

**SHALAT SEBAGAI METODE BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL
DALAM PENANGANAN PASIEN SKIZOFRENIA (STUDI KASUS DI
PANTI REHABILITASI JALMA SEHAT KUDUS)**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Tugas dan Melengkapi Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Program Strata 1 (S.1)
Jurusan Bimbingan Dan Penyuluhan Islam

Disusun Oleh:

UMY FAHRULIDA

1801016048

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2022**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Prof Dr. Hamka KM 2 (kampus 3 UIN Walisongo) Ngaliyan Telp. (o24) 7506405
Semarang 50185 website: fakdakom.walisongo.ac.id, email: fakdakom.uinws@gmail.com

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 5 (Lima) eksemplar

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Walisongo Semarang

di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Umy Fahrulida
NIM : 180106048
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul : Shalat sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual dalam penanganan Pasien Skizofrenia (Studi Kasus Di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus)

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 15 Desember 2022

Pembimbing,

Komarudin, M.Ag.
NIP. 196804132000031001

PENGESAHAN SKRIPSI

SHALAT SEBAGAI METODE BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL DALAM PENANGANAN PASIEN SKIZOFRENIA (STUDI KASUS DI PANTI REHABILITASI JALMA SEHAT KUDUS)

Oleh:

Umy Fahrulida

1801016048

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 28 Desember 2022 dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat guna memperoleh
gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Hj. Widawat Mintarsih, M.Pd.
NIP. 196909012005012001

Sekretaris Dewan Penguji

Komarudin, M.Ag.
NIP. 196804132000031001

Penguji I

Anila Umriana, M.Pd.
NIP. 197904272008012012

Penguji II

Abdul Karim, M.Si.
NIP. 198810192019031013

Mengetahui,
Pembimbing

Komarudin, M.Ag.
NIP. 196804132000031001

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada tanggal, 05 Januari 2023



Prof. Dr. Olyas Supena, M.Ag.
NIP. 197204102001121003

DEKLARASI

Dengan ini penulis menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya penulis sendiri, didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di salah satu perguruan tinggi lainnya. Pengetahuan yang diperoleh penulis dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dipaparkan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 15 Desember 2022



Umy Fahrulida

NIM : 1801016048

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan taufiq serta hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan baik. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Agung Nabi Muhammad SAW beserta para sahabat dan keluarganya.

Penulis berterimakasih dan selalu mengucapkan syukur atas terselesaikannya skripsi dengan judul **Shalat Sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual Dalam Penanganan Pasien Skizofrenia (Studi Kasus Di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus)** sebagai salah satu syarat kelulusan mata kuliah skripsi pada program Strata- 1 di Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang sudah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, antara lain :

1. Prof. Dr. Imam Taufiq, M.Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Prof. Dr. Ilyas Supena, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I, M.S.I., selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
4. Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd., selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
5. Komarudin, M.Ag., selaku Wali Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu serta pikiran untuk memberikan bimbingan dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu selama menempuh studi program Strata- 1.
7. Seluruh staf Tata Usaha Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan pelayanan surat dan informasi terkait

akademik sehingga memudahkan penulis dalam proses menimba ilmu studi program Strata- 1.

8. Heru Sutiono selaku pendiri Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus yang telah memebrikan izin penulis untuk melakukan penelitian di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.
9. Segenap Bapak, Ibu relawan terutama Bapak Pembimbing, Ibu Perawat dan Seluruh Pasien Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.
10. Teman kos Bu Atik, khususnya teman kamarku, Alfi Arifatullaili, terimakasih atas kesabaran dan dukungannya selama ini.
11. Sahabatku, Salsabila Virginia Ubhayahita dan Ida Kurniawati, terimakasih atas doa, dukungan serta segala suka dan dukanya selama ini.
12. Teman-teman seperjuangan BPI B'18, Teman-teman PPL dan KKN 2018 terimakasih atas kebersamaannya selama ini serta persahabatan yang semoga abadi dengan ridho Allah SWT.
13. Semua pihak tanpa terkecuali yang telah ikut membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Terimakasih atas kebaikannya, semoga Allah SWT memberikan balasan kepada mereka semua. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Sehingga harapan penulis kepada pembaca untuk dapat memberikan saran dan kritik supaya dapat menjadi lebih baik. Yang terakhir, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Semarang, 15 Desember 2022

Penulis,

Umy Fahrulida

NIM. 1801016048

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahorobil'alamin, hamba ucapkan rasa syukur kepada Allah SWT atas segala kekuatan dalam segala hal baik nikmat iman, islam dan sehat yang berharga dalam kehidupan ini, sehingga atas kehendak-Mu penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu penulis persembahkan karya ini kepada insan yang telah memberi dukungan tiada ternilai kepada penulis, di antaranya:

1. Persembahan skripsi untuk Mama dan Papa tercinta, yang sudah membesarkanku dengan segala upaya yang mereka miliki, yang tiada hentinya memberikan dukungan dan doa kepada putrinya dalam menuntut ilmu.
2. Persembahan skripsi untuk Kakak Ahmad Sya'roni, Kakak Ulil Albab, Kakak Anief Faisol, Kakak Oby Ridloni beserta para Istri dan anaknya masing-masing yang selalu mendoakan, memberikan dukungan dan hiburan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan studi program Strata- 1.
3. Persembahan skripsi untuk almamater Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Walisongo Semarang, yang telah menjadikan tempat yang nyaman untuk memperoleh ilmu dan pengalaman kepada penulis.

MOTTO

*Tetaplah Jadi Manusia,
Mengertilah Manusia dan Memanusiakan Manusia.*

(KH. Ahmad Mustofa Bisri)

ABSTRAK

Umy Fahrulida (1801016048), Shalat sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual dalam Penanganan Pasien Skizofrenia (Studi Kasus Di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental yang dapat menimbulkan kesulitan dalam menghadapi pemecahan masalah, gangguan relasi sosial sehingga pasien akan mengalami penurunan fungsi, tidak mampu menjalani hidup, terhambat produktivitasnya, dan nyaris terputus relasi sosialnya. Salah satu tempat rehabilitasi bagi pasien Skizofrenia adalah Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus. Di dalamnya terdapat banyak kegiatan dan fasilitas yang mendukung bagi penanganan pasien skizofrenia, salah satunya yakni bimbingan mental spiritual. Bimbingan mental spiritual dapat dilakukan dengan banyak cara, salah satunya dengan metode shalat. Shalat sebagai sarana penanganan bagi pasien skizofrenia ini yang akan menjadi fokus penelitian penulis. Penelitian ini bertujuan : untuk mengetahui kondisi mental spiritual pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus. Untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan mental spiritual dalam penanganan pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dan pendekatan studi kasus. Sumber data yang digunakan penulis adalah data primer yakni pendiri, pembimbing dan perawat serta pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus dan data sekunder berupa data-data kepustakaan. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi, wawancara dan dokumentasi. Keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Analisis data penelitian melalui *data reduction*, *data display* dan *conclusion drawing/verification*.

Hasil penelitian : Kondisi mental spiritual pasien skizofrenia sebelum diberikan bimbingan yakni malas beraktivitas, marah tanpa sebab, tidak mempunyai gairah hidup, merasah resah, emosinya tidak stabil dan komunikasi nonverbal yang buruk. Setelah diberikan bimbingan shalat, kondisi mental spiritual pada pasien skizofrenia menjadi lebih baik. Pasien mampu melakukan aktivitas dalam sehari-hari, mampu komunikasi secara baik, menjadi lebih tenang, tidak mudah marah tanpa sebab dan mempunyai gairah hidup. Tipe skizofrenia yang dialami responden yakni skizofrenia tidak terperinci dan skizofrenia paranoid. Pelaksanaan bimbingan mental spiritual di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus satu minggu dua kali. Pelaksanaan bimbingan shalat terdapat beberapa tahapan yakni tahap pra bimbingan, tahap proses pelaksanaan bimbingan dan tahap pasca bimbingan. Materi shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual yang diberikan dalam bimbingan yakni terkait tata cara shalat. Metode yang digunakan yaitu metode langsung. Pelaksanaan bimbingan mampu meningkatkan kehidupan pasien kearah spiritual sehingga pasien akan memperoleh keseimbangan mental karena keyakinan tersebut, mensucikan jiwa dan memelihara ruhani, dan mendapatkan ketenangan jiwa dapat memberikan dampak pada kesehatan tubuh manusia secara total.

Kata Kunci : Shalat, Bimbingan Mental Spiritual, Pasien Skizofrenia

PEDOMAN TRANSLITERASI

Dalam penyusunan skripsi ini, transliterasi kata-kata Arab yang digunakan berpedoman pada Surat Keputusan Bersama Departemen Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, pada tanggal 22 Januari 1988 Nomor: 157/1987 dan 0593b/1987.

A. Konsonan Tunggal

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

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	<i>Alif</i>	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	<i>Ba'</i>	B	Be
ت	<i>Ta'</i>	T	Te
ث	<i>Sa'</i>	Š	Es (dengan titik di atas)
ج	<i>Jim</i>	J	Je
ح	<i>H</i>	Ḥ	Ha (dengan titik di bawah)
خ	<i>Kha'</i>	Kh	Ka dan Ha
د	<i>Dal</i>	D	De
ذ	<i>Zal</i>	Ẓ	Zet (dengan titik di atas)
ر	<i>Ra'</i>	R	Er
ز	<i>Za</i>	Z	Zet
س	<i>Sin</i>	S	Es
ش	<i>Syin</i>	Sy	Es dan ye
ص	<i>Sad</i>	Ṣ	Es (dengan titik di bawah)
ض	<i>Dad</i>	Ḍ	De (dengan titik di bawah)

ط	<i>Ta'</i>	Ṭ	Te (dengan titik di bawah)
ظ	<i>Za'</i>	Ẓ	Zet (dengan titik di bawah)
ع	<i>'Ain</i>	' —	Apostrof terbalik
غ	<i>Gain</i>	G	Ge
ف	<i>Fa'</i>	F	Ef
ق	<i>Qaf</i>	Q	Qi
ك	<i>Kaf</i>	K	Ka
ل	<i>Lam</i>	L	El
م	<i>Mim</i>	M	Em
ن	<i>Nun</i>	N	En
و	<i>Waw</i>	W	We
هـ	<i>Ha'</i>	H	Ha
ء	<i>Hamzah</i>	—'	Apostrof
ي	<i>Ya</i>	Y	Ye

B. Konsonan Rangkap karena Syaddah ditulis Rangkap

متعددة	Ditulis	<i>Muta'addidah</i>
عدة	Ditulis	<i>Iddah</i>

C. Ta' Marbutah di Akhir Kata

a. Bila dimatikan ditulis h

حكمة	Ditulis	<i>Hikmah</i>
جزية	Ditulis	<i>Jizyah</i>

(Ketentuan ini tidak tampak terserap ke dalam bahasa Indonesia, seperti zakat, shalat, dan sebagainya, kecuali bila dikehendaki lafaz aslinya).

b. Bila diikuti dengan kata sandang “al” serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan *h*

كرامة الأولياء	Ditulis	<i>Karamah al-Auliya'</i>
----------------	---------	---------------------------

c. Bila *ta' marbutah* hidup maupun dengan harakat, fathah, kasrah, dan dammah ditulis *r*

زكاة الفطر	Ditulis	<i>Zakat al-Fitr</i>
------------	---------	----------------------

D. Vokal Pendek

َ	Fathah	Ditulis	A
ِ	Kasrah	Ditulis	I
ُ	Dammah	Ditulis	U

E. Vokal Panjang

Fathah + alif جاهلية	Ditulis	Ā <i>Jāhiliyah</i>
Kasrah + ya' mati كريم	Ditulis	ī <i>Karīm</i>
Dammah + wawu mati فروض	Ditulis	ū <i>Furūd</i>

F. Vokal Rangkap

Fathah + ya' mati بينكم	Ditulis	Ai <i>Bainakum</i>
Fathah + wawu mati قول	Ditulis	Au <i>Qaul</i>

G. Kata Sandang Alif + Lam

a. Bila diikuti huruf *qamariyah*

القرآن	Ditulis	<i>al-Qur'an</i>
القياس	Ditulis	<i>al-Qiyas</i>

b. Bila diikuti huruf *syamsiyah* ditulis dengan menyebabkan *syamsiyah* yang mengikutinya, serta menghilangkan huruf *l* (el)nya

