yang melalui pendekatan psikoterapi Islam adalah membantu individu agar dapat bertindak, menerima kebebasan dan tanggung jawab untuk tindakan- tindakanya, maksudnya yaitu membantu individu berinteraksi dengan baik dan tanggung jawab terhadap tindak tindak yang akan dilakukan.

Menurut S Narayana Rao bahwa tujuan psikoterapi religius adalah “mengatasi kelemahan- kelemahan tertentu melalui beberapa cara praktis mencakup pembedahan psikis dan pembedahan otak.”⁴⁶Maksudnya memberikan penyembuhan pada kekurangan yang ada pada seseorang dengan cara penyesuaian dan pengobatan yang praktis supaya seseorang itu dapat mengenali diri sendiri.

Adapun tujuan psikoterapi Islam menurut Corey adalah sebagai berikut:

1. Memberikan pertolongan kepada setiap individu agar sehat jasmani dan rohaninya.
2. Menggali dan mengembangkan potensi esensial sumber daya insani.
3. Mengantarkan individu kepada perubahan konstruksi dalam kepribadian dan etos kerja.
4. Meningkatkan kualitas keimanan, keislaman, keihlanan, dan ketauhidan dalam kehidupan sehari- hari dan nyata.⁴⁷

⁴⁵ Hamdani Bakran Adz- Dzaki, *Op. Cit*, h. 270- 277

⁴⁶ Andi Mappieare AT, *Pengantar Konseling dan Psikoterapi* (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 1992), h. 23

⁴⁷ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Pisikotrapi*, (Bandung: Refika Aditama, 2003), h. 53

C. Ruqyah dan Jenis- Jenisnya

1. Pengertian Ruqyah

Menurut kamus Al-Munawwir, berasal dari kata رقية yang artinya guna- guna, mantera- mantera, jimat.⁴⁸ Sedangkan menurut istilah Islam ruqyah berarti bacaan yang terdiri dari ayat Al-Qur'an dan hadits yang sahih untuk memohon kepada Allah akan kesembuhan orang yang sakit,⁴⁹ namun bukanlah semata- mata yang menyembuhkan penyakit itu dari peruyah tapi itu semua atas izin Allah SWT, maka untuk itu yakinlah kesembuhan itu hanya milik Allah.

2. Macam Macam Ruqyah

Adapun ruqyah ini sendiri dibagi menjadi 2 kelompok:

a) Ruqyah Syar'iyah.

Yaitu jampi – jampi atau mantra yang dilakukan dengan ayat- ayat Al-Qur'an dan do'a-do'a yang disyariatkan Islam. Standarisasi dari ruqyah syar'iyah itu sendiri merupakan do'a- do'a untuk kesembuhan dan penjaga diri dari godaan setan, dimana do'a- do'a ini berasal dari Al-Quran dan As-sunnah dengan pembacaanya secara jelas tanpa merusak maknanya dan adab – adabnya sesuai dengan syariat islam, dengan niat suatu ibadah kepada Allah dengan penuh ikhlas dan mengharap ridho-nya.

Meskipun demikian ruqyah syar'iyah hanyalah sebagai wasilah yang dianjurkan dalam Islam dan tidak boleh diyakini sebagai penentu hasilnya, Allah yang menentukan hasilnya sesuai dengan kedekatan manusia kepada Allah.

⁴⁸ Ahmat Warson Al-munawir, *Kamus Al-Munawir Arab Indonesia*, (Yogyakarta: Pustaka Progressif, 1984), Edisi II, h. 524

⁴⁹ Nuruddin Al-indunissy, *Tutorial Ruqyah Mandiri* (Sukabumi: Rehab Hati 2014), h.37

b) Ruqyah Syirikiyah

Yaitu jampi- jampi atau mantra- mantra yang dilakukan dimana di dalamnya mengandung unsur kemusrikan sehingga bertentangan dengan ketentuan agama atau syari'ah. Misalnya praktek perdukunan, para normal, dan orang pinntar.⁵⁰ Ruqyah Syirikiyah standarisasinya adalah sesuatu pengobatan, amalan, ataupun penjaga diri dengan cara- cara yang musrik dan menyimpang dari syariat Islam dengan cara membaca do'a- do'a yang tidak jelas maknanya.

Ruqyah Syirikiyah ini juga sering mengandalkan benda – benda jimat dan raja yang dipercayai sebagai wasilah penangkal bahaya, tolak balak atau yang mendatangkan manfaat secara gaib, seperti cincin, keris, kalung, ataupun benda lainnya yang dapat menolong memecahkan permasalahan, terkadang jimat dan raja tersebut terdapat tulisan ayat Al-qur'an, dalam prakteknya disalahgunakan para pemakainya dengan mempercayai adanya kekuatan gaib pada benda tersebut.

Benda- benda tersebut sering diperoleh dari orang- orang yang dianggap mempunyai kekuatan gaib seperti dukun, ahli supranatural, orang pintar, orang tua, orang- orang yang dianggap kiyai atau wali, maupun orang yang menggunakan kedok agama untuk melegalisasi kemusrikan.

Meskipun pengertian ruqyah mencakup dua jenis mantra atau jampi yang bertolak belakang itu, akan tetapi biasanya kebanyakan orang menyebut istilah ruqyah itu hanya ditunjukkan kepada praktek ruqyah syar'iyah.

⁵⁰Bar Ali Alfaiakawi , *Panduan Ruqyah Syar'iyah Bergambar* (Solo: KIswah Media, 2012), h.21

Sedangkan ruqyah syirkiyyah biasanya disebut dengan jampi- jampi para normal atau perdukunan. Dalam skripsi inipun istilah ruqyah yang akan penulis sering sebutkan lebih mengacu kepada ruqyah syar'iyah, yaitu jampi- jampi yang tidak bertentangan dengan kaidah- kaidah agama. Sementara jampi- jampi yang biasa dilakukan oleh paranormal dan dukun dalam tulisan ini tidak disebut sebagai ruqyah.

Menurut sejarah, ruqyah sudah ada sejak sebelum diutusnya Muhammad Saw sebagai nabi dan rosul. Bahkan ada yang mengatakan keberadaan ruqyah itu sendiri seiring dengan keberadaan manusia itu sendiri.⁵¹ Untuk mengetahui pada masa apa ruqyah itu ada, tentunya pada masa nabi Ibrahim As. Rasulullah Saw pernah ditanya oleh Ibnu Abbas, kenapa rasulullah membaca do'a perlindungan untuk Hasan dan Husein, rasulullah menjawab demikianlah dahulu Ibrahim membacakan do'a perlindungan untuk Ishaq dan Ismail As.

Sehubungan dengan pengobatan ruqyah tersebut Allah SWT berfirman dalam QS.Yunus : 57

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

⁵¹Nuruddin ,*Op. Cit*, h. 49

Artinya: “*Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman (Qs. yunus 57)*”⁵²

Dari ayat di atas, dapat dipahami bahwa Allah SWT adalah penyembuh dari segala penyakit yang menimpa manusia yang merupakan rahmat bagi orang-orang yang beriman, selain firman Allah di atas, hadits nabipun menegaskan pengobatan penyakit dengan ruqyah.

Dalam hal ini Rasulullah Saw bersabda: Anas ra berkata kepada Tsabit: sukakah aku menjampi kau dengan jampi Rasulullah Saw? Jawab Tsabit: baiklah, maka Anas membaca:

اللَّهُمَّ اذْهَبِ الْبَاسَ رَبَّ النَّاسِ, وَاشْفِىْ اَنْتَ الشَّافِى, لَا شِفَاءَ اِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً
لَا يُغَادِرُ سَقَمًا (رَوَاهُ الْبُخَارِيُّ)

Artinya: *Ya Allah Tuhan semua manusia, yang menghalaukan segala penyakit, sembuhkanlah, hanya engkau yang menyembuhkan, tiada yang menyembuhkan kecuali engkau, sembuh yang tidak dihindari penyakit lagi (HR, Bukhori)*⁵³

Dengan firman Allah dan hadits Nabi di atas, sudah jelas bahwa bacaan Alqur'an dan do'a- do'a merupakan penyembuhan yang baik diantara obat jiwa dan fisik, ini juga sekaligus obat bagi seluruh penyakit dunia akhirat. Jika pengobatan dan

⁵²Depag RI, *Al-qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung : Diponorogo, 2012), h. 174

⁵³Abdullah Bin Abdul Aziz Al-aidan, *Ruqyah Syar'iyah Terapi Penyakit Jasmani Rohani*, (Solo: Attibyan, 2014), h.45

penyembuhan itu dilakukan secara baik terhadap penyakit dengan didasari kepercayaan dan keimanan, penerimaan yang penuh keyakinan yang pasti, pemenuhan syarat- syaratnya, maka tidak ada satu penyakitpun yang mampu melawanya untuk selamanya.

Dengan merujuk pada pengobatan ala Rasulullah pada zaman dahulu, yang sudah banyak diterapkan sampai sekarang ini.

3. Jenis- Jenis Ruqyah

Dalam hal ini adapun penjelasan tentang jenis- jenis ruqyah yang syar'iyah, dalam sebuah kitab ruqyah, yaitu kitab *Audhah al-Bayan fi llaj al-mass wa as-Sihr wa idza' al-jan*: (pengobatan cara Nabi terhadap kesurupan, sihir, dan gangguan mahluk halus)

1). Ruqyah dengan Do'a

Diangkat dari kisah Rasulullah Saw, diwaktu ketika Rasul sakit malaikat jibrilpun bertanya, apakah engkau sakit wahai Muhammad? beliau menjawab “benar”⁵⁴ saya lagi sakit, lalu malaikat Jibril meruqyah Rasulullah dengan membacakan do'a:

بِسْمِ اللَّهِ أَرْقِيكَ مِنْ كُلِّ شَيْءٍ يُؤْذِيكَ مِنْ شَرِّ كُلِّ نَفْسٍ أَوْ عَيْنٍ أَوْ حَاسِدٍ اللَّهُ يَشْفِيكَ

بِسْمِ اللَّهِ أَرْقِيكَ (رَوَاهُ مُسْلِمٌ)

⁵⁴ Abdullah Bin Abdul Aziz. Ruqyah Syari'iyah, *Terapi Penyakit Jasmani dan Rohani*, (Semanggi Solo: At- Tibyan 2014), h. 45.

Artinya: *Dengan menyebut nama Allah aku meruqyahmu, dari segala sesuatu yang mengganggu, dan dari keburukan setiap jiwa atau mata yang dengki, Allahlah yang menyembuhkanmu, dengan menyebut nama Allah aku meruqyahmu (H.R. Muslim)*

2). Ruqyah Dengan Basmalah dan Isti'adza Sambil Meletakkan Tangan pada Bagian Yang Sakit

Dirasakanya pada tubuhnya semenjak dia masuk islam kepada Rasulullah Saw, maka rasulullah Saw bersabda :

ضَعْ يَدَكَ عَلَى الَّذِي تَأَلَّمَ مِنْ جَسَدِكَ وَقُلْ : بِسْمِ اللَّهِ, ثَلَاثًا, وَقُلْ سَبْعَ مَرَّاتٍ : أَعُوذُ بِاللَّهِ وَقُدْرَتِهِ مِنْ شَرِّ مَا أَجِدُ وَأُحَاذِرُ (رواه مسلم)

Artinya : *Letakan tanganmu di atas tubuhmu yang kamu rasakan sakit dan ucapkan Bismillah, tiga kali,serta ucapkan tujuh kali, aku berlindung pada Allah dan dengan qudratnya dari keburukan yang kurasakan dan kukhawatirkan (HR,Muslim)⁵⁵*

Ibnu Abdil Barr berkata “di dalam hadits ini terkandung dalil yang jelas bahwa sifat- sifat Allah bukan mahluk, karena *Isti'adzah* (memohon perlindungan) tidak boleh dengan mahluk, dan bahwa ruqyah dapat menolak bala’, serta Allah menghilangkannya denganya. Ia merupakan pengobatan penyakit yang baik, karna bersumber dari kalamullah.