السماء	Ditulis	<i>as-Samā'</i>
الشمس	Ditulis	<i>as-Syams</i>

H. Penulisan Kata-Kata dalam Rangkaian Kalimat

ذوى الفروض	Ditulis	<i>Zawī al-Furūd</i>
اهل السنة	Ditulis	<i>Ahl as-Sunnah</i>

DAFTAR ISI

Halaman	
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
DEKLARASI.....	iii
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK.....	ix
PEDOMAN TRANSLITERASI.....	x
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Telaah Pustaka.....	8
F. Metodologi Penelitian	13
G. Sistematika Penulisan.....	19
BAB II : PASIEN SKIZOFRENIA DAN BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL	
.....	21
A. Pasien Skizofrenia dan Kondisi Mental Spiritualnya.....	21
1. Pengertian Pasien Skizofrenia.....	21
2. Faktor penyebab Skizofrenia	22
3. Kondisi mental dan spiritual Pasien Skizofrenia	24
B. Bimbingan Mental Spiritual.....	32
1. Pengertian Bimbingan Mental Spiritual.....	32
2. Tujuan dan Fungsi Bimbingan Mental Spiritual.....	38
3. Metode Bimbingan Mental Spiritual.....	43
4. Materi Bimbingan Mental Spiritual	46
C. Shalat sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual bagi Pasien	
Skizofrenia	47
1. Pengertian Shalat.....	47
2. Dasar Hukum Shalat	49
3. Manfaat Shalat Secara Psikologis	50
4. Manfaat shalat bagi kesehatan	54
5. Shalat sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual bagi Pasien	
Skizofrenia	59

BAB III : PELAKSANAAN BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL BAGI PASIEN SKZIOFRENIA DI PANTI REHABILITASI JALMA SEHAT KUDUS	64
.....	64
A. Gambaran Umum Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus	64
1. Profil Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.....	64
2. Sejarah Berdirinya Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.....	67
3. Visi, Misi, dan Tujuan Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus....	68
4. Fasilitas dan sarana Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus	69
5. Struktur Kepengurusan Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ..	70
B. Kondisi Mental spiritual Pasien Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus	71
C. Pelaksanaan Shalat sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual dalam Penanganan Pasien Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.....	78
1. Tahap-tahap shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.....	80
2. Materi shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus	90
3. Metode shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.....	92
BAB IV : ANALISIS SHALAT BAGI PASIEN SKIZOFRENIA DI PANTI REHABILITASI JALMA SEHAT KUDUS	94
.....	94
A. Analisis kondisi mental spiritual Pasien Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus	94
B. Analisis Pelaksanaan Shalat sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual Pasien Skizofrenia Di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus	103
1. Tahap-tahap shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.....	107
2. Materi shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual	111
3. Metode shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual	113
BAB V : PENUTUP	118
.....	118
A. Kesimpulan.....	118
B. Saran.....	119
C. Penutup.....	119
DAFTAR PUSTAKA	120
LAMPIRAN-LAMPIRAN	126
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	144

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Pasien Skizofrenia dan tipe Skizofrenia	17
Tabel 2. Karakteristik Pribadi Yang Sehat Mentalnya.....	31
Tabel 3. Sarana dan Prasarana Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus	69
Tabel 4. Struktur Kepengurusan Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus	70
Tabel 5. Analisis perubahan kondisi mental spiritual pasien skizofrenia	113

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Draft wawancara.....	126
Lampiran 2. Hasil Wawancara.....	128
Lampiran 3. Dokumentasi di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.....	141
Lampiran 4. Surat Permohonan Ijin Riset.....	142

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental menjadi salah satu aspek penting dalam proses menjalani kehidupan yang lebih baik. Mental yang sehat akan membawa dampak yang baik bagi kesehatan tubuh manusia. Sehingga manusia dapat lebih maksimal dalam menjalankan aktivitas dan tanggung jawab dalam hidupnya.

Permasalahan manusia yang sangat beragam menjadikan manusia harus mempunyai fisik dan mental yang kuat untuk bisa menghadapi permasalahan tersebut. Manusia yang tidak bisa menghadapi permasalahan hidup dengan baik biasanya dikarenakan karena mempunyai fisik juga mental yang lemah/tidak kuat sehingga hal ini menjadi salah satu pemicu timbulnya gangguan jiwa pada diri manusia. Stres mental pada individu akan memiliki efek paling penting pada kesejahteraan dan kebahagiaan umum individu tersebut.¹

Gangguan jiwa merupakan pola perilaku seseorang yang berkaitan dengan suatu gejala penderitaan tertentu dalam fungsi terpenting yang ada pada diri manusia baik dalam perilaku, fungsi psikologis, maupun biologis serta gangguan ini tidak hanya berhubungan dengan dirinya sendiri melainkan juga berhubungan dengan masyarakat.² Pada umumnya gangguan jiwa ditandai dengan adanya penyimpangan yang mendasar, mempunyai ciri khas dari pikiran dan persepsi serta adanya efek yang tidak wajar.

¹Tania Qamar, dkk, "Perceived stress, emotional intelligence, and wellbeing of mental health professionals during covid-19 in Pakistan", *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, Vol. 3 No. 1 (2022), hlm. 18

²Yusuf Rizky, dkk, *Kesehatan Jiwa Pendekatan Holistik Dalam Asuhan Keperawatan*, (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2019), hlm. 8.

Faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa terdiri dari faktor predisposisi dan presipitasi yang meliputi biologis, psikologis, dan sosial.³ PPDGJ III mengklasifikasikan gangguan jiwa menjadi sepuluh macam yakni gangguan mental organik, gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif, skizofrenia, gangguan suasana perasaan, gangguan neurotic, sindroma perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan factor fisik, gangguan kepribadian, retardasi mental, gangguan perkembangan psikologis, serta gangguan perilaku dan emosional dengan onset biasanya pada anak dan remaja.

Skizofrenia merupakan bentuk gangguan jiwa berat yang ditandai adanya halusinasi atau gangguan persepsi sensori, waham atau delusi, gangguan pada pikiran, pembicaraan dan perilaku serta emosi yang tidak sesuai. Manusia yang mengalami skizofrenia akan menimbulkan kesulitan dalam menghadapi pemecahan masalah, adanya gangguan relasi social sehingga pasien akan mengalami penurunan fungsi, tidak mampu menjalani hidup, terhambat produktivitasnya, dan nyaris terputus relasi sosialnya. Tekanan hidup yang dialami oleh manusia dan tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan permasalahan bagi seseorang yakni berupa keadaan setres. Stress yang tinggi dapat berubah menjadi depresi sehingga menyebabkan seseorang mengalami skizofrenia.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia di Indonesia sebanyak 6,7% dari 1000 Rumah Tangga. Artinya dari 1000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga pengidap skizofrenia. Sedangkan penyebaran prevalensi di Jawa Tengah sebanyak 8,7%. Posisi pertama penyebaran prevalensi skizofrenia berada di Bali yakni 11,1%.⁴

³Fajar Rinawati dan Moh Alimansur, *Analisa Faktor-faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Setres Stuart*, Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol. 5 No. 1, 2016, hlm. 34-38.

⁴<https://www.kompas.com/sains/read/2022/04/23/130200923/kesehatan-mental-di-indonesia-stigma-odgi-masih-melekat?page=all> Diakses Pada Tanggal 06 Oktober 2022 Pukul 15.14

World Health Organization tahun 2018 menyebutkan terdapat 264 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia termasuk 24 juta orang mengalami skizofrenia. Data prevalensi skizofrenia yang tercatat relative lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Berdasarkan National Institute of Mental Health (NIMH) skizofrenia menjadi salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia. American Psychiatric Association menyebutkan 1% populasi penduduk menderita skizofrenia.

Proses penanganan pasien skizofrenia ini dapat melalui terapi, rehabilitasi, dan konseling. Seperti yang diterapkan di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus, beberapa layanan juga diberikan kepada pasien skizofrenia seperti bimbingan agama islam, bimbingan ketrampilan social, bimbingan mental spiritual, penyuluhan agama, medis bahkan rukyah juga diberikan untuk penanganan pasien gangguan jiwa. Kondisi pasien gangguan jiwa di Panti tersebut berbagai macam gangguan antara lain skizofrenia, depresi, gangguan mental, halusinasi dan yang lainnya. Layanan yang diberikan dalam penanganan pasien tersebut berupa bimbingan mental spiritual, penyuluhan, rukyah serta pengobatan medis. Dalam penanganannya dibantu oleh beberapa relawan dimulai dari dokter, perawat, pembimbing agama, dan penjaga.⁵

Dalam hukum perundang-undangan Republik Indonesia nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 147 menyebutkan bahwa :

- a) Upaya penyembuhan penderita gangguan kesehatan jiwa merupakan tanggung jawab Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat. Pengadilan, dapat memberi izin kepada seorang suami untuk beristri lebih dari seorang apabila dikehendaki oleh pihak yang bersangkutan.⁶
- b) Upaya penyembuhan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang dan di tempat yang tepat dengan tetap menghormati hak asasi penderita.

⁵Hasil wawancara dengan Bapak Heru pendiri Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus, pada tanggal 29 September 2022.

⁶https://jdih.kemenparekraf.go.id/asset/data_puu/2009UU036.pdf diakses pada hari sabtu tanggal 31 Desember 2022 pukul 15.55 .

- c) Untuk merawat penderita gangguan kesehatan jiwa, digunakan fasilitas pelayanan kesehatan khusus yang memenuhi syarat dan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bimbingan mental spiritual juga dapat diterapkan dalam penanganan pasien skizofrenia. Bimbingan mental spiritual merupakan salah satu kegiatan untuk memberikan bimbingan, pelajaran dan pedoman kepada pasien skizofrenia sehingga dapat mengembangkan akal pikiran, kepribadian, keimanan dan keyakinannya serta dapat menghadapi masalah hidup dengan baik dan benar, secara mandiri juga berpegang teguh pada al-Qur'an dan as Sunnah Rasulullah Muhammad SAW.⁷

Pada dasarnya tabiat jiwa adalah mengenal Allah swt. dan senantiasa ingin mendekat kepada Allah swt. Melupakan Allah swt. berarti penyimpangan dari tabiatnya, dan hal ini menjadi sumber gangguan jiwa (psikis). Melalaikan Allah swt. dapat terjadi pada manusia jika daya-daya yang tertinggi yaitu akal tidak efektif dan lemah dalam mengendalikan nafsu syahwat dan amarahnya. Sehingga syahwat dan amarahnya yang menguasai akal.⁸

Shalat menjadi salah satu metode dalam bimbingan mental spiritual. Secara lahiriyah shalat berarti beberapa ucapan dan perbuatan yang dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan salam, adapun secara hakikatnya adalah berhadapan hati (jiwa) kepada Allah, secara yang mendatangkan takut kepadanya serta menumbuhkan didalam dijiwanya rasa kebesaran, kesempurnaan dan kekuasaannya atau mendhahirkan hajat dan keperluan kita kepada Allah yang kita sembah dengan perkataan dan pekerjaan atau dengan kedua-duanya.⁹ Sedangkan menurut Quraish Shihab, Shalat merupakan oleh-oleh yang dibawa Rasulullah dari

⁷Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling & Psikoterapi Islam*, (Jogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2006), hlm. 137.

⁸Moh Sholeh dan Imam Musbikin, *Agama sebagai Terapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), hlm. 70.

⁹Sopyan Hadi Budiman, dkk, "Konsep Terapi Salat Menurut Perspektif Moh. Ali Aziz", *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin*, Vol. 2, No. 3, 2022, hlm 656.

perjalanan Isra' Mi'raj sebab shalat sebagai sarana penting guna mensucikan jiwa dan memelihara ruhani.

Beberapa aspek terapeutik dalam ibadah shalat yakni aspek olahraga, aspek meditasi, aspek auto-sugesti, dan aspek kebersamaan.¹⁰ Aspek olahraga meliputi gerakan-gerakan yang terdapat shalat mulai dari takbir, berdiri, ruku', sujud, duduk di antara dua sujud, duduk akhir, sampai mengucapkan salam. Aspek meditasi meliputi Shalat juga seperti meditasi atau yoga tingkat tinggi bila dijalankan dengan benar dan khusyuk. Dalam kondisi khusyuk seseorang hanya akan mengingat Allah swt, bukan yang lainnya. Aspek auto-sugesti meliputi bacaan-bacaan yang terdapat dalam shalat berisikan hal-hal baik berupa pujian, memohon ampun, doa, atau yang lain. Jika dilihat dari teori hipnotis, pengucapan kata-kata akan memberikan efek sugesti atau hipnotis pada yang bersangkutan. Aspek kebersamaan meliputi dalam shalat terdapat berbagai macam gerakan yang menjadi satu kesatuan sehingga terciptalah kebersamaan dalam shalat.

Allah SWT mewajibkan shalat bagi manusia sebagai salah satu ajaran kebenaran yang dibawa oleh Nabi Muhammad SAW dengan seluruh gerakannya demi merawat persendian yang menggerakkan tubuh manusia juga mengobati kelainan-kelainan dalam pengoperasiannya.¹¹ Saboe berpendapat bahwa hikmat yang diperoleh dari gerakan-gerakan shalat tidak sedikit yang artinya bagi kesehatan jasmaniah, dan juga akan membawa efek pada kesehatan ruhaniah.¹²

Terjadinya perilaku menyimpang itu dikarenakan lemahnya akal dalam pengendaliannya terhadap syahwat dan amarah. Akal menjadi lemah karena tidak adanya upaya manusia untuk mengingat Allah SWT Tuhannya. Apabila akal kuat dalam mengendalikan syahwat dan amarah maka akan timbullah perilaku sehat sehingga terdapat pula upaya manusia untuk senantiasa mengingat kepada Tuhan.¹³ Shalat membutuhkan akal

¹⁰Sentot Haryanto, *Psikologi Shalat*, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2007), hlm. 62.

¹¹Jalal Syafi'I, *Dahsyatnya Gerakan Shalat*, (Jakarta: Gema Insani, 2009), hlm. 28

¹²A. Saboe, *Hikmah Kesehatan dalam Sholat*, (Bandung: Al-Ma'arif, 1978).

¹³Moh Sholeh dan Imam Musbikin, *Agama sebagai Terapi*, hlm. 71.

untuk menggambarkan kekhusyukkan ketika shalat sedang berlangsung yaitu ketika sedang berdiri, ruku', sujud, duduk di antara dua sujud dan duduk tasyahud.

Pada saat shalat terjadi peralihan dari diam berdiri lalu menuju ruku', sujud, duduk diantara dua sujud hingga salam semuanya melibatkan berbagai macam sendi. Gerakan-gerakan dalam shalat membantu menjaga kesehatan tulang dan persendian, menjaga keutuhan cairan pelumas dalam persendian serta melenturkan sambungan antar tulang.¹⁴ Dengan shalat dapat menumbuhkan rasa percaya diri, menghalau kekhawatiran dan rasa takut, menjaga keseimbangan jiwa, memberi harapan serta memunculkan ketenangan dalam diri.

Shalat mencurahkan berbagai emosi yang membebani jiwa terutama pada sujud. Ketika sujud maka dapat mengurangi resiko terserang gangguan jiwa yang diakibatkan oleh kegelisahan, kekhawatiran, dan *setress* atau depresi. Gerakan yang ada pada sujud dapat menyembuhkan sakit kepala dan gangguan saraf. Menurut Dr. Muhammad Dhiya Hamid dalam penelitiannya menjelaskan bahwa hal tersebut disebabkan adanya proses pengosongan atau pengeluaran gelombang elektromagnetik dari dalam tubuh saat dahi menyentuh bumi ketika sujud. Gelombang elektromagnetik positif dari dalam tubuh manusia dialirkan ke bumi yang memiliki gelombang negatif, tidak hanya dahi namun hidung, tangan lutut dan ujung kaki sehingga proses pengosongan akan berjalan lebih lancar

Setiap aktivitas yang dilakukan dalam shalat akan mengaktifkan otak sehingga otak dapat berfungsi secara normal dan akal dapat digunakan untuk berfikir. Kondisi akal pada Pasien skizofrenia yang cenderung lemah dan efektif membuatnya melakukan perilaku menyimpang. Selain itu, gerakan dalam shalat juga sebagai olahraga singkat untuk menjaga stamina dan keseimbangan tubuh.

¹⁴Ahmad Azwar Habibi dan Artiani Hasbi, "Kesehatan Spiritual Dan Ibadah Shalat Dalam Perspektif Ilmu Dan Teknologi Kedokteran", *Jurnal Medika Islamika*, Vol. 12 No. 1, Mei 2015, hlm. 75

Penelitian yang dilakukan oleh Suminah terkait pelaksanaan Shalat dan dzikir pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang menghasilkan bahwa pelaksanaan ini memiliki peranan dalam upaya penyembuhan secara total pasien skizofrenia. Pelaksanaan shalat akan membantu dalam proses perbaikan metabolisme tubuh, menjaga perilaku dan perbaikan pusat saraf sehingga dapat memperbaiki fungsi hati yang dapat berdampak pada perbaikan produktivitas kortisol untuk meningkatkan *immune* (kekebalan tubuh).

Hal ini sesuai dengan kondisi pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus yakni depresi, pelaku kekerasan, suka menyendiri, malas beraktivitas, ketahuan mencuri sehingga timbul depresi. Oleh karena itu dibutuhkan layanan spiritualitas untuk mengembalikan fungsi akal pasien skizofrenia sehingga dapat kembali beraktivitas dan beribadah kepada Tuhannya. Dengan adanya shalat sebagai salah satu metode dalam bimbingan mental spiritual dapat memberikan pengaruh dalam perubahan sikap atau perilaku pasien gangguan jiwa tersebut.

Dari beberapa keterangan mengenai kondisi pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus, pelaksanaan shalat yang dapat membantu dan memberi pengaruh besar kepada jiwa sehingga dapat mengembalikan fungsi jiwa dan melakukan aktivitas sebagaimana selayaknya manusia. Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan, maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih dengan mengangkat judul **“Shalat Sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual dalam Penanganan Pasien Skizofrenia (Studi Kasus Di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus)”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kondisi mental spiritual pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus?
2. Bagaimana pelaksanaan Shalat sebagai metode Bimbingan Mental Spiritual dalam penanganan Pasien Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kondisi mental spiritual pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan Shalat sebagai metode Bimbingan Mental Spiritual dalam penanganan Pasien Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dengan adanya penelitian ini peneliti berharap bisa dijadikan sebagai referensi tambahan, perbandingan, dan masukan lebih lanjut bagi para peneliti selanjutnya di Fakultas Dakwah dan Komunikasi, khususnya bagi mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam tentang Pelaksanaan Shalat sebagai metode Bimbingan Mental Spiritual dalam penanganan Pasien Skizofrenia Di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kondisi mental spiritual pasien skizofrenia dan pelaksanaan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual dalam penanganan pasien skizofrenia. Serta dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari dan dapat menambah khazanah keilmuan perihal upaya memulihkan pasien gangguan jiwa dengan cara terapi shalat.

E. Telaah Pustaka

Terdapat beberapa kajian pustaka yang dijadikan sebagai bahan telaah dan masih memiliki hubungan terkait dengan judul penulis ini, tetapi tidak terdapat persamaan terkait judul penulis. Adapun kajian pustaka yang berkaitan tersebut antara lain:

1. Skripsi dengan judul "*Model Bimbingan Konseling Islam Pasien Skizofrenia Dengan Metode Wudhu Di Yayasan Jalma Sehat Bulung Kabupaten Kudus*". Karya M. Rizal Fakhri. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi. Institut Agama Islam Negeri Kudus 2021. Dalam

penelitian ini peneliti memfokuskan penelitiannya pada metode wudhu sebagai model Bimbingan Konseling Islam Pasien Skizofrenia. Hasil dari penelitian ini adalah Pertama, bahwa wudhu menjadi alat terapi bagi pasien skizofrenia yang di lakukan oleh Yayasan Jalma Sehat setiap 5 kali dalam sehari yang juga di dampingi obat-obatan secara medis. Kedua, Metode wudhu terbukti dapat merangsang syaraf refleksi di setiap anggota wudhu, membersihkan kotoran yang bisa menyebabkan penyakit dan memberikan sensasi segar serta memberikan ketenangan pada pasien skizofrenia. Ketiga, faktor pendukung dalam metode wudhu terhadap pasien skizofrenia adalah kesadaran pasien, dukungan keluarga dan fasilitas yang sesuai dengan frekuensi pasien di Yayasan Jalma Sehat, sedangkan faktor penghambat paling utama adalah masih ada beberapa pasien yang masih susah memiliki kesadaran diri sehingga mereka tidak dapat menjalankan instruksi dan tidak dapat memahami komunikasi yang di lakukan terapis.¹⁵

2. Skripsi dengan judul "*Bimbingan Mental Spiritual Dalam Proses Penyembuhan Santri Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Jolo Sutro Al-Hikmah Terbanggi Besar Lampung Tengah*". Karya Junita Kami Tree. Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung tahun 2020. Hasil penelitian ini adalah bimbingan mental spiritual dalam proses penyembuhan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Jolo Sutro Al-hikmah dilakukan oleh kyai dan petugas terapi dengan melakukan beberapa proses atau tahapan yaitu: pertama, tahap awal yang meliputi kegiatan mempersiapkan tahap terapi, mendiagnosis santri, memberikan penjelasan mengenai terapi, memastikan santri berwudhu dan berpakaian rapi, serta mengarahkan santri ketempat pelaksanaan terapi. Kedua, tahap terapi

¹⁵ M.Rizal Fakhri, "Model Bimbingan Konseling Islam Pasien Skizofrenia Dengan Metode Wudhu Di Yayasan Jalma Sehat Bulung Kabupaten Kudus", Skripsi Institut Agama Islam Negeri Kudus, (Kudus, 2021).

dengan menggunakan metode shalat, dzikir, dan ruqyah. Ketiga, evaluasi untuk menilai dan mengetahui sejauh mana bimbingan mental spiritual dalam proses penyembuhan mencapai hasil dengan melihat banyaknya santri yang sembuh dan kembali kemasyarakat. ¹⁶

3. Skripsi Dengan Judul “*Bimbingan Ibadah Sholat Untuk Meningkatkan Ketaqwaan Pada Penyandang Tuna Netra Di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Pandhawa Kabupaten Kudus*” Karya Dina Rohmatus Sa’idah. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang tahun 2021. Hasil dari penelitiannya (a) Bimbingan ibadah sholat untuk meningkatkan ketaqwaan pada penyandang Tuna Netra di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Pandhawa Kabupaten Kudus adalah (a) Pembimbing mengenalkan sholat pada penerima manfaat dari gerakan wudlu sholat dari awal hingga salam dan mengenalkan tahapan demi tahapan sampai benar-benar menguasai. (b) Penerima manfaat mengikuti kegiatan ini dengan seksama para penerima manfaat ini menyadari kalau salat adalah kewajiban individu bagi pemeluk agama Islam. (c) Materinya bacaan sholat dimulai dengan takbir pada awal salat dan berakhir dengan ucapan salam. Di antara awal dan penutup itu ada bacaan iftitah, alfatihah, bacaan saat rukuk, bacaan saat iktidal, bacaan saat sujud, doa di antara dua sujud, dan doa tasyahud yang semuanya dalam bentuk bahasa Arab. (d) Metode, yang dilakukan dengan Pemantapan kebiasaan dan pengembangan sikap dalam beriman dan bertakwa kepada Allah, Dalam bimbingan ibadah sholat untuk penerima manfaat sudah melakukannya sejak kecil dan ini merupakan kebiasaan yang dilakukan. (e) Evaluasi bimbingan ibadah sholat pada penerima manfaat yang dilakukan oleh pembimbing dengan mengetahui kefasihan dalam membaca al qur'an, bacaan serta gerakan sholat dan Puasa sunnah. Faktor penghambat dan pendukung dalam

¹⁶Junita Kami Tree, “Bimbingan Mental Spiritual Dalam Proses Penyembuhan Santri Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Jolo Sutro Al-Hikmah Terbanggi Besar Lampung Tengah”. Skripsi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, (Lampung, 2020).

pembimbingan ibadah sholat untuk meningkatkan ketaqwaan pada penyandang Tuna Netra di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Pandhawa Kabupaten Kudus. Faktor pendukungnya adalah tersedianya musolla / masjid, tersedianya alat sholat, adanya pembimbing. Adapun yang menjadi faktor penghambat adalah tidak semuanya ngaji dari kecil dan melatih dari awal hingga membutuhkan waktu yang lama.¹⁷