⁵⁵KH, Adib Bishri Mustofa, *Terjemah Sohih Muslim*, (Semarang : As-syifa”1993) h.45

3). Meniup (Nafats) di Kedua Tangan Sambil Membaca Mu'awidzat

Dalam sebuah sejarah Rasulullah Saw jika merasakan sakit, Aisyah membacakan buat Rasulullah mu'awidzat (al- ikhlas, al-falaq, an-nass) dan tiuplah olehnya, dikala penyakit beliau parah, Aisyah hanya membacanya untuk beliau serta mengusapnya dengan tangan beliau sendiri.

Dan dalam riwayat muslim, “apabila salah satu dari keluarganya sakit, Rasulullah meniupnya dengan mu'awidzat, Ibnu Abdil Barr berkata, “di dalamnya terdapat penetapan ruqyah serta bantahan terhadap orang-orang yang mengingkarinya dari kalangan pemeluk Islam. Di dalamnya juga terdapat penjelasan tentang ruqyah dengan menggunakan Al-Qur'an”.⁵⁶

4). Ruqyah dengan Al-Fatihah dengan Mengumpulkan Air Liur dan Meludahkannya

Dari Kharijah Bin Ash-Shalt, dari pamanya, bahwa ia pernah lewat di sebuah kaum, makam mereka mendatangnya, mereka mengatakan, sesungguhnya kamu datang dari sisi Rasulullah, maka ruqyahkan laki-laki ini untuk kami.

“Lalu mereka membawanya seorang laki-laki idiot dengan dibelenggu di riwayat yang lain, gila dirantai dengan besi, maka dia meruqyahnya dengan Ummul Qur'an selama tiga hari, pagi dan sore; setiap kali ia menyelesaikannya, ia mengumpulkan air liurnya kemudian meludah, maka selepas dari itu seolah-olah ia dilepas dari kekangan penyakit gila”⁵⁷. Dalam sebuah riwayat muslim disebutkan :

⁵⁶ Mustafa Al- Adawi, *Pengobatan Cara Nabi* (Jakarta: Darul Haq 2013), h. 139.

⁵⁷ *Ibid*

بِسْمِ اللَّهِ تُرْبَةُ أَرْضِنَا, بِرِيقَةِ بَعْضِنَا لِيُشْفِيَ بِهِ سَقِيمَنَا, بِإِذْنِ رَبِّنَا
(رَوَاهُ الْبُخَارِيُّ وَ مُسْلِمٌ)

Artinya: Dengan menyebut nama Allah, ini tanah negeri kami, dengan air liur sebagian kami, supaya sembuh orang sakit kami, dengan izin Rabb kami.

(HR, al-Bukhori)⁵⁸

Menurut Ibnu Hajar dalam kitab Fath Al-Bari, dia berkata, bahwa Rasulullah bersabda: “*Dengan air liur sebagian kami*”⁵⁹ ini menunjukkan bahwa beliau sedikit berludah ketika meruqyah.

6). Membaca Al-Qur'an pada Air atau Menuliskannya pada Sesuatu dan Diletakkan di Air Kemudian Meminumnya atau Mandi dengannya.

Abdullah bin Ahmad berkata: Aku melihat bapakku menulis bacaan-bacaan perlindungan kepada Allah bagi orang yang sakit botak dan demam bagi keluarga dan kerabatnya, serta menuliskan untuk perempuan yang sulit melahirkan pada cangkir atau sesuatu yang lembut dengan bacaan do'a-do'a, hanya saja dia melakukannya setelah terjadinya penyakit. Serta aku pernah melihatnya membacakan do'a-do'a perlindungan kepada Allah di air lalu dia minumkan kepada orang yang sakit serta dituangkan di atas kepala.⁶⁰

Di samping itu juga biasanya para raqi menganjurkan pada pasiennya untuk senantiasa membaca dzikir Al-matsurat yang bisa membentengi mereka dari pengaruh setan. Dan aspek dakwah yang kedua inilah yang akan meminimalisir atau mejauhi masyarakat dari pengobatan lewat paranormal atau dukun yang bertentangan dengan syariat Islam.

⁵⁸HR. Al-Bukhari, no.5017.

⁵⁹KH, Adib Bishri Mustofa, *Op. Cit, h.50*

⁶⁰Mustafa Al- Adawi, *Op. Cit, h.143*

4. Manfaat Ruqyah

Menurut Nuruddin Al Indunissy dalam buku *Tutorial Ruqyah Mandiri* bahwa antara lain manfaat ruqyah itu adalah:

1. Melepaskan diri dari syirik (menyekutukan Allah) agar kita selalu ingat Allah,
2. Ikhlas: Orang yang memiliki hati yang ikhlas sangat dibenci oleh iblis dan setan.
3. Tidak berputus asa dari rahmat Allah SWT.⁶¹

D. Gangguan Kejiwaan Ansietas (Kecemasan)

a. Pengertian

Ansietas adalah merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Ansietas merupakan istilah yang sangat akrab dengan kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik.

Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan. Ansietas berbeda dengan takut, takut merupakan penilaian intelektual terhadap stimulus yang mengancam dan objeknya jelas.⁶²

Maka Ansietas itu adalah bentuk penyakit yang dikarenakan sesuatu hal sehingga kecemasan itu menjadi suatu teror dalam kehidupannya, membuat seseorang selalu gelisah, khawatir yang berlebihan, namun disini ada suatu solusi yang tepat untuk mengubah kecemasan itu lebih membaik, yakni dengan mengsuggesti terlebih dahulu

⁶¹ Nuruddin Al Indunissy, *Op. Cit*, h. 109

⁶² Ermawati Dalam, Skp, dkk, *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikososial*, (Jakarta : Trans Info Media, 2009) h. 65

setiap apa yang ingin kita lakukan, sehingga akhirnya timbulah stimulus yang lekat diingatan kita lalu akhirnya memacu kita berani bertindak.

b. Tingkatan Ansietas

Adapun tingkatan- tingkatan ansietas menurut Ermawati Dalami itu terbagi atas empat bagian:

1. Ansietas ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari- hari. Pada tingkat ini lapangan persepsi melebar dan individu akan berhati- hati dan waspada. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

Ciri- cirinya:

Dari hal fisiologinya

- a. Napas pendek,
- b. Nadi dan tekanan darah naik,
- c. Gejala ringan pada lambung,
- d. Muka berkerut,
- e. Bibir bergetar.

Dari emosinya

- a. Tidak dapat duduk tenang,
- b. Tremor halus pada tangan,
- c. Suara kadang- kadang meninggi.

Respon kognitif

- a. Lapang persepsi melebar
- b. Mampu menerima rangsangan yang kompleks
- c. Konsentrasi pada masalah
- d. Menjelaskan masalah secara efektif⁶³

2. Ansietas sedang

Pada tingkat ini lapangan persepsi terhadap lingkungan menurun, individu lebih memfokuskan hal- hal penting saat itu dan menyampingkan hal lain,

Cirri- cirinya :

Respon fisiologinya:

⁶³ *Ibid, h. 66*

- a. Tekanan darah naik,
- b. Gelisah,
- c. Mulut kering,

Prilaku Emosinya,

- a. Gerakan tersentak- sentak (meremas tangan),
- b. Susah tidur,
- c. Perasaan tidak aman.

Respon kognitif

- a. Lapang persepsi menyempit
- b. Rangsang luar tidak mampu diterima.
- c. Berfokus pada apa yang menjadi perhatian

3. Ansietas berat

Pada ansietas berat lapangan persepsi menjadi sangat sempit, individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal lain. Individu tidak mampu lagi berpikir realistis dan membutuhkan banyak pengarahan untuk memusatkan perhatian pada area lain.

Cirinya

Respon fisiologi:

- a. Penglihatanya kabur,
- b. Berkeringat dan sakit kepala,
- c. Tegang,
- d. Nadi dan tekanan darah naik,
- e. Napas pendek.⁶⁴

Sedangkan emosinya,

- a. Perasaan ancaman meningkat,
- b. Blocking,
- c. Verbalisasi cepat,

Respon kognitif

- a. Lapang persepsi sangat sempit
- b. Tidak mampu menyelesaikan masalah

⁶⁴ *Ibid*, h. 68

4. Panik

Pada tingkatan inilapangan persepsi individu sudah sangat menyempit dan sudah terganggu sehingga tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun telah diberikan pengarahan.

Cirinya :

Resspon fisiologi

- a. Napas pendek,
- b. Rasa tercekik dan palpitasi,
- c. Sakit dada,
- d. Pucat, hipotensi,
- e. Koordinasi motorik rendah,

Sedangkan prilaku emosinya:

- a. Agitasi mengamuk dan marah,
- b. Ketakutan,
- c. Berteriak,
- d. Blocking,
- e. Kehilangan kendali atau control diri,
- f. Persepsi kacau.⁶⁵

Respon kognitif

- c. Lapang persepsi sangat sempit
- d. Tidak mampu menyelesaikan masalah

c. Ciri- Ciri Kecemasan

1. Secara fisik meliputi kegelisahan, kegugupan, tangan bergetar atau gemetar, banyak berkeringat, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, jantung berdebar keras atau berdetak kencang, mersa sensitif, atau mudah marah.
2. Cara behavioral meliputi perilaku menghindar, perilikumelekat dan dependent, perilaku terguncang.
3. Secara kognitif meliputi khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu atau ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi tanpa penjelasan yang jelas, ketakutan akan kehilangan control, ketakutan akan ketidak mampuan untuk mengatasi masalah, berfikir bahwa semuanyatidak bisa lagi dikendalikan, merasa sulit memfokuskan pikiran dan berkonsentrasi.⁶⁶

⁶⁵ *Ibid*, h. 69

⁶⁶Nevid, J.S, Rathus, S.A, dkk, *Psikologi Abnormal Jilid 1*,(Jakarta : Erlangga 2003),

a. Macam- Macam Kecemasan (Ansietas)

1. Kecemasan Normal

Kecemasan normal adalah suatu kecemasan yang derajatnya masih ringan, dan merupakan suatu reaksi yang dapat mendorong konseli untuk bertindak, seperti: menunjukkan kurang percaya diri, dan juga dapat melakukan mekanisme pertahanan ego, contoh: memberikan suatu alasan yang rasional atas kegagalan yang dialaminya.

2. Kecemasan Abnormal

Kecemasan Abnormal adalah suatu kecemasan yang sudah keronis, adanya kecemasan tersebut dapat menimbulkan perasaan dan tingkah laku yang tidak efisien, misalnya mahasiswa harus mengulang ujian, karena ujian pertama belum lulus.