4. Skripsi dengan Judul “*Pelaksanaan Shalat Dan Zikir Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*” Karya Suminah. Fakultas Ushuluddin Dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang Tahun 2016. Hasil dari penelitiannya adalah pelaksanaan shalat dan zikir pasien skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang masih sangat minim yang hanya dilakukan oleh dua dari 13 jumlah pasien yang menjadi subyek dalam penelitian ini. pelaksanaan shalat dan zikir yang miris tersebut diakibatkan karena kurang adanya pemahaman tentang pentingnya shalat dan zikir dalam kehidupan manusia, tidak adanya arahan dan bimbingan serta orientasi kesembuhan secara medis. Pelaksanaan shalat dan zikir memiliki peranan dalam upaya penyembuhan secara total pasien skizofrenia. Dalam tinjauan tasawuf psikoterapi, pelaksanaan shalat dan zikir dapat menciptakan peningkatan kualitas hati yang tentunya berdampak pada perilaku manusia seperti yang dialami oleh para sufi. Perubahan tersebut dapat terjadi karena adanya efek gerakan shalat, janji Allah terkait shalat dan juga janji Allah terkait dengan zikir. Pelaksanaan shalat akan membantu dalam proses perbaikan metabolisme tubuh, menjaga perilaku dan perbaikan pusat saraf sehingga dapat memperbaiki fungsi hati yang dapat berdampak pada perbaikan produktivitas kortisol untuk meningkatkan imun (kekebalan tubuh). Zikir mendukung dalam memperbaiki hati serta membersihkan

¹⁷Dina Rohmatus Sa'idah, “Bimbingan Ibadah Sholat Untuk Meningkatkan Ketaqwaan Pada Penyandang Tuna Netra Di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Pandhawa Kabupaten Kudus, Skripsi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, (Semarang, 2021).

hati dari dosa melalui ampunan dan juga membuat hati menjadi baik dan tenang. Perpaduan kedua ibadah inilah yang semakin memudahkan hati menjadi lebih baik dan berkualitas yang didukung dengan jaminan terjaganya perilaku sehingga proses penyembuhan semakin cepat dan berbeda dengan subyek yang tidak melaksanakan shalat dan zikir.¹⁸

5. Jurnal “*Shalat dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Buya Hamka*” Karya Putri Enda Sundari dan Yusrizal Efend. Jurnal : Riset Keagamaan, Sosial dan Budaya, vol. 3, no. 1 tahun 2021. Hasil pada penelitian ini adalah ada tiga pengaruh shalat terhadap kesehatan mental menurut Buya Hakma, yaitu pengaruh shalat terhadap pikiran menurut ulama tafsir ada 2 pertama, pengaruh besar yang dikandung oleh shalat terhadap pikiran (QS. Hud [11]:56), (QS. Ar-Ra`d [13]:22, QS. Al-Isra’ [17]:78) dan kedua, shalat dapat menambah kekuatan jiwa dan meringankan beban yang dipikul (QS. Ar-Ra`d [13]:28 dan QS. An-Nisa` [4]:103). Kemudian pengaruh shalat terhadap emosi tafsir ada 2 pertama, membina serta membiasakan jiwa agar terhindar dari sifat tercela (QS. Al-Baqarah [2]:153 dan QS. AlFajr [89]:27-28) dan kedua, membantu manusia dalam menjaga kelangsungan hidup, serta aman dari emosi takut dalam kehidupan. Contohnya takut kepada siksaan Allah (QS. Al-Anfal [8]:2). Selanjutnya pengaruh shalat terhadap spiritual menurut Buya Hamka ada 2 pertama, keutamaan terbesar dalam segi spiritual (QS. Al-Baqarah [2]:45 dan QS. Al-Ma’rij [70]:34-35) dan kedua, shalat sebagai terapi pengobatan yang efektif bagi jiwa (QS. Al-`Ala [87]:15 dan QS. Al-Baqarah [2]:3).¹⁹
6. Jurnal “*Shalat Sebagai Terapi Bagi Pengidap Gangguan Kecemasan Dalam Perspektif Psikoterapi Islam*” Karya Ahmad Zaini. Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol 6, No 2, Tahun 2015. Hasil pada

¹⁸Suminah, “Pelaksanaan Shalat Dan Zikir Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang”, Fakultas Ushuluddin Dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, (Surakarta, 2014).

¹⁹Putri Enda Sundari dan Yusrizal Efend, “Shalat dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Buya Hamka”, *Jurnal : Riset Keagamaan, Sosial dan Budaya*, Vol. 3, No. 1, 2021

penelitian ini adalah layanan psikoterapi Islam dilakukan pada penderita Pengidap Gangguan Kecemasan dengan mendudukan semua persoalan yang dihadapinya pada tempatnya sehingga ia dapat mengukur dirinya dimana posisinya berada, dapat merencanakan sesuatu untuk meluruskan yang tidak benar, dan mengharapkan ampunan serta petunjuk Allah. Salah satu terapi yang digunakan adalah terapi shalat. Ritual shalat memiliki faidah yang sangat besar. Ibadah tersebut mampu menciptakan rasa tenang dan tenteram dalam jiwa, menghilangkan perasaan berdosa pada diri seseorang, menyingkirkan perasaan takut, gelisah, dan cemas, memberikan kekuatan spiritual yang dapat membantu proses penyembuhan berbagai penyakit fisik maupun psikis.²⁰

F. Metodologi Penelitian

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Cara ilmiah yang didasarkan pada ciri-ciri keilmuan yaitu rasional, empiris, dan sistematis. Data yang diperoleh merupakan data yang empiris dan mempunyai kriteria tertentu yaitu valid. Adanya tujuan penelitian berupa penemuan, pembuktian, dan pengembangan. Serta kegunaan penelitian yaitu dapat digunakan untuk memahami, memecahkan dan mengantisipasi masalah.²¹

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah penelitian Kualitatif Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus. Strauss dan Corbin berpendapat Penelitian Kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur statistic atau cara lain dari kuantifikasi. Tujuan utama penelitian kualitatif yaitu memahami fenomena atau gejala sosial

²⁰Ahmad Zaini, "Shalat Sebagai Terapi Bagi Pengidap Gangguan Kecemasan Dalam Perspektif Psikoterapi Islam", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 6, No. 2, 2015.

²¹Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Penerbit Alfabeta, 2019), hlm. 2-4.

dengan cara memberikan pemaparan berupa penggambaran yang jelas tentang fenomena atau gejala social tersebut dalam bentuk rangkaian kata yang ada sehingga akan menghasilkan sebuah teori.²²

Sedangkan dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus yaitu prosedur penelitian yang bersumber dari tulisan atau ungkapan dan tingkah laku yang dapat diobservasi dari manusia.²³ Penelitian kualitatif ini menggunakan teknik studi kasus yang digunakan untuk mengetahui lebih mendalam dan terperinci tentang suatu permasalahan atau fenomena yang hendak diteliti. Penelitian studi kasus termasuk dalam kategori metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistic atau bentuk hitungan lainnya.²⁴

Secara teori peneliti menggunakan pendekatan ini supaya peneliti mampu mengetahui lebih mendalam bagaimana Pelaksanaan Shalat Sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual Pasien Skizofrenia (Studi Kasus Di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus) dengan menguraikan juga menggambarkan secara Faktual apa yang telah dilihat dan ditemukan dari objek penelitian ini.

2. Sumber Data

Adapun yang dimaksud sumber data dalam penelitian adalah sumber dari mana data dapat diperoleh. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua macam yaitu:

a) Sumber Data Primer

Data primer merupakan data utama yang digunakan dalam penelitian ini. Data primer yang digunakan yaitu Pelaksanaan Sholat Sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual Pasien Skizofrenia (Studi Kasus

²²Wiratna Sujarweni, *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis*. (Yogyakarta: Pustaka Baru Press.2015), hlm 19-20.

²³Burhan Ashshofa, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, Cet. 1, 1996), hlm. 16.

²⁴Afrizal, *Metode Penelitian Kualitatif: Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian dalam Berbagai Disiplin Ilmu*, (Jakarta: Rajawali Press, 2016), hlm. 12.

Di Panti Rehbilitasi Jalma Sehat Kudus). Sedangkan sumbernya berasal dari Pengurus, pengasuh dan Pembimbing Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus yaitu Heru Sutiono (Pengelola Yayasan), Titik Sugiarti dan Sinta (Perawat), H. Sutrimo (Pembimbing agama), Sutrisno, Jamian, Harto, Suhari selaku pendamping, Serta keterangan dari pasien Skizofrenia.

b) Sumber Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data-data yang diperoleh dari sumber data yang tertulis atau data-data kepustakaan yang bersifat sebagai penunjang data primer. Adapun penulis memperoleh data sekunder dari beberapa buku, jurnal atau hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini antara lain:

a) Observasi

Observasi atau pengamatan adalah Teknik yang dilakukan secara langsung dan pencatatan secara tepat terhadap fenomena yang dihadapi.²⁵Dalam hal ini, peneliti mengamati secara langsung bagaimana Pelaksanaan Shalat Sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual Pasien Skizofrenia (Studi Kasus Di Panti Rehbilitasi Jalma Sehat Kudus)

b) Wawancara

Wawancara yaitu tanya jawab lisan oleh dua orang atau lebih secara langsung. Pewawancara disebut interviewer, sedangkan orang yang diwawancarai disebut interview. Dalam hal ini peneliti mewawancarai pengurus Yayasan Jalma Sehat yaitu dengan Bapak Heru (Pendiri), H. Sutrimo (Pembimbing Kerohanian) dan Titik Sugiarti (Perawat), mengenai hal adanya penerapan sholat dimulai sejak kapan, sejarah berdirinya panti, dan bagaimana cara menerapkan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual

²⁵Sugiyono, “*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*”, hlm. 145.

terhadap pasien gangguan jiwa di panti rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.

Ketika sudah mendapatkan hasil wawancara maka data tersebut akan tersimpan dengan baik menggunakan alat bantuan seperti catatan, kamera, buku tulis, atau media perekam suara. Wawancara yang dilaksanakan pada penelitian mengenai identitas pasien dan lokasi penelitian, kondisi mental spiritual pasien skizofrenia, pelaksanaan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual, materi shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual, metode shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual, tahapan proses pelaksanaan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual. Subyek sasaran untuk data wawancara pada penelitian ini yaitu pendiri Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus, perawat Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus, pembimbing agama Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus, dan Pasien Skizofrenia Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus. Adapun untuk kriteria informan dalam data wawancara tersebut adalah :

- 1) Pendiri Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus
- 2) Perawat Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus
- 3) Pembimbing agama Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus
- 4) Pasien Skizofrenia Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.

Yakni pasien skizofrenia kategori kelas empat. Kelas empat merupakan kategori kelas untuk pasien yang kondisinya 50% lebih baik, mampu untuk berkomunikasi dengan orang lain, dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, makan, mencuci baju, membantu-bantu di Panti, dan bahkan untuk melakukan aktivitas bekerja. Kategori pasien kelas empat ini terdapat dua jenis pasien yaitu pasien laki-laki dan pasien perempuan. Pasien laki-laki memiliki jumlah sebanyak 18 pasien laki-laki dan untuk pasien perempuan memiliki jumlah sebanyak 10 pasien. Tipe skizofrenia yang dialami oleh

pasien kelas tersebut adalah tipe skizofrenia tidak terperinci dan tipe skizofrenia paranoid. Dari keseluruhan jumlah pasien kelas empat maka peneliti mengambil sampel untuk penelitian sebanyak 5 responden dikarenakan dari 5 responden tersebut sudah mewakili jumlah keseluruhan untuk penelitian.

Tabel 1. Pasien Skizofrenia dan tipe Skizofrenia

No	Nama Pasien	Tipe Skizofrenia
1	Bambang Juanto	Skizofrenia Tidak Terperinci
2	Lukman Hakim	Skizofrenia Tidak Terperinci
3	M. Bisri Samsuri	Skizofrenia Paranoid
4	Rina Andriani	Skizofrenia Paranoid
5	Ahmad Saeful Amri	Skizofrenia Paranoid

c) Dokumentasi

Sebagai pelengkap data, peneliti juga menggunakan dokumentasi. Dokumentasi adalah catatan peristiwa yang berbentuk tulisan, gambaran atau karya monumental. Dalam penggunaan metode dokumentasi ini peneliti mampu mendapatkan informasi-informasi yang didapatkan dari hasil observasi dan wawancara mengenai shalat pasien Skizofrenia, dokumentasi yang didapatkan adalah hasil foto ketika wawancara berlangsung, dokumentasi hasil wawancara mengenai lokus tempat serta dokumentasi hasil pendekatan dengan pasien dengan pengurus dan responden Yayasan Jalma Sehat.

4. Teknik Analisis Data

Teknik Analisis data merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya untuk

meningkatkan pemahaman penulis tentang permasalahan yang diteliti dan menyajikan sebagai temuan bagi orang lain.²⁶

Metode analisis data yang digunakan oleh peneliti adalah metode analisis kualitatif. Metode analisis kualitatif adalah analisis yang tidak menggunakan model matematika, model statistik, ekonometrik atau model-model tertentu lainnya. Menurut Miles dan Huberman, aktifitas dalam analisis data kualitatif meliputi *data reduction*, *data display* dan *conclusion drawing/verification*.²⁷

a) *Data Reduction*

Mereduksi data atau data reduction adalah merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting dicari sehingga memberikan gambaran jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencari data lain bila di perlukan.

b) *Data Display*

Data display berarti penyajian data dalam bentuk table atau diagram, dari penyajian data tersebut maka data semakin tersusun rapi dalam pola hubungan dan mudah dipahami. Didalam penelitian kualitatif penyajian data berupa teks yang bersifat naratif, hal ini akan mempermudah untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan selanjutnya.

c) *Conclusion drawing/verification*

Conclusion drawing/verification merupakan penarikan kesimpulan dan verifikasi dari data temuan yang ada dari langkah sebelumnya.

5. Teknik Keabsahan Data

²⁶Noeng Muhadjir, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Rake Sarasin, 1996), hlm. 104.

²⁷Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, 246.

Uji keabsahan data dalam penelitian ini adalah dengan cara triangulasi data. Triangulasi artinya teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.

a) Triangulasi Sumber

Triangulasi Sumber untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Triangulasi sumber ini meliputi Pemuka Agama yang memberikan bimbingan Shalat terhadap Pasien Skizofrenia dan Pasien Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.

b) Triangulasi Teknik

Triangulasi Teknik untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.²⁸ Triangulasi teknik ini berupa observasi, wawancara dan dokumentasi.

G. Sistematika Penulisan

Untuk memperoleh hasil penelitian yang sistematis dan terpadu, maka dalam menyusun hasil penelitian ini dibagi menjadi tiga bagian yaitu bagian depan, bagian isi dan bagian penyerta.

1. Bagian Depan

Bagian depan memuat halaman judul, nota pembimbing, deklarasi, pengesahan, motto, pedoman transliterasi Arab-Latin, ucapan terima kasih, daftar isi, dan abstrak.

2. Bagian Teks/Isi

Bagian teks/isi penulisan skripsi ini terdiri dari lima bab. Adapun sistematika penulisannya sebagai berikut :

Bab I, Pendahuluan. Peneliti akan memaparkan latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penulisan, tinjauan pustaka, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

²⁸Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, 270-274.

Bab II, Landasan teori. Peneliti akan membahas tentang variabel-variabel penelitian. Penulis akan menguraikan Shalat, Bimbingan Mental Spiritual dan Pasien Skizofrenia.

Bab III, Gambaran Umum Objek Penelitian. Peneliti menguraikan mengenai gambaran umum meliputi, profil Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus, data terkait pasien Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus, dan Pelaksanaan Shalat Sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual Pasien Skizofrenia (Studi Kasus Di Panti Rehbilitasi Jalma Sehat Kudus).

Bab IV, Analisis Data. Peneliti menganalisis bagaimana Pelaksanaan Shalat Sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual Pasien Skizofrenia (Studi Kasus Di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus).

Bab V, Penutup, yang berisi kesimpulan dari hasil penulisan sebagai jawaban dari rumusan masalah dan saran yang terkait dalam penulisan ini.

3. Bagian Penyerta

Bagian Penyerta terdiri dari daftar pustaka yang berisikan sumber-sumber referensi yang digunakan, lampiran dan daftar riwayat hidup.

BAB II

PASIEEN SKIZOFRENIA DAN BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL

A. Pasien Skizofrenia dan Kondisi Mental Spiritualnya

1. Pengertian Pasien Skizofrenia

Skizofrenia merupakan bentuk gangguan jiwa berat yang ditandai adanya halusinasi atau gangguan persepsi sensori, waham atau delusi, gangguan pada pikiran, pembicaraan dan perilaku serta emosi yang tidak sesuai. Istilah skizofrenia pertama kali dicetuskan oleh Eugen Bleuler tahun 1911. Istilah ini digunakan untuk mengganti istilah sebelumnya yang dicetuskan Emil Kraepelin yakni *Dementia Praecox*. Skizofrenia sendiri berasal dari kata Yunani *Schizo* yang berarti terpotong atau terpecah dan *Phrenos* artinya otak atau jiwa. Jadi skizofrenia berarti “jiwa yang terpecah”.

Skizofrenia menurut Singgih Dirgaganarsa, artinya kepribadian yang terbelah (*split of personality*). Dahulu, kelainan jenis ini dinamakan *dementia precox*, yang artinya kemunduran dalam salah satu aspek kepribadian sebelum dewasa. Hal ini memang disebabkan karena kelainan-kelainan jenis ini umumnya terjadi pada orang-orang muda.²⁹

J.P. Chaplin mengartikan *schizophrenia* sebagai satu nama umum untuk sekelompok reaksi psikotis, dicirikan dengan pengunduran atau pengurangan diri, gangguan pada kehidupan emosional dan afektif, dan bergantung pada tipe dan adanya halusinasi, delusi, tingkah-laku negativistis, dan kemunduran atau kerusakan yang progresif.³⁰ Kartini Kartono merumuskan *schizophrenia* sebagai bentuk kegilaan dengan disintegrasi pribadi,

²⁹Singgih Dirgaganarsa, *Pengantar Psikologi*, Mutiara Sumber, Jakarta 1986, hlm. 141-142

³⁰J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Terj. Kartini Kartono, (Jakarta: Rajawali Pers, 2016), hlm. 446

tingkah laku emosional, dan intelektual yang ambiguous (majemuk) dan terganggu secara serius mengalami regresi atau dementia total.³¹

Dapat disimpulkan bahwa pasien skizofrenia adalah adanya tingkah laku yang menyimpang berupa halusinasi, gangguan pikiran, gangguan pembicaraan atau yang lain sehingga berpengaruh pada kehidupan. Kualitas hidup yang dialami pasien Skizofrenia kurang maksimal sehingga diperlukan adanya penanganan supaya kualitas hidupnya lebih produktif dan bermanfaat.

2. Faktor penyebab Skizofrenia

Gangguan jiwa Skizofrenia menurut Kartini Kartono disebabkan oleh beberapa faktor :

- 1) Lebih dari setengah jumlah penderita skizofrenia mempunyai keluarga sakit mental.
- 2) Tipe kepribadian yang *schizothym* (jiwa yang cenderung menjadi skizofrenia), bentuk jasmaniah asthenis (tidak berdaya/bertenaga) dan mempunyai kecenderungan kuat menjadi skizofrenia .
- 3) Sebab biologis: adanya perubahan/kerusakan pada system syaraf sentral. Terdapat juga gangguan pada system kelenjar-kelenjar adrenal dan pituitary (kelenjar di bawah otak). Kadangkala kelenjar thyroid dan kelenjar adrenal mengalami atrofi berat. Selain itu dapat juga disebabkan oleh proses klimakterik dan gangguan menstruasi. Semua gangguan tersebut menyebabkan degenerasi pada energy fisik dan energy mentalnya.
- 4) Sebab psikologis: adanya kebiasaan infantile yang buruk dan salah sehingga pasien hamper selalu melakukan maladjustment (salah-suai) terhadap lingkungannya. Juga terdapat konflik di antara super-ego dan id.³²

³¹Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, (Jakarta: CV Raja Grafindo Persada, 2015), hlm. 357.

³²Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, hlm. 358.

Kaplan & Sadock memaparkan faktor penyebab skizofrenia yakni terdiri dari *stress* model, faktor biologis, genetika dan faktor psikososial.³³

1) Teori *Stress* Model

Teori ini menggabungkan antara faktor biologis, psikososial dan lingkungan yang secara khusus mempengaruhi diri individu sehingga dapat menyebabkan berkembangnya gejala skizofrenia. Ketiga faktor tersebut saling berpengaruh secara dinamis.

2) Faktor Biologis

Aktivitas *dopaminergic* yang berlebihan di bagian kortikal otak yang berkaitan dengan gejala positif dari skizofrenia.

3) Faktor Genetika

Terjadinya skizofrenia pada masyarakat umum sebesar 1% , orang tua 5%, saudara kandung 8%, dan pada anak 12%. Apabila salah satu orang tua menderita skizofrenia maka akan beresiko mempunyai anak yang menderita skizofrenia sebesar 40% walaupun anak telah dipisahkan dari orang tua sejak lahir.

4) Faktor Psikososial

Skizofrenia terjadi karena pengaruh teori perkembangan, teori belajar dan teori keluarga.

a) Sullivan dan Erikson sebagai ahli teori perkembangan mengemukakan bahwa kurangnya perhatian yang hangat dan penuh kasih sayang di tahun awal-awal kehidupan dapat menyebabkan tidak tercapainya identitas diri.

b) Menurut ahli teori belajar, anak-anak yang menderita skizofrenia mempelajari reaksi dan cara berpikir irrasional orang tua yang mungkin memiliki emosional yang berbeda.

³³Yusuf, dkk, *Kesehatan Jiwa Pendekatan Holistik Dalam Asuhan Keperawatan*, hlm 21

- c) Sedangkan dalam teori keluarga menyimpulkan tidak ada teori yang terkait dengan peran keluarga dalam menimbulkan skizofrenia. Namun beberapa penderita skizofrenia berasal dari keluarga yang disfungsi.

Dari beberapa pemaparan terkait faktor penyebab skizofrenia maka dapat disimpulkan terdapat empat faktor yaitu faktor biologis, faktor psikososial, faktor genetika, dan teori stress model.

3. Kondisi mental dan spiritual Pasien Skizofrenia

Mental dan spiritual merupakan salah satu kondisi yang terdapat pada bagian diri pasien skizofrenia. Mental menurut KBBI dapat diartikan sebagai sesuatu yang berhubungan dengan batin, watak atau karakter, tidak bersifat jasmani atau badan. Setiap perilaku, kondisi, gerak-gerik dan ekspresi pasien skizofrenia merupakan gambaran dari kondisi mental skizofrenia.

Spiritual dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dapat dipahami sebagai suatu istilah yang menggambarkan hubungan dekat atau yang bersifat kerohanian. Spiritual menjadi salah satu aspek penting dalam kehidupan manusia. Pasien skizofrenia membutuhkan aktivitas spiritual supaya pasien tetap mengingat kepada Tuhannya. Terdapat beberapa aktivitas spiritual yang dapat diterapkan dalam penanganan pasien skizofrenia seperti shalat, dzikir, doa, dan rukyah.

Adanya mental dan spiritual pada pasien skizofrenia akan memberikan gambaran bagaimana sebenarnya kondisi mental dan spiritual pasien tersebut sehingga dapat memberikan penanganan yang tepat kepada pasien. Selain dapat memberikan penanganan yang tepat, hal ini juga akan membantu untuk mengetahui adanya perubahan pasien sebelum dan sesudah diberikan penanganan. Berbagai macam kondisi mental pada pasien skizofrenia bergantung pada jenis skizofrenianya.

Kraepelin menyebutkan kondisi mental pada pasien skizofrenia antara lain pikiran yang tidak teratur, tingkah laku aneh, cara berbicara

yang sama sekali tidak jelas, tetapi tidak mengalami halusinasi sama sekali.³⁴ Sedangkan dalam pandangan Bleuler, kondisi mental pasien skizofrenia yaitu adanya pengunduran diri atau kurangnya perhatian terhadap kenyataan bersama dengan disorganisasi kepribadian.

DSM-III-R dalam buku *Kesehatan Mental 3* menyebutkan kondisi mental pasien skizofrenia antara lain halusinasi, delusi, cara bicara yang kacau, tingkah laku yang tidak teratur, menarik diri dari lingkungan, afek yang tumpul atau tidak tepat, dan pikiran-pikiran yang aneh.³⁵ White menyatakan bahwa ciri kondisi mental pada pasien skizofrenia yakni sikap aneh terhadap kenyataan, kurangnya perhatian untuk menyesuaikan diri dengan kenyataan.