3. Kecemasan State Ansietas

Suatu kecemasan disebut state Ansietas bila gejala kecemasan yang timbul dianggap sebagai situasi yang mengancam individu. Misalnya, konseli merasa terancam atas kemungkinan kegagalan yang pernah dialaminya pada tahun yang lalu.

4. Trait Anxiety

Trait Ansietas merupakan kecemasan sebagai keadaan yang menetap pada individu. Kecemasan ini berhubungan dengan kepribadian individu yang mengalaminya, konseli yang mempunyai Trait Anxiety tinggi cenderung untuk menerima situasi sebagai bahaya atau ancaman, dibandingkan konseli yang menderita Trait Ansietas rendah, sehingga mereka akan merespons situasi yang mengancam dengan kecemasan yang lebih besar intensitasnya.⁶⁷

⁶⁷Boy Soedarmadji, Harton, *Psikologi Konseling Edisi Revisi*, (Jakarta : Kencana Prenada Media Group, 2012), h.85

b. **Faktor Penyebab Kecemasan**

Ada beberapa faktor penyebab gangguan kecemasan tersebut seperti halnya faktor biologis, pengalaman masa kanak-kanak, stres berlebih, gaya hidup dan genetik

1. Masalah dalam Hidup
Gangguan pada anak-anak berpotensi muncul akibat orang tua yang perfeksionis atau terlalu kritis
2. Masalah fisiologis
Gangguan kecemasan bisa muncul akibat faktor keturunan. Orang tua yang memiliki gangguan kecemasan berpotensi menurunkan anak dengan masalah serupa
3. Faktor lingkungan
4. Beberapa faktor lingkungan dapat berkontribusi pada timbulnya gangguan kecemasan, sebagai contoh diantaranya termasuk peristiwa trauma dan stres, perceraian, kematian orang yang dicintai, dan perubahan suasana di sekolah atau pekerjaan.
5. Kepribadian
Kepribadian memainkan peran utama pada timbulnya gangguan kecemasan. Orang yang rendah diri lebih rentan terhadap gangguan kecemasan, karena terus menerus berfikir negatif sehingga dapat menimbulkan gangguan kecemasan⁶⁸

⁶⁸ Ermawati Dalami, *Op.Cit*, h. 77

Maka dalam hal ini para ahli kedokteran mengakui bahwa praktek agama sangatlah berpengaruh dalam mengatasi gangguan kecemasan dan yang lainnya.

“Matthews & Larson (1995) di dalam buku Subandi, M.A.*Psikologi Agama dan Kesehatan Mental*(Yogyakarta: pustaka pelajar, 2013), h.119 menunjukkan bahwa :

Telah banyak mengumpulkan penelitian yang menguji efek dari komitmen religious terhadap hasil perawatan kesehatan.75% Dari penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang positif agama terhadap kesehatan. Dalam buku selanjutnya, menurut keonig dkk (2001) menyebutkan bahwa agama mempunyai peranan penting dalam kesejahteraan, memberikan harapan, optimism, mendapatkan makna hidup, mendapatkan dukungan social, kestabilan dan kepuasan pernikahan, gangguan depresi dan penyembuhanya, mencegah bunuh diri, mengatasi kecemasan danketakutan, mengatasi gangguan penyalagunaan narkoba, dan mengatasi kenakalan remaja⁶⁹

⁶⁹Subandi, M.A. *Psikologi Agama dan Kesehatan Mental*(Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), h.119

BAB III

KONDISI OBJEKTIF KLINIK IBNU SINA PALEMBANG

A. Keadaan Giografis dan Historis

Sebelum hijrah ke Palembang, Sri Hardemi dan suami sudah terlebih dulu membuka pengobatan akupuntur dan refleksi akuration di Semarang. Lulusan kesehatan akademi pñata ronsen ini tidak mengambil kerja sebagai pegawai negeri sipil, supaya ilmu kesehatan yang ia peroleh selama duduk di bangku perkuliahan tidak hilang, oleh sebab itu ia berinisiatif untuk membuka pengobatan herbal Islami. Sehingga Terinspirasi dengan nama besar Ibnu Sina, itulah membuat Sri Hardemi bersama sang suami, Helmy Adriansyah mendirikan klinik farmasi Islam Ibnu Sina.

Ibnu Sina pertama kali didirikan tahun 2000 oleh Helmy Adriansyah, SKM, M.Kes dengan nama Klinik Asy Syifa yang beralamat di jalan AKBP H. Umar I no. 149 Palembang. Tahun 2004 pindah ke jalan Ampibi No. 2109 Blok D9 Sekip Ujung Palembang telepon 0711- 350240 HP 08127871153 dan berubah nama menjadi *Holistic Clinic and Course Ibnu Sina*. Saat ini kliniik Ibnu Sina mempunyai cabang di Griya Asri Mandiri no.A6 jalan HBR Motik KM 8 Palembang Telp. 0711-419963.

Latar belakang pendidikan dan profesi Helmy Adriansyah, SKM, M.Kes sebagai pendiri *Holistic Clinic and Course Ibnu Sina* adalah sebagai berikut :

Tempat / Tanggal Lahir : Semarang, 22 Oktober 1970

Alamat: Jl. Ampibi No. 2109 Blok D-9 Sekip Ujung, Palembang

Telp. / HP : (0711) 350240, 419963 HP 0812 7871153
Pekerjaan : - PNS (Radiografer) RS Dr. Ernaldi Bahar Palembang
- Pimpinan dan terapis Klinik Ibnu Sina Palembang
NIP : 197010222000031001
Jenis kelamin : Laki-laki

PENDIDIKAN FORMAL

2013 S2 Biomedik-Farmakologi FK Unsri Palembang
2008 S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Nusantara Palembang
1992 D3 Akademi Penata Rontgen Depkes RI Semarang
1989 SMA Negeri 1 Semarang
1986 SMP Negeri 3 Semarang
1983 SD Negeri Tirtoyoso

PENDIDIKAN NON FORMAL

1997 Kursus Akupunktur di Semarang
2002 Sertifikasi Ahli K3 di Jakarta
2003 Sertifikasi Petugas Proteksi Radiasi (BAPETEN)
2006 Kursus Herbal Medicine di RS Dr. Soetomo Surabaya
Kursus Metode Pengobatan Tradisional (Depkes RI) di Jakarta
2008 Kursus Traditional Chinese Medicine di TCM Hospital Beijing RRC.

Kesadaran masyarakat yang semakin meningkat dalam upaya perawatan kesehatan prima telah menumbuhkan kecerdasan serta selektifitas di dalam memilih pelayanan kesehatan yang berbasis “*Back to Nature*“ (kembali ke alam). Namun sayangnya kondisi ini malah dimanfaatkan oleh oknum-oknum yang tidak bertanggung jawab. Hal ini dapat dilihat dari maraknya tempat-tempat pengobatan tradisional bak cendawan di musim hujan, dengan berbagai cara dan metodenya yang terkadang irasional, membahayakan bahkan tak jarang sebagai kedok penipuan sehingga membuat prihatin banyak pihak.

Mengingat kondisi di atas maka kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan tradisional yang aman, bertanggungjawab, legal serta profesional dengan tarif yang terjangkau mutlak diperlukan. klinik Ibnu Sina hadir di tengah masyarakat sebagai solusi yang tepat untuk masalah kesehatan tradisional, dengan memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang memadukan antara pengetahuan tradisional, ilmu kesehatan modern dan riset-riset kesehatan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan terkini.

B. Visi dan Misi *Holistic Clinic and Course Ibnu Sina* Palembang:

Menjadi klinik holistik pelayanan dan pendidikan yang terkemuka di Sumatera Selatan dengan sistem dan alat yang modern

Holistic Clinic and Course Ibnu Sina mempunyai misi :

Menjadikan pengobatan tradisional sebagai solusi masalah kesehatan yang bersifat promotif, kuratif maupun rehabilitatif dengan menggabungkan pengetahuan tradisional, pendidikan klinis dan riset – riset modern

1. Memberikan pelayanan pengobatan tradisional secara profesional dan bertanggungjawab (terbukti aman dan bermanfaat)
2. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, kursus serta penyuluhan tentang pengobatan tradisional kepada masyarakat umum
3. Mengembangkan dan mengkaji masalah-masalah kesehatan serta menerapkan terapi tradisional yang tepat sebagai solusinya.⁷⁰

⁷⁰Ustadz Helmy Adriansyah, Pimpinan Klinik ISP, *Wawancara Pribadi*, Palembang: 8 Juli 2015.

Sesuai visi dan misi yang diemban, Holistic Clinic and Course Ibnu Sina sebagai institusi pelayanan kesehatan tradisional dalam memberikan pelayanan menerapkan 4 konsep pengobatan yaitu :

- a) Merawat kesehatan dengan perspektif Holistik meliputi aspek Bio-Psycho-Sosio-Spiritual serta memandang “manusia seutuhnya“ secara integral, bukan sebuah kumpulan sistem yang terpisah satu sama lain, dengan segala keunikan biokimiawi yang spesifik (berbeda antara individu satu dengan lainnya). Kegagalan sebuah metode / sistem terapi dapat terjadi akibat sudut pandang yang salah terhadap manusia.
- b) Merawat kesehatan dengan menitikberatkan kepada causatif treatment (mengatasi sebab penyakit) bukan simptomatif treatment (menghilangkan gejala sesaat / sementara), serta lebih memfokuskan perawatan kesehatan kepada Patogenesis berbasis Biomedis (bagaimana seseorang bisa sakit, mekanismenya serta perkembangannya), sehingga upaya pencegahan, pengobatan dan pemulihannya bisa lebih tepat dan efektif.
- c) Menilai dan mengevaluasi setiap masalah serta gangguan kesehatan secara obyektif tanpa mengabaikan prosedur medis, menuju terapi yang rasional dan terukur.
- d) Meletakkan kesembuhan datangnya hanya dari Allah SWT, manusia hanyalah berkewajiban berikhtiar sesuai syari’ah dan ilmu pengobatan (bersareat sesuai syari’ah) serta bertawakal hanya kepadaNya.⁷¹

Keempat konsep ini dirangkum dalam tiga kata Alamiah, Ilmiah dan Ilahiah.