Holmes dkk mengklasifikasikan skizofrenia dan kondisi mentalnya kedalam lima jenis antara lain :

- 1) Skizofrenia tidak teratur (skizofrenia hebefrenik). Gangguan ini bercirikan tingkah laku bodoh, ketidakpaduan antara pikiran, bicara, tindakan, dan sifat kekanak-kanakan.
- 2) Skizofrenia Katatonik. Ciri pada skizofrenia jenis ini adalah adanya tingkah laku yang tidak masuk akal dan terjadi berulang-ulang, terus-menerus mengulangi kata-kata yang sama, penderita juga berubah-ubah dalam sikapnya antara keadaan stupor (seperti terbius) dan keadaan gempar serta meledak-ledak.
- 3) Skizofrenia Paranoid. Penderita Skizofrenia Paranoid memperlihatkan ide-ide referensi dan pengaruh serta delusi dikejar-kejar, dan terkadang delusi kemegahan. Selain itu penderita merasa murung, mudah tersinggung dan curiga.
- 4) Skizofrenia Residual. Penderita Skizofrenia Residual adalah psikomotor lambat, aktivitas menurun, sikap pasif dan tidak ada inisiatif, isi pembicaraan miskin, komunikasi nonverbal

³⁴Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2016), hlm. 21

³⁵Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3*, hlm. 22

yang buruk dalam ekspresi muka, modulasi suara, dan posisi tubuh serta perawatan diri dan kinerja social yang buruk.

- 5) Skizofrenia yang Tidak Terperinci. Skizofrenia ini merupakan keranjang sampah dimana individu yang mengalami skizofrenia ini tidak memiliki salah satu atau lebih dari satu kriteria dari semua tipe skizofrenia yang dikemukakan. Maslim juga menyebutkan tidak ada kriteria umum untuk skizofrenia jenis ini.³⁶

Kartini Kartono menyebutkan beberapa jenis sekaligus kondisinya antara lain :

- 1) *Schizophrenia* yang *hebephrenic* (mental atau jiwanya menjadi tumpul). Ciri pada skizofrenia jenis ini adalah adanya reaksi sikap dan tingkah laku yang kegila-gilaan, suka tertawa lalu menangis tersedu-sedu. Sangat mudah tersinggung, pikirannya selalu melantur, halusinasinya bersifat aneh-aneh, pendek-pendek dan cepat berganti. Pada jenis ini juga terjadi regresi/degenerasi psikis secara total, menjadi kekanakan-kanakan dan menjadi tumpul.
- 2) *Schizophrenia* yang *catonic* (kaku). Ciri pada jenis ini yakni uratnya menjadi kaku, sering menderita catalepsy (keadaan tidak sadar seperti kondisi trance), seluruh badannya menjadi kaku dan tidak bias dibengkokkan, seringkali pasien dalam keadaan tidur yang hypnotic seperti kena sihir, adanya tingkah laku yang stereotypis (gerak-gerak yang otomatis), gejala stupor yakni tidak bias merasa seperti terbius, bersikap negativistis dan pasif, serta delusi-delusi kematian, dan terkadang disertai catatonic excitement yaitu menjadi meledak-ledak dan rebut hiruk pikuk tanpa sebab dan tanpa tujuan.

³⁶Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3*, hlm. 33

3) *Schizophrenia* yang paranoid. Penderita diliputi bermacam delusi dan halusinasi yang terus menerus tidak berganti coraknya serta tidak teratur sifatnya. Seringkali merasa iri hati, cemburu, curiga, dendam, emosinya membeku dan sangat apatis. Pasien tampak lebih waras dan tidak aneh dibandingkan penderita skizofrenia pada umumnya. Akan tetapi biasanya bersikap sangat bermusuhan terhadap siapapun. Penderita jenis ini merasa dirinya penting, besar, sangat fanatic religius, berlebihan dan terkadang bersifat hipokondris.³⁷

DSM-IV menyebutkan ciri-ciri skizofrenia yaitu adanya gejala positif (meyakini hal-hal yang menurut kebanyakan orang tidak nyata atau delusi, melihat atau mendengar hal-hal yang tidak dilihat atau didengar orang lain atau biasa disebut halusinasi, merasa cemas atau takut berlebihan, sulit konsentrasi) dan gejala negatif (memiliki emosi yang datar tidak sesuai dengan situasi tertentu, merasa tersingkirkan oleh orang lain, mengalami kesulitan berinteraksi dengan orang lain, kehilangan minat untuk melakukan aktivitas sehari-hari). PPDGJ-III mengklasifikasikan skizofrenia kedalam beberapa tipe yaitu skizofrenia paranoid, skizofrenia hebefrenik, skizofrenia katatonik, skizofrenia tak terinci, depresi pasca- skizofrenia, skizofrenia residual, skizofrenia simpleks, skizofrenia lainnya dan skizofrenia YTT.³⁸

DSM-IV skizofrenia juga mengelompokkan skizofrenia menjadi lima tipe :

1) Skizofrenia Paranoid. Ciri dalam skizofrenia jenis ini adalah adanya halusinasi dengar yang menonjol secara berulang-ulang, tidak ada yang menonjol dari berbagai keadaan seperti pembicaraan yang tidak terorganisasi, perilaku yang tidak terorganisasi/katatonik atau efek yang datar/tidak sesuai.

³⁷Kartini Kartono, Patologi Sosial, (Jakarta: CV Raja Grafindo Persada, 2015), hlm. 360.

³⁸Rusdi Maslim, Diagnosis Gangguan Jiwa, (Jakarta: PT Nuh Jaya, 2019), hlm. 44

- 2) Skizofrenia terdisorganisasi. Adanya keadaan yang menonjol seperti pembicaraan yang tidak terorganisasi, perilaku yang tidak terorganisasi atau efek yang datar/tidak sesuai. Jenis ini tidak memenuhi kriteria untuk tipe katatonik.
- 3) Skizofrenia Katatonik. Skizofrenia jenis katatonik mempunyai ciri yakni negativism yang berlebihan, gerakan-gerakan sadar yang aneh, gerakan stereotipik yang berulang-ulang, mannerism yang menonjol/bermuka menyeringai yang menonjol, adanya pembicaraan yang tidak bermakna, dan aktivitas motoric yang berlebihan(tidak bertujuan dan tidak dipengaruhi oleh stimulus eksternal).
- 4) Skizofrenia tidak tergolongkan. Tipe ini memenuhi kriteria A, tidak memenuhi kriteria untuk tipe Paranoid, terdisorganisasi dan katatonik.
- 5) Skizofrenia Residual. Skizofrenia residua memiliki ciri tidak adanya delusi, halusinasi, pembicaraan yang tidak terorganisasi, perilaku yang tidak terorganisasi/katatonik yang menonjol dan adanya tanda-tanda gangguan seperti adanya gejala negative atau dua lebih gejaa yang terdapat dalam kriteria A walaupun ditemukan dalam bentuk lemah.³⁹

Dapat disimpulkan bahwa kondisi mental pada pasien skizofrenia meliputi perasaan atau afek yang tumpul, tingkah laku yang tidak teratur, pikiran yang aneh dan cara bicara yang kacau. Dengan melihat kondisi mental pada pasien skizofrenia maka pasien akan lebih mudah untuk dikelompokkan kedalam jenisnya masing-masing sesuai dengan kondisi mentalnya.

Spiritual menurut Mackinlay adalah media dalam pencarian diri untuk memahami jawaban atas pertanyaan terkait makna, kehidupan dan hubungan dengan Tuhan. Pada individu yang sakit, kondisi

³⁹Yusuf, dkk, *Kesehatan Jiwa Pendekatan Holistik Dalam Asuhan Keperawatan*, hlm. 12

spiritual dapat meningkat maupun menurun. Kondisi spiritual pada pasien skizofrenia dapat mempengaruhi bagaimana kualitas hidup pasien tersebut. Semakin tingginya tingkat spiritual pasien skizofrenia dapat menurunkan resiko bunuh diri dan mengurangi resiko narkoba. Sedangkan tingkat spiritual yang menurun dapat meningkatkan keputus asaan pada pasien.

WHO menyebutkan spiritual sebagai salah satu dimensi dari kesehatan. Selain itu juga sebagai salah satu aspek kualitas hidup yang berpartisipasi dalam mempengaruhi suasana hati sehingga menjadi sumber coping bagi pasien.⁴⁰ Menurut Mohr, pada dasarnya pasien skizofrenia memiliki kondisi spiritual yang sama dengan orang lain. Adanya keyakinan pada Tuhan akan menjadikan kualitas hidup manusia menjadi lebih meningkat begitupun sebaliknya.

Spiritualitas merupakan kebutuhan dasar manusia (basic spiritual needs) tidak hanya bagi mereka yang beragama, tetapi juga bagi mereka yang sekuler sekalipun.⁴¹ Terdapat 10 butir kebutuhan dasar spiritual manusia yakni :

- a) Kebutuhan akan kepercayaan dasar atau basic trust, yang senantiasa terus menerus diulang untuk membangkitkan kesadaran bahwa hidup adalah ibadah, maka manusia tidak perlu risau manakala mengalami kesusahan, kesedihan atau kehilangan karena semua itu adalah cobaan keimanan. Sebaliknya manusia harus bersyukur atas kenikmatan hidup.
- b) Kebutuhan akan makna hidup, tujuan hidup dalam membangun hubungan yang selaras serasi, seimbang

⁴⁰Siska Ariyani dan Mamnu'ah, "Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia", *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol. 10 No. 1 2014, hlm. 66

⁴¹Ema Hidayanti, "Optimalisasi Pelayanan Bimbingan Dan Konseling Agama Bagi Penyandang Masalah Kejahteraan Sosial (Pmks)", *Dimas* Vol. 13 No. 2 Tahun 2013, hlm. 370

dengan Tuhannya (vertikal), dan dengan sesamanya (horisontal), serta alam sekitarnya.

- c) Kebutuhan akan komitmen peribadatan dan hubungannya dalam hidup keseharian.
- d) Kebutuhan akan pengisian keimanan dengan selalu secara teratur mengadakan hubungan dengan Tuhan.
- e) Kebutuhan akan bebas dari rasa bersalah dan berdosa.
- f) Kebutuhan akan penerimaan diri dan harga diri (*self-acceptedan self-estem*).
- g) Kebutuhan akan rasa aman, terjamin, dan keselamatan terhadap harapan masa depan.
- h) Kebutuhan akan tercapainya derajat dan martabat yang semakin tinggi sebagai pribadi yang utuh (*integrated personality*).
- i) Kebutuhan akan terperiharanya interaksi dengan alam dan sesamanya.
- j) Kebutuhan akan kehidupan bermasyarakat yang syarat dengan nilai-nilai religius.

Tingkat spiritualitas pasien berhubungan dengan terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien dan mendorong pasien untuk mengikuti kegiatan keagamaan. Dimana kebutuhan tersebut sebagai media mempertahankan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama serta kebutuhan untuk mendapatkan pengamunan dan menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan.

Kebutuhan spiritual pasien skizofrenia dalam pandangan Bussing terbagi menjadi beberapa kategori :

- a) Kebutuhan beragama (*religious needs*)

Dalam kategori kebutuhan beragama ini dibagi menjadi beberapa kegiatan seperti berdoa untuk orang lain, berdoa dengan orang lain, ikut berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan dan berserah diri kepada Tuhan.

b) Kebutuhan akan kedamaian (*need for peace*)

Setiap individu mengharapkan tingkat kedamaian dan ketenangannya dalam hidup. Beberapa kegiatan dalam kebutuhan spiritual ini adalah berbicara dengan orang lain terkait kondisi atau permasalahannya, menyendiri, mencari kesibukan yang dapat menenangkan batin.

c) Kebutuhan akan makna keberadaan (*existential needs*)

Arti dan tujuan hidup seseorang menjadi salah satu kebutuhan dalam hidup individu. Dalam kebutuhan ini kegiatan yang dapat dilakukan yakni bercerita dengan orang lain terkait tujuan hidup, menggambarkan kehidupannya di masa lalu, dan berbicara dengan orang lain terkait kehidupan setelah meninggal.

d) Kebutuhan memberi (*activity giving*)

Kebutuhan memberi diaktualkan dengan bentuk rasa kasih sayang, saling memberi, saling memaafkan, saling memahami dan saling mencintai.⁴²

Secara garis besar, karakteristik mental yang sehat terdiri dari empat aspek yaitu aspek fisik, aspek psikis, aspek social, dan aspek moral religius. Aspek-aspek inilah yang akan membantu setiap individu dalam proses identifikasi hingga penanganannya.