Disamping itu juga klinik Ibnu Sina mempunyai motto :

”Kesembuhan anda kebahagiaan kami, sehatnya anda harapan kami”⁷²

⁷¹ *Ibid.*

⁷² *Ibid.*

Pelayanan yang diberikan Holistic Clinic and Course Ibnu Sina :

1. Konsultasi / check up kesehatan holistic
2. Cek gula darah dan asam urat
3. Akupunktur
4. Akupresur
5. Bekam (Kop) Kering / Basah
6. Gurah Hidung
7. Infrared Therapy
8. Sauna Rempah/Aromaterapi
9. Pijat Bayi / Balita
10. Pijat Aromaterapi
11. Pijat Refleksi
12. Pijat Kebugaran
13. Chiropractic (Vertebrae Reposition)
14. Ear Candle Therapy
15. Electro Therapy (TENS / EMS)
16. Psikoreligius
17. Guasha (Kerokan)
18. Ruqyah Syar'iyah
19. Slimming set (ramping)
20. Electro Brain Therapy⁷³

⁷³*Ibid.*

Penyakit dan gangguan kesehatan yang diobati meliputi :

1. Stroke
2. Bayi / balita rewel
3. Infertil / gangguan kesuburan
4. Lumpuh / gangguan syaraf
5. Tumor / kanker
6. Hepatitis
7. Insomnia / susah tidur
8. Maag / radang usus
9. Vertigo, migraine
10. Kolesterol
11. Keseleo / salah urat
12. Alergi
13. Sinusitis
14. Gangguan seksual
15. Darah rendah / tinggi
16. Rematik, asam urat
17. Gangguan mata
18. Gangguan Jin / sihir
19. Penyakit tak terdiagnosa
20. Perawatan / pijat pasca melahirkan (Post Partus Care)
21. Children disorder (Autisme, Hiperaktif, lambat bicara, lambat jalan)⁷⁴

⁷⁴*Ibid.*

C. Struktur Kepengurusan *ISP*

Pimpinan klinik *ISP* dibantu oleh beberapa masing- masing bidang dan bagianya, yaitu:

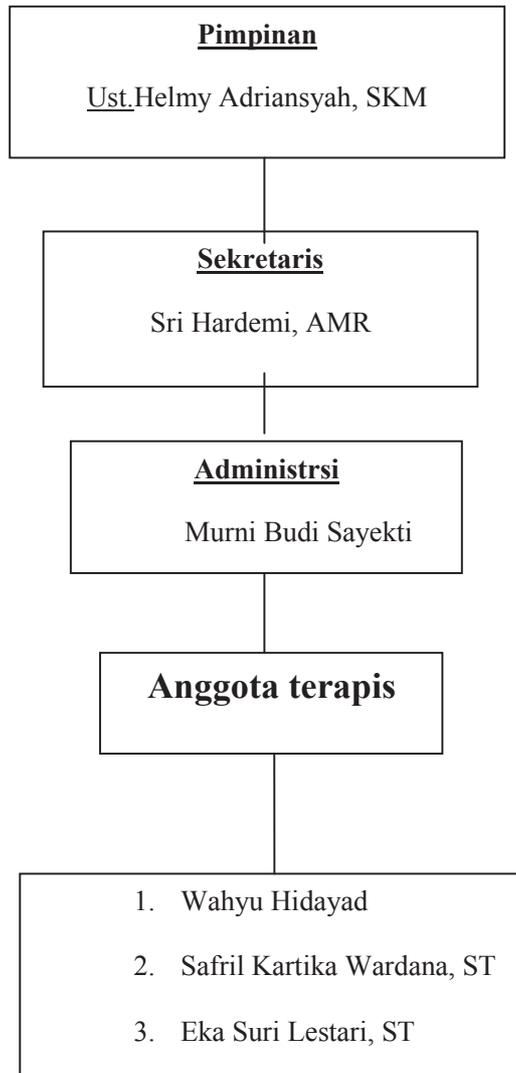
1. Bidang terapis: mempunyai tugas sebagai konsultan dan memberikan pengarahan kepada pasien yang berobat, mengkoordinir dan bertanggung jawab atas segala permasalahan yang ada di klinik *ISP*.
2. Bidang sekretaris: mempunyai tugas mencatat, mengarsipi segala berkas- berkas yang berkenaan identitas pasien dan memberikan segala informasi yang berhubungan dengan masalah pengobatan.
3. Bidang administrasi: bertugas melayani pendaftaran, pembayaran pengobatan dan pembukaan yang berkenaan dengan pengeluaran dan pemasukan.
4. Bidang apotik: menyediakan dan memberikan berbagai macam obat-obatan yang disediakan oleh klinik apabila dibutuhkan oleh pasien.
5. Bidang umum: menyediakan segala perlengkapan klinik yang dibutuhkan untuk kepentingan klinik itu sendiri maupun untuk kepentingan pasien.⁷⁵

Klinik Ibnu Sina sudah mempunyai akta pendirian yang sah dan terdaftar di Dinas Kesehatan Kota Palembang dengan nomor Izin STPT No. 448/3478/Kes/2004 dan SIPT No. 448/3657/Yankes/X/2006. Disamping itu juga kepala pimpinan dan pengurus lainnya sudah memiliki pengalaman pengobatan tradisional

- a. Sejak tahun 1997 sampai sekarang praktek di bidang pengobatan tradisional meliputi akupunktur, herbal, pijat/massage, bekam dan Ruqyah Syar'iyah.
- b. Aktif sebagai mengikuti seminar / pelatihan pengobatan tradisional di Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel dan umum.

⁷⁵ Sri Hardemi, Sekretaris Klinik *ISP*, *Wawancara Pribadi*, Palembang: 13 Juli 2015

Gambaran struktur Klinik *ISP* sebagai berikut:



D. Sarana dan Perasarana Klinik Ibnu Sina

Sarana dan prasarana adalah fasilitas yang ada di klinik *ISP* adapun sarana dan prasarana itu terbagi 2 bagian, yakni:

1. Sarana dan prasarana untuk pegawai klinik
 - a. Ruang konsultasi, ruang ini disediakan untuk pegawai untuk melayani pasien yang berobat
 - b. Ruang sohlat
 - c. Kamar mandi dan Wc.
 - d. Sarana prasarana untuk pasien:
 - e. Ruang tunggu
 - f. Kamar mandi tempat berwudhu'
 - g. Ruang terapi ruqyah
 - h. Kamar tempat pengobatan selain ruqyah
 - i. Alat- alat/ media pengobatan untuk ruqyah meliputi: air putih, garam, alat bekam, obat- obatan herbal, dan obat- obatan lain yang ditetapkan untuk pengobatan selain ruqyah.⁷⁶

E. Jumlah Pasien

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, bahwa penulis hanya meneliti pasien ruqyah. Maka didapatkan jumlah pasien klinik *ISP* mulai bulan Oktober 2014- April 2015, jumlah pasien ruqyah \pm 200 orang yang kesemuanya itu terdiri dari jenis anak- anak, remaja dan dewasa. Baik laki- laki maupun wanita. Untuk lebih jelasnya jumlah pasien *ISP* dapat dilihat pada tabel berikut ini:

⁷⁶Wahyu Hidayad, Terapi Ikhwat , *Dokumen ISP*, Palembang,:10 juli 2015.

Tabel 1

Jumlah pasien ruqyah ISPMenurut jenjang umur

Jumlah Pasien Ruqyah Ibnu Sina Menurut Jenjang Umur

No	Umum	Laki- laki	Wanita	Jumlah	Persentase
1	Anak- anak (5- 15 th)	17	22	39	19.5
2	Remaja (15- 25)	38	70	70	35
3	Dewasa(25 th keatas)	41	50	91	45.5
	Jumlah	96	104	200	100%

Sumber data: daftar buku pasien klinik ISP

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pasien yang berobat dari kalangan anak- anak 19.5%, dari kalangan remaja 35% dan yang paling banyak adalah dari kalangan dewasa yaitu 45.5%

Kemudian bila ditinjau berdasarkan jenis pekerjaan atau status pasien, umumnya mereka dari kalangan wanita karna menurut raqi, wanita mempunyai fisik yang lemah. Karena itu mereka datang berobat untuk di ruqyah.

Dari gambaran di atas dapatlah disimpulkan bahwa kehidupan manusia cenderung mengalami yang namanya masalah, tidak hanya orang tua saja, namun juga

para remaja dan anak –anakpun mengalaminya, baik itu deperesi, setres, dan bingung. Dalam hal ini dapat juga disebabkan oleh kekerasan dalam rumah tangga, pengaruh lingkungan, dan minimnya pendidikan.

Tabel 2

Jenis Pekerjaan Pasien Klinik Ibnu Sina (Responden)

No	Jenis pekerjaan	Laki- laki	Wanita	Jumlah	Persentase
1	Pegawai negeri	5	7	12	19.04
2	Pensiunan pegawai	7	8	15	23.80
3	Wiraswasta/ buruh	6	9	15	23.80
4	Pelajar/ mahasiswa	5	6	11	17.46
5	Belum sekolah	5	5	10	15.87
	Jumlah	28	35	63	100%

Sumber data: hasil analisis wawancara dengan pimpinan klinik ISP

Selanjutnya bila dilihat dari jenis pekerjaan atau status pasien ISP; mereka bekerja sebagai pegawai negeri sebanyak 19.04%, pensiunan pegawai 23.80%,

wiraswasta/ buruh 23.80%,pelajar/ mahasiswa 17.46%, dan yang belum sekolah 15.87.

Dalam hal ini juga dapat disimpulkan bahwa gangguan kejiwaan (kecemasan), itu menyerang manusia, tidak pandang dari status manusia, baik dari kalangan pejabat, rakyat biasa, kaya dan miskin. Gangguan kejiwaan ini cenderung menggerogoti hati manusia sehingga mengubah sikapnya menjadi orang yang gelisah, mudah marah dan sedih.

BAB IV
ANALISIS DATA

A. Kondisi Psikologis Pasien (responden) Sebelum Berobat ke klinik ISP

Kondisi psikologis pasien sebelum berobat ke klinik *ISP* umumnya mereka mengalami depresi mental, seperti rasa kecemasan, sedih, serta merasa bingung dan linglung dalam jiwanya. Hal ini dapat dilihat dari indikator fisikis pasien yang sudah kami cantumkan pada Bab II dibagian tingkatan ansietas, seperti napas pendek, nadi dan tekanan darah menaik, gejala pada lambung, tangan berkeringat, jantung berdebar, gangguan pada mata, sakit dada, leher tercekik.

Hal ini dapat di lihat pada tabel berikut ini:

Table 3
Keadaan pernapasan pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
1.	Apakah anda merasakan sesak pernapasan ?		
a	Ya	7	35
b	Tidak	8	40
c	Kadang- kadang	5	25
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 1

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang terjangkit kecemasan mereka mengalami napas yang pendek sebanyak 35%, tidak pernah 40%, kadang-kadang 25%.

Dapatlah di pahami bahwa napas pendek adalah bentuk dari gangguan kecemasan, apabila berhadapan dengan masalah sering kali mengalaminya, itu masuk katagori sedang, apabila itu di barangi dengan verbalisasi yang cepat maka status kecemasan tersebut kecemasan tingkatan yang berat. Untuk mengetahui gejala penyakit- penyakit cemas yang lainnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4

Keadaan denyut nadi pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
2	Apakah denyut nadi anda normal (tekanan darah)?		
a	Ya	9	45
b	Tidak	5	25
c	Kadang- kadang	6	30
	Jumlah	20	100%

sumber data: hasil analisa angket no 2

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang merasakan cemas dan gelisa, membuat nadi dan tekanan darah naik 45%, dan yang tidak pernah hanya 25%. bagi mereka yang kadang- kadang hanya 30%.

Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa keadaan pasien yang tekanan darah dan denyut nadi naik , selalu merasa mudah marah apabila terusik, walaupun masih konsentrasi pada masalah, namun ingin mendapatkan ketenangan, hingga kembali normal. Adapun responden merasakan gangguan tidak nyaman dalam aktivitasnya, seperti gangguan lambung, yang terkena gejala ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5
Kondisi lambung pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
3	Apakah anda merasakan terkena gejala lambung?		
a.	Ya	12	60
b.	Tidak	3	15
c.	Kadang- kadang	5	25
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 3

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang merasakan cemas dan gelisa, membuat asam lambung mereka menaik. Dari analisa angket tersebut didapati yang merasakan gangguan pada lambungnya sebanyak 60%, yang tidak pernah 15%, sedangkan mereka yang kadang- kadang 25%.

Dari keterangan tabel di atas dapatlah di jelaskan bahwa yang berkaitan dengan gejala pada lambung adalah sakit maag, dan pencernaan, misalnya proses pencernaan tidak normal, namun ini hanya gejala ringan dari ansietas (kecemasan),

Dapatlah di pahami bahwa napas pendek, darah naik, gejala lambung, adalah bentuk dari gangguan kecemasan pada tingkatan ringan, untuk lebih tahu lagi dapat juga dilihat dari aspek respon emosinya seperti: yang berpengaruh pada perasaanya, duduk tidak tenang, berbicara dengan nada tinggi, tangan selalu berkeringat dalam hal ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6

Keadaan respon emosi pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
4	Apakah anda selalu meninggikan suara saat bicara.?		
a	Ya	16	80
b	Tidak	2	10
c	Kadang- kadang	2	10
	Jumlah	20	100%

sumber data: hasil analisa angket no 4

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang merasakan cemas berpengaruh dalam perasaanya, sehingga membuat mereka mengalami bicara nada suara meninggi, dalam hal ini sebanyak 80% yang menyatakan ya, dan yang tidak pernah hanya 10%. bagi mereka yang kadang- kadang hanya 10%.

Untuk lebih lanjut keadaan responden yang mengalami kecemasan dapat tergambar dalam tabel berikut ini:

Tabel 7
Kondisi duduk tidak tenang pada pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
5	Apakah duduk anda tidak dapat tenang?		
a	Ya	9	45
b	Tidak	4	20
c	Kadang- kadang	7	35
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 5

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang merasakan cemas dan gelisah, membuat mereka merasakan duduk tidak tenang 45%, tidak merasakan apa- apa hanya 20%, namun untuk yang kadang- kadang sebanyak 35%.

Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa keadaan pasien yang memiliki perasaan emosinya tidak tenang, duduk tidak tenang, suaranya yang slalu meninggi, ini akan memicu dampak negatif pada pikirannya, sehingga akan jelas penyakit jiwa yang dialami pasien tersebut golongan yang ringan dalam kecemasan, untuk itu dapatlah diliht dari pola pikir tersebut, sebagaimana akan diungkapkan pada tabel berikut:

Tabel 8
Kondisi respon kognitif pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
6	Apakah anda mampu memikirkan pembicaraan orang dengan baik?		
a	Ya	7	35
b	Tidak	4	20
c	Kadang- kadang	9	45
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 6

Dari angket di atas dapat diketahui mereka yang mengalami terganggunya pola pikirnya 35% yang menyatakan ya, tidak 20%, sedangkan yang kadang- kadang 45%. Untuk itu responden yang merasakan cemas tingkatan ringan dapatlah dibuktikan melalui fisik, merasa sakit pernapasan, lambung, wajah berkerut, bibir bergetar, emosinya beserta pola pikirnya sehingga perlu penanganan ruqyah tersebut.

Untuk langkah selanjutnya adalah mengungkap kecemasan tingkat sedang, yang mana tingkatan ini aspek yang mempengaruhinya ialah, gelisah, mulut kering, sebagaimana pertanyaan yang telah diberikan pada pasien di dalam angket berikut:

Tabel 9

Kondisi respon fisiologi pada kecemasan tingkat sedang

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
7	Apakah anda merasakan mulut selalu kering.?		
a.	Ya	7	35
b.	Tidak	8	40
c.	Kadang- kadang	5	25
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 7

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang merasakan cemas tingkat sedang merasakan hal semacam itu terbilang 35% ya menyatakan tidak hanya 40% kadang- kadang 25%,

Tabel 10

Keadaan pasien yang gelisah

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
8	Apakah anda merasakan gelisah?		
a	Ya	16	80
b	Tidak	2	10
c	Kadang- kadang	2	10
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 8

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang merasakan cemas dan gelisah, mereka yang merasakan gelisa sebanyak 80%, sedangkan responden yang tidak merasakan gelisa sebanyak 10%, namun bagi mereka yang kadang-kadang merasakan sebanyak 10%. untuk lebih jelasnya lagi perlu ditinjau dari respon emosinya terlebih dahulu, karena tanpa mengetahui hal itu, bisa jadi itu hanya bawaan lahirnya. Dalam hal ini dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 11
Respon emosi pasien pada tingkat cemas sedang

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
9	Apakah anda susah untuk tidur?		
a	Ya	9	45
b	Tidak	5	25
c	Kadang- kadang	6	30
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 9

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang merasakan cemas tingkat sedang yakni dilihat dari pengaruh emosinya, seperti susah untuk tidur itu terbilang hanya 45% yang tidak 25% dan yang kadang- kadang 30%, dan untuk lebih jelasnya akan diperdalam lagi dengan melihat dari segi pola pikir pasien tersebut, hal ini akan dapat dibuktikan pada tabel berikutnya:

Tabel 12

Respon kognitif pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
10	Apakah anda hanya mampu memikirkan masalah yang dihadapi saja?		
a	Ya	12	60
b	Tidak	3	15
c	Kadang- kadang	5	25
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 10

Pada tabel di atas dapat diketahui responden yang menjawab Apakah anda hanya mampu memikirkan masalah yang dihadapi saja, terbilang hanya 60% menyatakan ya sedangkan yang tidak 15% kadang- kadang 25%

Sehingga dapatlah disimpulkan bahwa mereka yang mengeluh berobat diklinik ini tergolong bermasalah kecemasan sehingga perlu penanganan alternatif melalui ruqyah.

Sedangkan kecemasan tingkat selanjutnya ialah yang berat ini dapat dilihat dari psikologinya terlebih dahulu, seperti gangguan pada mata, berkeringat tidak ada sebab, sakit kepala dan tegang. Dalam hal ini dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 13

Kondisi gangguan mata pada pasien pada tingkat berat

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
11	Apakah anda ada gangguan pada mata?		
a	Ya	7	35
b	Tidak	4	20
c	Kadang- kadang	9	45
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 11

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang merasakan gangguan pada penglihatanya, seperti berair, rabun, dan lain sebagainya, dari angket yang di dapati mereka yang merasakan gangguan pada mata sebanyak 35%, sedangkan responden yang tidak merasakan gangguan tersebut hanya 20%, namun bagi mereka yang kadang- kadang merasakan sebanyak 45%.

Tabel 14

Keadaan pasien yang berkeringat

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
12	Apakah telapak tangan anda berkeringat?		
a	Ya	2	10
b	Tidak	13	65
c	Kadang- kadang	5	25
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 12

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang merasakan cemas dan gelisah, berefek pada tanganya, inilah hasil analisisnya, yang merasakan ya hanya 10%, untuk yang tidak pernah merasakan sebanyak 65%, dan untuk yang kadang-kadang 25%.

Pada pasien yang selalu merasa kebas pada tanganya, cenderung mengalami stres ketika ditimpa masalah, mudah marah, dan nerpes, namun pasien ini perlu bimbingan orang lain, agar senantiasa mampu mengontrol kejiwaanya, sebab ini masih tergolong kecemasan tingkat berat.

Dalam situasi ini pasien yang memiliki keluhan seperti yang di atas belum dapat dipastikan bahwa dia terkena dampak dari cemas tingkat berat. Untuk itu akan diperjelas lagi melalui aspek emosinya seperti, perasaan terancam.

Untuk itu dapatlah dibuktikan dari tabel berikut ini:

Table 15
Respon emosi pasien pada tingkat berat.

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
13	Apakah anda mengalami perasaan terancam?		
a	Ya	13	65
b	Tidak	3	15
c	Kadang- kadang	4	20
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 13

- Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang mengalami respon emosinya tersebut menjawab 65% lalu untuk yang tidak 15% sedangkan yang kadang- kadang 20%, setelah ini terungkap, maka akan lebih sempurna jika mengetahui bagaimana pola pikirnya tersebut, seandainya pola pikirnya memang bermasalah dan tergolong dari katagori cemas berat maka dapat dipastikan pasien tersebut mengalami cemas berat.

Dalam hal ini dapat dibuktikan melalui tabel berikut:

Tabel 16
Respon kognitif pasien sebelum ruqyah

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
14	Apakah anda sama sekali tidak mampu keluar dari masalah yang dihadapi.?		
a	Ya	9	45
b	Tidak	5	25
c	Kadang- kadang	6	30
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 14

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang terjangkit kecemasan tingkat berat ini dilihat dari keseluruhan aspek cemas berat, mulai dari fisiknya , emosinya, dan pola pikirnya, setelah di data mereka yang mengeluh sakit tersebut hanya 45% yang menyaakan ya, lalu yang tidak 25%, sedangkan yang kadang-kadang 30%.

Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien tersebut mengalami cemas yang berat dan butuh penanganan :

Pada kondisi selanjutnya adalah cemas tingkat yang amat berat yakni panik, ini dapat digambarkan dari gejala fisik seperti, mengalami sakit pada dada, tercekik pada leher, pucat dan kurang darah. Untuk membuktikanya dapatlah dilihat dari jawaban pasien di tabel berikut:

Tabel 17

Keadaan pasien yang sakit pada dadanya pada tingkat panik

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
15	Apakah anda sering sakit pada dada?		
a	Ya	5	25
b	Tidak	9	45
c	Kadang- kadang	6	30
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 15

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang terjangkit kecemasan mereka mengalami sakit pada dadanya sebanyak 25%, tidak merasakan apa- apa 45%, kadang- kadang 30%.

Tabel 18

Keadaan pasien yang merasa tercekik

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
16	Apakah anda merasakan tercekik pada leher?		
a	Ya	7	35
b	Tidak	8	40
c	Kadang- kadang	5	25
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 16

Dari table di atas dapat diketahui bahwa responden yang terjangkit kecemasan mereka mengalami sakit pada lehernya, untuk itu mereka yang merasakan tercekik hanya ada 35%, tidak merasakan hanya 40%, kadang- kadang merasakan tercekik 25%. akan tetapi ini belum separuh dari gejala cemas yang berat jika tidak ditinjau dari respon emosinya, maka untuk itu lebih akurat lagi jika dilihat respon emosinya, seperti merasakan sering mengamuk, marah tanpa sebab, ketakutan berlebihan, tidak mampu berpikir lagi, hal ini dapat dibuktikan dari tabel berikut:

Tabel 19
Respon emosi pasien pada tingkat panik

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
17	Apakah anda merasakan sering mengamuk ?		
a	Ya	2	10
b	Tidak	13	65
c	Kadang- kadang	5	25
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 17

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang merasakan cemas yang sangat berat ini 20 pasien menjawab ya 10% tidak 65% kadang- kadang 25% namun belum sempurna jika tidak ditinjau dari aspek respon kognitifnya, maka dari itu akan di tampilkan melalui tabel berikut:

Tabel 20

Respon kognitif pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
18	Apakah pikiran anda selalu dihantui oleh masalah sehingga tidak mampu berpikir lagi ?		
a	Ya	11	55
b	Tidak	4	20
c	Kadang- kadang	5	25
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 18

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang merasakan gangguan pada pola pikirnya mereka sangat sulit sekali untuk berpikir, karena selalu dihantui masalah selalu bersalah, ini dapat dibuktikan dari jawaban pasien, yang menyatakan ya 55% tidak 20% kadang- kadang 25%

Dari tabel diatas dapatlah disimpulkan bahwa mereka yang mengalami gangguan tercekik pada leher, sakit pada dada, pucat dan kurang darah, sedangkan dari segi emosinya merasakan sering mengamuk, marah tanpa sebab, ketakutan berlebihan, tidak mampu berpikir lagi, dan pola pikirnya selalu dihantui oleh masalah sehingga tidak mampu berpikir lagi dan selalu memikirkan masalah baik yang dulu maupun yang sekarang. Maka ini tergolong sudah kena gangguan cemas panik.