Tabel 2. Karakteristik Pribadi Yang Sehat Mentalnya

No	Aspek	Karakteristik
1.	Fisik	a) Perkembangannya normal b) Berfungsi dalam melaksanakan tanggung jawabnya c) Sehat, tidak sakit-sakitan
2.	Psikis	a) Respek terhadap diri sendiri dan orang lain b) Memiliki insight dan rasa humor

⁴²Arndt Bussing dkk, "Aspects of spirituality in adolescents", *International Journal of Children's Spirituality*, Vol. 15, No. 1, February 2010, 25–44

No	Aspek	Karakteristik
		c) Mampu respons emosional yang wajar d) Mampu berpikir realistic dan objektif e) Terhindar dari gangguan psikologis f) Bersifat kreatif dan inovatif g) Bersifat terbuka, fleksibel h) Memiliki perasaan bebas
3.	Social	a) Memiliki perasaan empati dan rasa kasih sayang terhadap orang lain, memberikan pertolongan kepada orang lain yang membutuhkan b) Mampu berhubungan dengan orang lain serta sehat, penuh cinta, dan persahabatan c) Bersifat toleran dan mau menerima tanpa memandang kelas social, tingkat pendidikan, politik, agama, suku, ras dan warna kulit
4.	Moral-Religius	a) Beriman kepada Allah dan taat mengamalkan ajaran agama-Nya b) Jujur, amanah, ikhlas dalam beramal

Pada tabel diatas menggambarkan bagaimana karakteristik pribadi yang sehat mentalnya. Dari penggambaran tersebut dapat ditarik garis besarnya bahwa bimbingan mental spiritual sangat berpengaruh bagi individu yang bermasalah

B. Bimbingan Mental Spiritual

1. Pengertian Bimbingan Mental Spiritual

Arti bimbingan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah petunjuk, penjelasan, atau tuntunan cara mengerjakan sesuatu.⁴³ Secara etimologis bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris “*guidance*” artinya menunjukkan jalan, memimpin,

⁴³KBBI Online di unduh pada tanggal 09 Oktober 2022 pukul 16.55.

memberikan petunjuk, mengatur, mengarahkan, dan memberi nasihat. Secara terminologis, Bimbingan adalah suatu usaha membantu orang lain dengan menggunakan potensi yang dimiliki. Sehingga ia akan memiliki kemampuan untuk mengembangkan dirinya ataupun dalam mengambil keputusan dalam hidupnya. Dengan demikian akan tercipta kehidupan yang lebih baik dan bermanfaat untuk masa kini atau masa yang akan datang.

Crow dan Crow berpendapat bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh seseorang, baik pria dan wanita yang akan memiliki kepribadian baik dan pendidikan yang menandai kepada seseorang individu dari setiap usia, untuk menolongnya mengemudikan kegiatan-kegiatan hidupnya sendiri dan memikul bebannya sendiri.⁴⁴

Stoops berpendapat Bimbingan merupakan “suatu proses yang berlangsung terus menerus dalam hal membantu individu dalam perkembangannya untuk mencapai kemampuan secara maksimal, dalam mengarahkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi dirinya, orang lain maupun masyarakat sekitar”.⁴⁵

Prayitno dan Erman Anti mengartikan bimbingan sebagai proses pemberian bantuan oleh orang yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu baik anak-anak, remaja, maupun dewasa supaya dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dengan mandiri dan memanfaatkan kekuatan dan sarana adab yang kemudian dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku. Menurut Walgito, bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan didalam kehidupannya agar individu atau sekumpulan individu itu dapat mencapai kesejahteraan hidupnya.⁴⁶

⁴⁴Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2013), hlm. 5.

⁴⁵Prayitno dan Erman Anti, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Renika Cipta, 1994), hlm. 94.

⁴⁶Bimo Walgito, *Bimbingan dan Konseling Individu Study & Karir*, (Yogyakarta: Andi, 2013), hlm. 5.

Dari beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa bimbingan merupakan bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada pasien skizofrenia sehingga dapat hidup mandiri, berkembang sesuai dengan potensi dan kemampuannya supaya dapat bermanfaat dalam kehidupannya. Pasien skizofrenia memerlukan bimbingan dalam proses pengobatannya baik secara medis ataupun non medis.

Sedangkan kata mental dan spiritual memiliki makna yang berbeda. Mental mencakup kepribadian, kecerdasan, kemampuan, dan kematangan emosi. Spiritual mencakup aspek ajaran agama dan keyakinannya.⁴⁷ Mental dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yakni bersangkutan dengan batin dan watak manusia, yang bukan bersifat badan atau tenaga.⁴⁸ Sikun berpendapat mental atau *psiko hegiene* adalah kondisi yang sifatnya menyeluruh meliputi kesehatan jasmani, kegembiraan hidup, bahagia, kesusilaan yang menjauhkan manusia dari perbuatan jahat, dan kehidupan religius.⁴⁹

Kata Mental dalam Ilmu Psikiatri dan Psikoterapi digunakan sebagai kata ganti “personality” atau kepribadian. Mental adalah semua unsur-unsur jiwa yang termasuk pikiran, emosi, sikap dan perasaan secara menyeluruh yang akan menentukan cara menghadapi suatu hal yang menekan perasaan mengecewakan atau menggembirakan dan sebagainya.⁵⁰

Meichati mengemukakan ciri orang yang sehat jiwa (mental) adalah individu yang memiliki pandangan yang sehat terhadap realitas diri dan lingkungannya. Individu dapat beradaptasi dan dapat mengatasi masalah yang dihadapi serta mencapai ketenangan hidup tanpa merugikan orang lain. Individu dapat mencapai kepuasan

⁴⁷Ema Hidayanti, “Model Bimbingan Mental Spiritual, Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Semarang”, (Dibiayai dengan Anggaran DIPA IAIN Walisong, 2014), hlm. 2

⁴⁸KBBI Online di akses pada tanggal 10 Oktober 2022.

⁴⁹Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene Perkembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama*, (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2015), hlm. 8.

⁵⁰Zakiah Darajat, *Islam dan Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1982), hlm. 3.

pribadi dengan kesadaran mereka dan memiliki pandangan yang positif.⁵¹ Mental yang sehat tidak akan mudah terganggu oleh stressor (penyebab terjadinya stres) orang yang memiliki mental sehat berarti mampu menahan diri dari tekanantekanan yang datang dari dirinya sendiri dan lingkungannya.⁵²

Kesehatan mental juga menjadi upaya dalam mengatasi stres, ketidakmampuan seseorang dalam menyesuaikan diri, bagaimana seseorang berhubungan dengan orang lain, serta terkait dengan pengambilan keputusan. Kesehatan mental setiap orang itu tentunya berbeda antara satu dengan yang lain dan mengalami perubahan dalam perkembangannya.⁵³

Beberapa definisi terkait kesehatan mental, antara lain :

- a) Kartini Kartono mengartikan kesehatan mental sebagai ilmu kesehatan jiwa yang membahas kehidupan kerohanian yang sehat dengan memandang pribadi manusia sebagai satu totalitas dari psikis dan fisik yang kompleks.⁵⁴
- b) Zakiah Daradjat, kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala-gejala gangguan jiwa dan dari gejala-gejala penyakit jiwa.
- c) Menurut Kiliander, orang yang sehat mentalnya merupakan orang yang mempunyai kemampuan menerima realitas, memperlihatkan kematangan emosionalnya, kesenangan hidup bersama orang lain, dan memiliki pegangan hidup pada saat

⁵¹Sri Maullasari dan Anis Lud Fiana, "Mental health with COVID-19: Health crisis intervention", *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, Vol. 1 No. 2 (2020), hlm. 143

⁵²Ulin Nihayah, "peran komunikasi interpersonal untuk mewujudkan kesehatan mental bagi konseli", (*islamic communication journal* vol 01, mei-oktober 2016), hlm. 35

⁵³Dewi Mahardika, dkk, "Implementasi Konsep Teori Humanistik dalam Kesehatan Mental pada Masa Pandemi", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam & Kemasyarakatan*, Vol 5, No. 2, 2021, hlm. 66

⁵⁴Kartini Kartono, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental Dalam Islam*, (Bandung: Mandar Maju, 1989), hlm. 3.

mengalami komplikasi kehidupan sehari-hari sebagai gangguan.⁵⁵

d) WHO menjelaskan kriteria orang yang sehat mentalnya antara lain :

1. Menyesuaikan diri pada kenyataan.
2. Merasa bebas secara relative dari ketegangan dan kecemasan.
3. Memperoleh kepuasan dari usahanya.
4. Merasa lebih puas memberi daripada menerima.
5. Berhubungan dengan orang lain secara tolong menolong dan saling memaafkan.
6. Mempunyai daya kasih sayang yang besar.
7. Menerima kekecewaan sebagai pembelajaran kedepannya.
8. Mengarahkan rasa permusuhan pada penyelesaian yang kreatif dan konstruktif.⁵⁶

Dari beberapa penjelasan terkait mental dapat disimpulkan mental sebagai suatu kondisi dalam diri manusia yang bukan bersifat tenaga seperti berfikir, ingatan, jiwa yang tenang, atau proses dalam diri manusia supaya dapat menjalankan kehidupan dengan baik dan terhindar dari gejala gangguan jiwa. Selain itu, mental yang sehat akan membuat manusia dapat menjalankan kehidupan dengan baik.

Spiritual berasal dari kata dasar *spirit* yang artinya semangat, jiwa, roh, kekuatan. Sedangkan spiritual berarti kejiwaan, roh, batin yang berhubungan dengan agama, keimanan. Spiritual merupakan ruh bagian dari manusia yang bersifat keilahian. Secara etimologi, kata spirit itu sendiri berasal dari kata latin yaitu spiritus yang berarti nafas.

. Konsep spiritualitas dalam hal kesehatan mental, biasanya mengacu pada pencarian seseorang akan makna dan hubungan diri

⁵⁵Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Klinis*, (Bandung: Refika Adatama, 2004), hlm. 24.

⁵⁶Yusuf, dkk, *Kesehatan Jiwa Pendekatan Holistik Dalam Asuhan Keperawatan*, hlm. 9.

sendiri dan orang lain, termasuk hubungan dengan aspek realitas yang dipandang sakral, transenden, atau sangat mendalam. Spiritualitas sering diekspresikan dan dialami dalam komunitas keagamaan, yang melibatkan kepercayaan, simbol, praktik, dan standar moral bersama yang dapat mendukung perkembangan spiritual, mendorong gaya hidup sehat, dan menyediakan sistem pendukung dan cara mengatasi kesulitan.⁵⁷

Terdapat beberapa teori yang berpendapat bahwa sumber kejiwaan atau spiritual yakni adanya kesatuan dengan agama, dikemukakan oleh :

- 1) Thomas Van Aquino berpendapat bahwa sumber spiritual adalah berfikir. Manusia ber-Tuhan karena melakukan kemampuan berfikirnya.
- 2) Fredrick Schleimacher berpendapat bahwa sumber spiritual yakni rasa ketergantungan yang mutlak.
- 3) Rudolf Otto berpendapat bahwa sumber spiritual yakni rasa kagum yang berasal dari "*The Wholly Others*" artinya Yang sama sekali lain.⁵⁸

Abdul Jalil memaparkan arti lain dari spiritualitas adalah hubungan antara orang yang sadar akan hubungannya dengan Tuhan atau sesame manusia.⁵⁹ Al-Ghazali menjelaskan konsep spiritual dalam karyanya *Ihya' 'Ulumiddin* bahwa spiritual Islam diletakkan dalam ibadah, al 'adat, dan akhlak artinya terciptanya keharmonisan hubungan manusia dengan Allah, dengan sesame manusia, dan dengan dirinya sendiri. Berhasilnya hubungan manusia dengan tiga arah

⁵⁷Vincent R. Starnino, dkk, "Spiritual Strengths Assessment in Mental Health Practice", *British Journal of Social Work* (2014) 44, hlm. 850

⁵⁸Jalaluddin dan Ramayulis, *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Kalam Mulia, 1993), hlm. 21-23.