B. Kondisi kejiwaan Pasien Setelah Terapi Ruqyah di klinik ISP Palembang

Kondisi psikologis pasien setelah berobat ke klinik *ISP* umumnya mereka mendapatkan ketenangan jiwa, terasa hidup itu lebih hidup dan berusaha mendekatkan diri pada Allah SWT, untuk mengetahui perubahan yang dialami pasien *ISP* dapat kita lihat pada tabel- tabel berikut ini:

Tabel 21

Keadaan yang masih pada pernapasan pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
19	Apakah napas anda masih terasa pendek ?		
a	Ya	4	20
b	Tidak	12	60
c	Kadang- kadang	4	20
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 19

Pada tabel di atas dapat diketahui responden yang menjawab masih merasa napasnya pendek sebanyak 20%, dan responden tidak merasakan lagi 60%, kadang-kadang 20%.

Dalam hal ini terapi ruqyah dalam mengatasi ini sudah terlihat gambaranya dari hasil angket yang telah dijawab pasien dari sebelumnya hingga mengalami kemajuan.

dapat dibuktikan dari hasil angket, sebelumnya hanya 60%, ini di dapatkan dari pasien yang sudah mengalami hanya 35%, dan yang hanya sekali- sekali 25%,

yang terkena gangguan pernapasan, dan dilihat setelah di ruqyah mengalami perubahan sebanyak 60%.

Tabel 22
Keadaan yang masih pada denyut nadi pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
20	Masihkah denyut nadi anda normal?		
a	Ya	3	15
b	Tidak	15	75
c	Kadang- kadang	2	10
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 20

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa setelah terapi ruqyah responden masih merasa nadi dan tekanan darah naik hanya 15%, yang tidak merasa sebanyak 75% dan untuk kadang- kadang 10%.

Dalam hal ini terapi ruqyah dalam mengatasi gangguan pada tekanan darah sudah terlihat pada gambaranya, yaitu dari hasil angket yang telah dijawab pasien dari sebelumnya, hingga mengalami kemajuan.

Dapat dibuktikan dari hasil angket, sebelumnya hanya 75%, ini di dapatkan dari pasien yang sudah mengalami hanya 45%, dan yang hanya sekali-sekali 30%, yang terkena gangguan pernapasan, dan dilihat setelah di ruqyah mengalami perubahan sebanyak 75%.

Tabel 23

Kondisi lambung pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
21	Apakah anda masih terasa gejala lambung?		
a	Ya	2	10
b	Tidak	17	85
c	Kadang- kadang	1	5
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 21

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang masih merasa gejala lambung sebanyak 10%, tidak sebanyak 85%, dan untuk kadang- kadang hanya 5%.

Dalam hal ini terapi ruqyah dalam mengatasi gangguan pada lambung sudah terlihat gambaranya dari hasil angket yang telah dijawab pasien dari sebelumnya hingga mengalami kemajuan.

Dapat dibuktikan dari hasil angket yang telah di jawab, sebelumnya hanya 85%, ini di dapatkan dari pasien yang sudah mengalami hanya 10%, dan yang hanya sekali- sekali 5%, yang terkena gangguan pada lambung atau pencernaan, dan dilihat setelah di ruqyah mengalami perubahan sebanyak 85%.

Dapatlah di lihat perubahanya bahwa napas pendek, darah naik, gejala lambung, muka berkerut, dan bibir bergetar adalah bentuk dari gangguan kecemasan pada tingkatan ringan, mampu ditangani dengan ruqyah, untuk lebih tahu lagi dapat juga dilihat dari aspek

respon emosinya seperti apa perkembangannya, yang berpengaruh pada perasaannya, duduk tidak tenang, berbicara dengan nada tinggi, tangan selalu berkeringat dalam hal ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 24
Keadaan respon emosi pasien setelah ruqyah

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
22	Apakah anda masih mengalami tidak dapat duduk tenang?		
a	Ya	4	20
b	Tidak	14	70
c	Kadang- kadang	2	10
	Jumlah	20	100%

sumber data: hasil analisa angket no 22

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang masih merasakan cemas tingkat ringan, seperti halnya dalam respon emosi, tidak dapat duduk tenang, tangan selalu berkeringat, bicara nada suara meninggi, masih mengalami 20% dan yang tidak merasakan hanya 70%. bagi mereka yang kadang-kadang hanya 10%. Dari data dapatlah di buktikan ke efektivanya hingga hampir 100% menjumpai kesembuhan.

Dalam hal ini dapat dibuktikan bahwa keadaan pasien yang memiliki perasaan emosinya tidak dapat duduk tenang, suara slalu meninggi, ini akan memicu dampak negatif pada pikiranya, sehingga akan jelas penyakit jiwa yang dialami

pasien tersebut golongan yang ringan dalam kecemasan, untuk itu dapatlah dilihat dari perubahan pola pikirnya, sebagaimana akan diungkapkan pada tabel berikut:

Tabel 25
Kondisi respon kognitif pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
23	Apakah anda masih mampu memikirkan pembicaraan orang dengan baik?		
a	Ya	4	20
b	Tidak	11	55
c	Kadang- kadang	5	25
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 23

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang masih merasakan cemas tingkatan ringan dapatlah dilihat persentase berikut, yang masih mengeluh belum ada perubahan, menurun sampai 20% ya, yang mendapati kemajuan dan menyatakan tidak 55%, sedangkan kadang- kadang hanya 25%.

Dalam hal ini dapatlah di simpulkan bahwa terapi ruqyah dalam mengatasi kecemasan tingkat ringan ini, baik dan efektif seperti halnya menangani respon psikologi pasien, merasa sakit, napas pendek, gejala lambung, wajah berkerut, bibir bergetar, sedangkan respon emosi seperti tidak dapat duduk tenang, tangan selalu berkeringat, bicara nada suara meninggi dan begitu juga dengan respon kognitif,

mampu memikirkan pembicaraan orang dengan baik dan mampukah anda mengatasi perasaan rendah diri serta mampu menjelaskan masalah secara teratur.

Untuk langkah selanjutnya adalah mengungkap kecemasan tingkat sedang, yang mana tingkatan ini aspek yang mempengaruhinya ialah darah naik, gelisah, mulut kering, sebagaimana pertanyaan yang telah diberikan pada pasien di dalam angket tersebut:

Tabel 26
Kondisi respon fisiologi pada kecemasan tingkat sedang

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
24	Apakah anda masih merasakan mulut selalu kering.?		
a	Ya	5	25
b	Tidak	12	60
c	Kadang- kadang	3	15
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 24

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang masih merasakan cemas tingkat sedang hal semacam itu terbilang 25% ya masih merasakan sakitnya, yang menyatakan tidak lagi merasakan sakit hanya 60% kadang- kadang 15%, maka tentu ini sangatlah baik sekali perubahanya hingga 60% mencapai kesembuhan.

Tabel 27
Keadaan pasien yang masih merasa gelisah

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
25	Apakah anda masih merasakan gelisah?		
a	Ya	1	5
b	Tidak	18	90
c	Kadang- kadang	1	5
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 25

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang sudah diruqyah tapi masih merasakan gelisah 5%, yang tidak merasakan gelisah lagi sebanyak 90%, dan untuk yang kadang- kadang hanya 5%.

Dalam hal ini terapi ruqyah dalam mengatasi gangguan gelisah ini sudah terlihat gambaranya dari hasil angket yang telah dijawab pasien dari sebelumnya hingga mengalami kemajuan.

dapat dibuktikan dari hasil angket, sebelumnya hanya 90%, ini di dapatkan dari pasien yang sudah mengalami hanya 80%, dan yang hanya sekali- sekali 10%, yang terkena gangguan gelisah, dan dilihat setelah di ruqyah mengalami perubahan sebanyak 90%.

Untuk lebih jelasnya lagi perlu ditinjau dari respon emosinya terlebih dahulu, karena tanpa mengetahui hal itu, bisa jadi itu hanya bawaan lahirnya. Dalam hal ini dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 28
Respon emosi pasien pada tingkat cemas sedang

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
26	Apakah anda susah untuk tidur?		
a	Ya	2	10
b	Tidak	13	65
c	Kadang- kadang	5	25
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no26

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang masih merasakan cemas tingkat sedang, itu terbilang hanya 10% yang tidak 65% dan yang kadang- kadang 25%, dan untuk lebih jelasnya akan diperdalam lagi dengan melihat dari segi pola pikir pasien tersebut, hal ini akan dapat dibuktikan pada tabel berikutnya:

Pola pikir Pada pasien yang hanya mampu memikirkan masalah yang dihadapi saja, tidak mampu mendengar permasalahan lain selain masalah pribadinya, dan hanya fokus pada apa yang diperhatikan.

Dalam hal ini untuk mengetahui gangguan kecemasan tingkat sedang dapat diketahui dari aspek pola pikirnya adalah sebagai berikut:

Tabel 29

Respon kognitif pasien			
Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
27	Apakah anda hanya mampu memikirkan masalah yang dihadapi saja?		
a	Ya	7	35
b	Tidak	9	45
c	Kadang- kadang	4	20
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 27

Pada tabel di atas dapat diketahui responden yang menjawab Apakah anda hanya mampu memikirkan masalah yang dihadapi saja, dan tidak mampu mendengar permasalahan lain selain dari masalah yang dia hadapi sekarang, dan hanya fokus dengan apa yang diperhatikan, terbilang hanya 35% menyatakan ya sedangkan yang tidak 45% kadang- kadang 20%

Sehingga dapatlah disimpulkan bahwa mereka yang mengeluh berobat diklinik mendapatkan kesembuhan atas izin Allah, maka terapi ruqyah ini sangatlah efektif menangani gangguan kecemasan tingkat sedang.

Sedangkan kecemasan tingkat selanjutnya ialah yang berat ini dapat dilihat dari fisikologinya terlebih dahulu, seperti gangguan pada mata, berkeringat tidak ada sebab, sakit kepala dan tegang.

Dalam hal ini dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 30
Respon fisiologi pasien setelah ruqyah pada kecemasan tingkat berat

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
28	Apakah anda masih pernah merasakan gangguan pada mata?		
a	Ya	9	45
b	Tidak	3	15
c	Kadang- kadang	8	40
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 28

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa mereka yang menjawab ya masih merasakan 45% yang tidak 15% kadang- kadang 40%. Dalam situasi ini pasien yang memiliki keluhan seperti yang ditas belum dapat dipastikan bahwa dia terkena dampak dari cemas tingkat berat.

Tabel 31
Keadaan pasien yang masih berkeringat

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
29	Apakah telapak tangan anda masih berkeringat?		
a	Ya	5	25
b	Tidak	7	35
c	Kadang- kadang	8	40
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 29

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang masih merasa tanganya berkeringat setelah diterapi ruqyah sebanyak 25%, yang tidak 35%, dan untuk yang kadang- kadang 40%.

Dilihat dari tabel diatas bahwa tidak ada perubahan dengan tabel sebelum diterapi, karena penanganan ruqyah untuk tingkat yang berat ini memakan waktu yang cukup lama, namun disini penulis hanya mampu menampilkan hasil yang kurang memuaskan di karenakan waktu penelitiannya singkat dan terjangkau.

Dalam hal ini perlu juga ditinjau dari aspek emosi pasien, untuk itu akan diperjelas lagi melalui aspek emosinya seperti, perasaan terancam, tidak mampu berpikir sama sekali, dan selalu ceplas ceplos bicaranya, bicaranya cepat dan tidak beraturan.

Untuk itu dapatlah dibuktikan dari tabel berikut ini:

Tabel 32
Respon emosi pasien setelah ruqyah

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
30	Apakah anda mengalami perasaan terancam?		
a	Ya	11	55
b	Tidak	5	25
c	Kadang- kadang	4	20
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 30

- Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang masih mengalami respon emosinya tersebut menjawab 55% lalu untuk yang tidak 25% sedangkan yang kadang- kadang 20%, setelah ini terungkap maka akan lebih sempurna jika mengetahui bagaimana perubahan pola pikirnya tersebut, seandainya pola pikirnya memang bermasalah dan tergolong dari kategori cemas berat maka dapat dipastikan pasien tersebut mengalaminya.

Dalam hal ini dapat dibuktikan melalui tabel berikut:

Tabel 33

Respon kognitif pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
31	Apakah anda sama sekali tidak mampu keluar dari masalah yang dihadapi?		
a	Ya	10	50
b	Tidak	4	20
c	Kadang- kadang	6	30
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 31

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang terjangkit kecemasan tingkat berat ini dilihat dari keseluruhan aspek cemas berat, mulai dari fisiknya , emosinya, dan pola pikirnya, setelah di data mereka yang mengeluh sakit

tersebut hanya 50% yang menyaakan ya, lalu yang tidak 20%, sedangkan yang kadang- kadang 30%

Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien tersebut mengalami cemas yang berat dan butuh penanganan yang cukup lama. Ada salah satu pasien yang mengalami kesembuhan dalam yang lumayan lama sudah masuk 1 bulanan, tuturnya “selama ini ingin selalu coba bunuh diri, setelah beberapa kali diterapi mendapatkan ketenangan jiwa”⁷⁷.

Pada kondisi selanjutnya adalah cemas tingkat yang amat berat yakni panik, ini dapat digambarkan dari gejala fisik seperti, mengalami tercekik pada leher, sakit pada dada, pucat dan kurang darah. Untuk membuktikanya dapatlah dilihat dari jawaban pasien di tabel berikut:

Tabel 34
Respon fisiologi pasien yang mengalami cemas tingkat panik

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
32	Apakah anda masih mengalami sakit pada dada?		
a	Ya	8	40
b	Tidak	4	20
c	Kadang- kadang	8	40
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 32

⁷⁷Novita, Pasien, *Wawancara Pribadi*, Palembang: 20 November 2015

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang terjangkit kecemasan panik ini dari 20 pasien menjawab ya 40% tidak 20% kadang- kadang 40%. akan tetapi ini belum separuh dari gejala cemas yang berat jika tidak ditinjau dari respon emosinya, maka untuk itu lebih dalam akurat jika dilihat respon emosinya, seperti merasakan sering mengamuk, marah tanpa sebab, ketakutan berlebihan, tidak mampu berpikir lagi.

Hal ini dapat dibuktikan dari tabel berikut:

Tabel 35
Respon emosi pasien setelah ruqyah

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
33	Apakah anda masih sering mengamuk?		
a	Ya	6	30
b	Tidak	4	20
c	Kadang- kadang	10	50
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 33

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang merasakan cemas yang sangat berat ini 20 pasien menjawab ya 30%, tidak 20%, kadang- kadang 50%, namun belum sempurna jika tidak ditinjau dari aspek respon kognitifnya, maka dari itu akan di tampilkan melalui tabel berikut:

Tabel 36
Respon kognitif pasien setelah ruqyah

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
34	Apakah pikiran anda masih selalu dihantui oleh masalah sehingga tidak mampu berpikir lagi?		
a	Ya	11	55
b	Tidak	5	25
c	Kadang- kadang	4	20
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 34

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang masih merasakan gangguan pada pola pikirnya mereka sangat sulit sekali untuk berpikir, karena selalu dihantui masalah selalu bersalah, ini dapat dibuktikan dari jawaban pasien, yang menyatakan ya 55%, tidak 25%, kadang- kadang 20%.

Dari tabel diatas dapatlah disimpulkan bahwa mereka yang mengalami gangguan tercekik pada leher, sakit pada dada, pucat dan kurang darah, sedangkan dari segi emosinya merasakan sering mengamuk, marah tanpa sebab, ketakutan berlebihan, tidak mampu berpikir lagi, dan pola pikirnya selalu dihantui oleh masalah sehingga tidak mampu berpikir lagi dan selalu memikirkan masalah baik yang dulu maupun yang sekarang.

Maka ini tergolong sudah kena gangguan cemas panik, setelah mengikuti terapi ruqyah pasien sangat sulit ditangani karena butuh waktu yang lama, sehingga dengan demikian dapatlah ditegaskan bahwa ditinjau dari unsur produktivitas dalam terapi ruqyah syari'ah ini efektif dalam mengatasi gangguan kecemasan tingkat ringan dan sedang saja, dan untuk menangani gangguan yang berat tersebut, peneliti tidak cukup waktu untuk mendatai sampai selesainya pengobatan.

Namun setelah mengikuti terapi ruqyah pasien mengalami kenyamanan dalam jiwanya.

Dengan demikian dapatlah dinyatakan bahwa penanganan terapi ruqyah ini efektif dalam mengatasi gangguan kecemasan tersebut. Selaras dengan pernyataan seorang pasien berikut ini:

“Yo..... raso pelong pikiran ku, raso enteng badan, tapi agak pening- pening rasonyo”⁷⁸

⁷⁸ Sofiah, Pasien Klinik Ibnu Sina, *Wawancara Pribadi*, Palembang: 15 Juli 2015.

C. Efektivitas Terapi Ruqyah dalam Menangani Gangguan kejiwaan:

Menurut Ustad Helmi ruqyah memberikan pengaruh besar dalam mengobati berbagai penyakit dan juga dapat memberikan ketenangan jiwa karna mempunyai keistimewaan:

- a. Melakukan ruqyah syar'iyah secara benar dan ikhlas adalah sebagai terapi bagi orang yang terkena penyakit yang tidak dapat dideteksi oleh medis,
- b. Ruqyah syar'iyah menghidupkan sunnah Rasulullah Saw
- c. Ruqyah syar'iyah adalah bacaan al- qur'an dan do'a- do'a di samping membantu saudara sakit bacaanyapun bernilai ibadah
- d. Ruqyah Syar'iyah adalah bukti pengaduan hamba yang lemah kepada tuhan yang Maha Esa
- e. Ruqyah syar'iyah adlah pembenteng keimanan, agar terhindar dari gangguan jin⁷⁹

Ada 3 bagian untuk mengukur ke efektivitasan tersebut yang telah dicantumkan pada Bab II bagian indikator efektivitas berikut pengurainya:

I. Produksi: yaitu membahas tentang kualitas ruqyahnya berpengaruh atau kah tidaknya sehingga terukur ke efektivitasanya, untuk itu melalui wawancara pribadi ini untuk mengetahui sebatas mana efektifnya dalam menangani pasien yang gangguan kejiwaan (kecemasan)

Untuk membuktikan keefektivan pengobatan di klinik *ISP* penulis gambarkan produksinya melalui tabel- tabel berikut ini:

⁷⁹Ustadz Helmy Adriansyah, Pimpinan Klinik ISP, *Wawancara Pribadi*, Palembang: 8 Juli 2015.

Tabel 37
 Responden belajar mengatasi kecemasan

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
35	Apakah anda diajari cara mengatasi kecemasan?		
a	Ya	13	65
b	Tidak	7	35
c	Kadang- kadang	0	0
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 35

Pada tabel di atas dapat diketahui responden yang menjawab diajari cara mengatasi kecemasan sebanyak 65%, responden yang tidak 35%,kadang- kadang 0%.

Dalam hal ini dapatlah disimpulkan bahwa peran terapis sangatlah mendukung dalam penyembuhan pasien, dengan cara memberikan solusi yang terbaik, memberi semangat untuk melawan rasa sakit, hingga motivasi untuk sembuh akan mudah terwujud.

Tabel 38
 Responden yang dikasih do'a

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
36	Apakah anda di kasih do'a setelah ruqyah?		
a	Ya	17	85
b	Tidak	3	15
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 36

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang dikasih do'a- do'a setelah ruqyah sebanyak 85%, yang tidak sebanyak 15%, dan untuk yang kadang-kadang 0%.

Dalam hal ini bisa disimpulkan bahwa kepedulian terapis terhadap pasien ini sangatlah positif bagi pasien, seperti memberikan do'a- do'a perlindungan agar jiwa terbentengi dari berbagai penyakit.

Tabel 39
Responden yang di bina mengendalikan diri

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
37	Apakah anda di bina cara mengendalikan diri?		
a	Ya	12	60
b	Tidak	3	15
c	Kadang- kadang	5	25
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 37

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa setelah terapi ruqyah responden di bina cara mengendalikan diri sebanyak 60%, yang tidak sebanyak 15%, dan untuk kadang-kadang 25%.

Dalam hal ini dapatlah disimpulkan bahwa peran terapis sangatlah mendukung dalam penyembuhan pasien, dengan cara memberikan pembinaan yang terbaik, memberi semangat untuk melawan rasa sakit, hingga motivasi untuk sembuh akan mudah terwujud.

Tabel 40
Responden yang merasa kenyamanan

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
38	Apakah anda terasa nyaman setelah ruqyah?		
a	Ya	17	85
b	Tidak	3	15
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 38

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa setelah terapi ruqyah responden yang merasa nyaman hanya 85%, yang tidak merasa nyaman sebanyak 15%.

Dari semua tabel di atas di simpulkan bahwa efektivitas *ISP* di bidang produksi yaitu penanganan atau kualitas tenaga kerja para raqi dalam menangani pasien-pasiennya. Hal ini telah di buktikan pada pernyataan pasien bahwa dikasih do'a- do'a setelah ruqyah, di bina cara mengendalikan diri dari marah, dan cara mengatasi kecemasan, serta hatinya pun tenang.

Dengan demikian dapatlah ditegaskan bahwa produksi atau kualitas terapi ruqyah baik dan efektif dalam penanganan berbagai keluhan. Untuk melihat bagian ke adaptasian ruqyah dapatlah di lihat pada tabel berikut ini:

II. Keadaptasian: yaitu membahas tentang fasilitas tempatnya, terapi ruqyah yang diterapkan, dan bagaimana manajemen kepemimpinannya, apakah al kadarnya atau mengikuti kemajuan zaman. Untuk itu inilah hasil wawancaranya dengan petugas klinik *ISP*:

Tabel 41
Responden di beri ajimat

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
39	Apakah anda pernah di kasih ajimat setelah ruqyah?		
a	Ya	0	0
b	Tidak	20	100
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 39

Dari angket di atas dapat di ketahui bahwa responden yang mengikuti terapi tidak pernah di kasih ajimat. Untuk responden yang mendapati suatu ajimat setelah di terapi 0% yang tidak pernah 20% dan untuk yang kadang- kadang 0%.

Maka dapatlah disimpulkan bahwa dari jawaban responden mengakui kebenaran bahawa terapi yang digunakan jauh dari kesyirikan, apalagi perdukunan,

Tabel 42

Responden yang di terapi

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
40	Apakah anda puas dengan terapi ruqyah yang di berikan?		
a	Ya	16	80
b	Tidak	4	20
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 40

Dari angket di atas dapat di ketahui bahwa responden yang mengikuti terapi merasa puas dengan terapi ruqyah yang diberikan hanya 80% yang tidak puas 20% .

Dalam hal pelayanan yang diberikan dapat disimpulkan tergolong baik dan hanya beberapa persen saja yang masih mengeluh, antara lain yang dikeluhkan hanya antrianya sebab kapasitas tempat ruqyah hanya mampu menampung 20 orang.

Tabel 43

Penerapan terapi oleh raqi

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
41	Apakah terapi yang di berikan sesuai dengan syari'at nabi?		
a	Ya	20	100
b	Tidak	0	0
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 41

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa responden yang mengikuti terapi bertanggung jawab bahwa terapi yang digunakan sesuai dengan syariat sebanyak 100%, yang tidak 0%.

Dalam hal ini dapat dibuktikan dalam pernyataan dari Ustadz Helmi mengenai terapi yang diterapkan, sebagaimana yang telah disyariatkan oleh nabi.

Untuk terapi yang diterapkan di klinik *ISP* Ustad Helmi mengemukakan sebagai berikut:

“ awal mulanya pasien terlebih dahulu ditanya penyakitnya apa dan keluhannya apa, setelah itu masuk ke tahap kedua yaitu, memberikan penjelasan tentang pengobatan cara Rasulullah melalui ruqyah syar'iyah, tahap ketiga tazkiatun-nafsi, menuntun pasien untuk beristigfar mohon ampunan kepada Allah dan mohon kesembuhan atas semua penyakit yang di derita, tahap keempat membacakan ayat- ayat ruqyah yang telah diajari Rasulullah Saw. Setelah itu jika ada reaksi pada pasien seperti muntah- muntah menangis histeris, sendawa dan lain- lain, ini membuktikan bahwa memang ada gangguan dalam jiwanya, baik itu penyakit ataupun gangguan makhluk halus berupa jin atau sihir. Untuk tahap ke lima di berikan minuman yang sudah dikasih garam, agar penyakitnya itu keluar dari badanya, sebab garam itu sifatnya menarik cairan beracun dalam tubuh , sebagaimana yang telah diterapkan oleh Rasulullah dalam mengobati sengatan kalajengking, Rasul membacakan surat Al- Ikhlas, Al- Falaq, dan An- Nas di air yang dikasih garam”.⁸⁰

⁸⁰ *Ibid.*

Tabel 44
Pasilitas Pelayanan terapi rugyah di ISP

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
42	Apakah pasilitas yang ada sudah memadai?		
a	Ya	11	55
b	Tidak	9	45
	Jumlah	20	10 0%

Sumber data: hasil analisa angket no 42

Dari angket di atas dapat di ketahui bahwa responden yang merasakan cukup memadai sebanyak 55%, yang tidak cukup 45%.

Dalam hal ini dapatlah disimpulkan bahwa pasilitas yang diberikan baik, hanya saja 45% orang yang beelum memadai di karenakan ruangan terapi tidak terlalu luas hingga merasakan sedikit panas.

Tabel 45
Waktu pelayanan untuk pasien

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
43	Apakah efektif pelayanan 1 jam 5 hari dalam seminggu ?		
a	Ya	18	90
b	Tidak	2	10
	Jumlah	20	100%

Sumber data: hasil analisa angket no 43

Dari angket di atas dapat di ketahui bahwa lembaga *ISP* menyediakan waktu pelayanan untuk pasien sebanyak 90%, yang tidak hanya 10%.

Dari beberapa tabel di atas dapatlah diukur keadaptasian terapi ruqyah yang di terapkan di klinik *ISP*, hal ini dibuktikan dari pelayanan yang memuaskan, pasilitas yang memadai, dan terapi yang di gunakan sesuai dengan sun- nah nabi.

Dengan demikian dapat di tegaskan bahwa di tinjau dari keadaptasian dengan mengikuti perkembangan zaman ini baik dan efektif dalam keadaptasian.

III. Efisiensi: yaitu membahas tentang keluar masuknya keuangan di lembaga atau membahas kesejahteraan karyawan *ISP*, dapat diukur dari kunjungan pasien ke klinik *ISP*, untuk membuktikan bahwa lembaga tersebut benar- benar efektif, maka dari pada itu akan dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 46

Pasien yang berobat

Item	Pertanyaan	Frekuensi	Persentase
44	Apakah pasien yang datang berobat selalu memenuhi ruangan?		
a	Ya	4	66,6
b	Tidak	0	0
c	Kadang- kadang	2	33,3
	Jumlah	6	100%

Sumber data: hasil analisis angket no 44

Dari angket di atas dapat diketahui bahwa pasien yang datang berobat di klinik ISP tersebut sebanyak 66.6%, yang tidak 0%, dan untuk yang kadang- kadang hanya 33.3%.

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa minat masyarakat sangat antusias untuk berobat alternatif seperti Ruqyah Syar'iyah di klinik *ISP*, sehingga hal ini dapat dilihat dari pasien yang berdatangan memenuhi klinik *ISP* dalam setiap harinya, kuensioner yang didapati dari para Raqi (Praktisi Ruqyah), yang menyatakan memenuhi ruangan 66,6%, yang menyatakan tidak sama sekali 0%, sedangkan yang menyatakan kadang- kadang sebanyak 33,3%.

Untuk lebih mengetahui waktu dimulainya terapi penulis cantumkan waktunya, inilah waktu yang ditentukan oleh lembaga *ISP*:

Jadwal terapi bekam dan refleksi akupuntur dibuka setiap hari kecuali hari minggu, mulai buka jam 10:00 s/d 17:00.

Terapi ruqyah dibuka setiap sore kecuali sore kamis dan minggu, di buka mulai jam 15:30 untuk indivi dan jam 17:00 s/d 18:00 untuk missal. selaras dengan kunjungan pasien untuk mencapai ke efektivan efesiensi (pemsukan dan pengeluaran) telah dinyatakan oleh Ibu bendahara sebagai berikut:

“Ya Alhamdulillah banyak pemasukanya, untuk terapi ruqyah saja setiap harinya saja 20 orang yang datang untuk di terapi ruqyah, belum yang terapi akupuntur dan bekamnya. Sehingga membuat kami yang kerja disini lancar rizkinya, dan semangat untuk ibadah”⁸¹.

Dari angket yang di atas jelaslah sudah ke efektifan terapi ruqyah dalam mengatasi gangguan kecemasan, maka inilah di antara salah satu contoh nilai alquran yang mengandung terapi terhadap gangguan kesehatan jiwa adalah membenahi ahlaq mahmudah. nilai ini juga merupakan pengobatan terhadap gangguan dan penyakit kejiwaan manusia. Begitu pula dengan ruqyah syar’iyyah yang pelaksanaannya dengan menyebut ayat-ayat Allah serta diikuti sifat tawakal kepada-nya.

Sikap ini merupakan latihan olah batin yang efektif untuk menyembuhkan stress dan penyakit psikosomatik (kejiwaan), dengan pembacaan ruqyah syar’iyyah mala akan mendapatkan ketenangan dan keteduhan qalbu, sehingga terhindar dari rasa takut dan cemas dari berbagai himpitan hidup yang sedang dihadapi.

Mudah- mudahan apa yang penulis cantumkan bermanfaat untuk umat dan khususnya mahasiswa- mahasiswi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang, agar menjunjung tinggi nilai- nilai agama dan syari’at yang di bawa Rasulullah SAW.

⁸¹ Murni Budi Sayekti, Bendahara. *Wawancara Pribadi*, Palembang: 15 juli 2015.

Di samping itu pula adanya skripsi ini, penulis mengajak untuk menghidupkan kembali sun- nah Rasulullah dalam kehidupan, dan meningkatkan ketaqwaan kepada Allah SWT, mudah- mudahan bermanfaat amin ya robbal a'lamin.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada bab sebelumnya serta analisis terhadap penelitian maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gangguan kejiwaan pasien sebelum berobat ke klinik ISP umumnya mereka mengalami kecemasan, depresi mental, seperti gelisa, bingung, cemas, susah tidur, tidak tenang. Kondisi kejiwaan ini berpengaruh pada fisik seperti napas pendek, sakit lambung, mulut kering, gangguan pada mata, sakit kepala, pucat, kurang darah, begitu juga dengan pengaruh pola pikirnya, seperti lapang persepsi menyempit, rangsang luar tidak mampu diterima, lapang persepsi melebar, serta di lihat juga dari aspek emosi- emosinya seperti perasaan tidak aman, suarah meninggi, mengamuk, marah tanpa sebab, hingga dapatlah dibuktikan penelitian ini hanya efektif menangani gangguan kecemasan yang ringan dan sedang,
2. Gangguan kejiwaan pasien setelah diruqyah yaitu sembuh dari depresi seperti: jiwa tenang, rasa cemas berkurang dan bahkan hilang, tidur nyenyak. Kondisi ini berpengaruh terhadap fisik seperti: tekanan darah normal, tidak ada sesak napas dan pusing, pencernaan baik, badan segar

bugar, begitu juga dengan respon emosinya, dan mengubah pola pikirnya, menjadi lebih baik.

3. Efektivitas ruqyah dalam mengatasi gangguan kejiwaan adalah baik indikatornya adalah efektivitas dalam aspek, produksi, adaptasi, efisiensi. Di lihat dari produksinya terapi ruqyah syari'iyah mampu dengan baik mengatasi gangguan kejiwaan berupa depresi, cemas, gelisah stress bingung dan lupa. Di lihat dari aspek adaptasi terapi ruqyah syari'iyah adalah baik, sebab fasilitas mendukung, manajemen baik, leadership yang baik, dan pelayanan yang baik. Di lihat dari aspek efisiensi, terapi ruqyah syari'iyah efisien karena pembiayaannya yang terjangkau oleh masyarakat umum dan proses pengobatannya juga sesuai syari'at agama.

B. Saran- saran

1. Kepada karyawan di *ISP* hendaknya selalu mengingatkan kepada pasien agar lebih memperhatikan kesehatan dengan cara menjaga kebersihan lingkungan, badan, dan jiwa (menjaga ketaatan), agar terhindar dari penyakit fisik dan psikologis. Di samping itu juga hendaknya pihak lembaga mampu meningkatkan kinerja dan lebih mensosialisasikan ke pada masyarakat lebih luas lagi.
2. Di harapkan kepada *ISP* dapat menjalin kerja sama dengan lembaga atau instansi- instansi yang ada hubungannya dengan terapi terhadap gangguan kejiwaan seperti panti rehabilitas, agar dapat bersama- sama mewujudkan

generasi bangsa yang sehat jasmani, sehat rohani, dekat dengan ilahi, sehingga hidup akan berarti.

3. Di harapkan kepada pihak Fakultas Dakwah agar dapat menjalin kerja sama dengan lembaga *ISP*, karena hal ini sangat erat hubunganya dengan profesi jurusan Bimbingan Konseling Islam yang kelak akan terjun ke tengah- tengah masyarakat, sehingga bermanfaat bagi umat, jiwa sehat wal a'fiat, selamat dunia dan akherat.