⁵⁹Abdul Jalil, *Spiritual Entrepreneurship; Transformasi Spiritual Kewirausahaan*, (Yogyakarta: LKiS, 2013), hlm. 24.

tersebut maka akan terciptalah kesuksesan dalam hidupnya di dunia maupun di akhirat.⁶⁰

Berdasarkan pemaparan terkait konsep spiritual maka dapat disimpulkan spiritual yakni perilaku seseorang yang berkaitan dengan hubungannya dengan Tuhan berupa ketaatan melakukan ibadah, hubungannya dengan manusia berupa bentuk kepedulian social, dan hubungannya dengan dirinya sendiri berupa dengan merawat, menjaga dan memberikan kasih sayang kepada diri sendiri. Spiritual juga biasanya diartikan sebagai sebuah keyakinan seseorang dalam beribadah kepada Tuhan.

Dengan demikian dari pemaparan bimbingan, mental dan spiritual maka dapat disimpulkan Bimbingan Mental Spiritual adalah proses pemberian bantuan kepada pasien skizofrenia dalam rangka pendekatan diri kepada Allah swt sehingga dapat merasakan ketenangan jiwa, ketentraman batin dan dapat menjalani aktivitas kehidupan kembali sebagai makhluk sosial.

2. Tujuan dan Fungsi Bimbingan Mental Spiritual

a) Tujuan Bimbingan Mental Spiritual

Dalam buku Psikologi Dakwah Suatu Pengantar Studi Ilmu menyebutkan beberapa tujuan khusus bimbingan mental spiritual yakni :

- 1) Membantu individu agar tidak mendapat masalah.
- 2) Membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapi.
- 3) Membantu individu dalam penyembuhan.
- 4) Membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang telah baik agar

⁶⁰Yahya Jaya, *Spiritualisasi Islam dalam Menumbuhkembangkan Kepribadian dan Kesehatan Mental*, (Jakarta: CV Ruhama, 1994), hlm. 54.

tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.⁶¹

Samsul Munir Amin dalam bukunya menyebutkan tujuan bimbingan yakni :

- 1) Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, kesehatan, kebersihan jiwa dan mental.
- 2) Untuk menghasilkan suatu perubahan kesopanan tingkah laku yang dapat memberi manfaat baik pada diri sendiri, lingkungan keluarga. ataupun lingkungan social.
- 3) Untuk menghasilkan kecerdasan rasa (emosi) pada individu sehingga muncul rasa toleransi, tolong menolong dan rasa kasih sayang.
- 4) Untuk menghasilkan kecerdasan spiritual pada diri individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat kepada Tuhan.
- 5) Untuk menghasilkan potensi Ilahiah sehingga dapat melakukan tugasnya sebagai khalifah dengan baik dan benar serta dapat menanggulangi berbagai persoalan hidup.⁶²

Akhyar Lubis berpendapat adanya aspek mental dan spiritual dalam layanan bimbingan dan konseling, sehingga memiliki tujuan sebagai berikut :

- 1) Mengetahui, mengenal, dan memahami keadaannya sesuai dengan fitrahnya
- 2) Menerima keadaan dirinya sebagaimana adanya segi baik dan buruk, kekuatan dan kelemahan, merupakan sesuatu yang telah ditetapkan Allah swt, sehingga

⁶¹Machasin, *Psikologi Dakwah Suatu Pengantar Studi Imu*, (Semarang: CV Karya Abadi Jaya, 2015), hlm. 29.

⁶²Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, hlm. 43.

menyadarkan manusia untuk berusaha dan bertawakkal dalam menyelesaikan masalah kehidupannya.

- 3) Memahami kondisi yang sedang dihadapi dan menemukan alternatif masalah yang dihadapi.⁶³

Dari beberapa tujuan tersebut dapat disimpulkan bahwa tujuan adanya bimbingan mental spiritual yakni untuk dapat membantu memberi pemahaman bagaimana keadaan yang sesuai fitrah, membantu menemukan alternative untuk permasalahan yang sedang dihadapi sehingga menjadi lebih baik.

b) Fungsi Bimbingan Mental Spiritual

Achmad Mubarak menyebutkan fungsi bimbingan adalah memberikan pelayanan, motivasi kepada klien agar mampu mengatasi problem kehidupan dengan kemampuan yang terdapat pada dirinya sendiri.⁶⁴ Fungsi dari bimbingan mental spiritual antara lain sebagai berikut:

- 1) Fungsi Pemahaman yaitu fungsi pelayanan yang menghasilkan pemahaman tentang sesuatu oleh pihak tertentu sesuai dengan kepentingan pengembangan individu, seperti pemahaman tentang diri dan lingkungan.
- 2) Fungsi Pencegahan yaitu fungsi yang menghasilkan tercegahnya atau terhindarnya individu dari berbagai masalah yang mengganggu, menghambat atau merugikan dan membahayakan dirinya.
- 3) Fungsi Pengentasan yaitu fungsi yang menghasilkan teratasinya berbagai permasalahan yang dialami individu
- d. Fungsi Pemeliharaan dan Pengembangan Yaitu fungsi yang menghasilkan terpelihara dan berkembangnya

⁶³Saiful Akhyar Lubis, *Konseling Islami Kyai & Pesantren*, (Yogyakarta: elSAQ Pres, 2007), hlm. 97.

⁶⁴Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori dan Kasus*, (Jakarta: Bina Rina Pariwara, 2015) hlm. 24.

berbagai potensi dan kondisi individu dalam rangka pengembangan dirinya secara mantap dan berkelanjutan.

- 4) Fungsi Penyembuhan (kuratif) yaitu fungsi yang berkaitan erat dengan upaya pemberian bantuan keadaan idividu yang telah mengalami masalah.
- 5) Fungsi Perbaikan yaitu untuk membantu individu sehingga dapat memperbaiki kekeliruan dalam berfikir, berperasaan dan bertindak atau berkehendak.⁶⁵

Menurut Hallen Fungsi Bimbingan Mental Spiritual adalah fungsi pemahaman, fungsi pencegahan, fungsi mitigasi, fungsi pemeliharaan dan pengembangan, dan fungsi publisitas.⁶⁶ Yakni sebagai berikut :

- 1) Fungsi Pemahaman Yaitu fungsi bimbingan dan konseling yang akan menghasilkan pemahaman tentang sesuatu oleh pihak-pihak tertentu sesuai dengan kepentingan Fungsi Pencegahan ini mengarah pada pencegahan atau penghindaran berbagai masalah bagi individu (klien), yang akan mengganggu, menghambat atau menimbulkan kesulitan, dan menimbulkan kerugian tertentu dalam proses pembangunan, pengembangan individu (klien). Fungsi ini meliputi:

- a. Pengertian tentang diri sendiri terutama individu (klien) termasuk pengertian karakter dan kepribadian.
- b. Pengertian tentang lingkungan individu (klien), termasuk di lingkungan keluarga dan masyarakat.
- c. Pengertian tentang lingkungan yang lebih luas (termasuk di dalamnya informasi pendidikan,

⁶⁵Farid & Mulyono, *Bimbingan dan Konseling Religius*, (Yogyakarta: Ar-Rum Media, 2017), hlm. 60.

⁶⁶Hallen A, *Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Quantum Teaching, 2005), hlm. 53.

informasi jabatan/pekerjaan, dan informasi sosial budaya/nilai-nilai).

- 2) Fungsi Pengentasan ini sebagai fungsi penyembuhan atau fungsi terapeutik yang berarti menyembuhkan. Mitigasi ini akan membantu mengatasi berbagai permasalahan yang dihadapi oleh individu (klien) baik melalui sifatnya, jenis dan bentuknya. Layanan dan metode yang digunakan untuk memberikan bantuan ini dapat berupa konsultasi individu atau kelompok.
- 3) Fungsi Pemeliharaan dan Pengembangan ini akan mengarah pada pemeliharaan dan pengembangan potensi dan kondisi positif bagi individu (klien) agar dapat mengembangkan diri secara terarah dan berkelanjutan, serta berharap individu (klien) dapat mencapai pengembangan kepribadian yang terbaik.
- 4) Fungsi Advokasi ini akan mengarah pada pertahanan pribadi (klien) untuk mengembangkan semua potensi secara optimal.

Menurut Syamsu Yusuf dan Juntika Nurihsan⁶⁷, fungsi bimbingan mental spiritual adalah:

- 1) Pemahaman. Artinya, membantu individu (klien) memahami dirinya (potensi) dan lingkungan sekitarnya (pendidikan, pekerjaan dan norma agama).
- 2) Preventif (pencegahan). Artinya, konselor berusaha untuk selalu meramalkan berbagai masalah yang mungkin timbul dan berusaha mencegahnya agar tidak terjadi agar individu (klien) tidak mengalami masalah tersebut..

⁶⁷A. Juntika, dkk, *Landasan Bimbingan dan Konseling*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2010), hlm. 15-16.

- 3) Pengembangan, dengan kata lain konselor selalu berusaha untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi individu (klien)..
- 4) Perbaikan (penyembuhan), itulah fungsi pedoman pengobatan. Fungsi ini berkaitan erat dengan pemberian bantuan kepada individu yang mengalami masalah.
- 5) Penyaluran, yaitu fungsi bimbingan dalam membantu individu memilih kegiatan dalam masyarakat.
- 6) Penyesuaian, artinya, fungsi bimbingan dalam membantu individu untuk beradaptasi secara dinamis dan konstruktif dengan kondisi dan aturan sosial serta norma agama.

Dari beberapa fungsi tersebut dapat disimpulkan bahwa fungsi bimbingan mental spiritual yakni dapat membantu memberi pemahaman terhadap potensi klien, berupaya untuk dapat mencegah klien dari masalah, memberikan bantuan kepada klien yang mempunyai masalah, dan membantu klien supaya menjadi lebih baik.

3. Metode Bimbingan Mental Spiritual

Metode dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai suatu cara teratur yang digunakan untuk melaksanakan pekerjaan supaya tercapai sesuai dengan yang dikehendaki; cara kerja yang bersistem untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan yang ditentukan.⁶⁸ Pelaksanaan Bimbingan Mental spiritual mencakup metode-metode berikut yang biasa digunakan dalam bimbingan yaitu:

- a. Wawancara, yaitu metode atau teknik yang digunakan untuk menemukan fakta tentang psikologi atau penyakit jiwa (mental), fakta atau pengetahuan tersebut dipandu oleh tanya jawab secara tatap muka.

⁶⁸KBBI Online yang diakses pada tanggal 10 Oktober 2022 pukul 12.22.

- b. Observasi, yaitu cara atau teknik mengamati secara langsung sikap dan perilaku yang muncul pada waktu tertentu, sikap dan perilaku tersebut dipengaruhi oleh kondisi psikologis atau psikologisnya.
- c. Tes (kuisisioner), ini merupakan rangkaian pertanyaan yang disusun dengan memilih beberapa alternatif jawaban, yaitu dengan mengidentifikasi dan mengamati fenomena psikologis yang tidak dapat diperoleh melalui wawancara dan observasi.
- d. Bimbingan kelompok (*group guidance*), yaitu: keterampilan coaching melalui kegiatan bersama (kelompok), seperti kegiatan diskusi, ceramah, seminar, dll.
- e. Psikoanalisa (analisa kejiwaan), yaitu teknik yang digunakan untuk menilai dan membimbing peristiwa dan pengalaman psikologis yang dialami anak. Misalnya ketakutan dan stres.
- f. Non direktif (teknik tidak mengarahkan), teknik ini memungkinkan pelanggan untuk mengekspresikan dan memecahkan masalah mereka.
- g. Direktif (bersifat mengarahkan), teknik ini dapat digunakan untuk memandu pelanggan dalam proses pembelajaran.
- h. Rasional-emosif, panduan ini bertujuan untuk mengatasi pemikiran tidak logis yang disebabkan oleh dorongan emosi yang tidak stabil.
- i. Bimbingan klinikal, dengan kata lain, dibimbing oleh keseluruhan kemampuan fisik dan mental individu.⁶⁹

Faqih mengelompokkan metode bimbingan menjadi dua yakni metode langsung dan metode tidak langsung, sebagai berikut :

- a. Metode Langsung merupakan metode yang dilakukan oleh pembina dengan cara bertatap muka dengan klien.

⁶⁹M. Wahyudha Utama, "Bimbingan Mental Spiritual Dalam Merehabilitasi Warga Binaan Di Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial Dinas Sosial Provinsi Lampung", Skripsi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, (Lampung, 2018), hlm. 49.

- b. Metode Tidak Langsung merupakan metode bimbingan yang dilakukan melalui media komunikasi massa.⁷⁰

Samsul Munir Amin dalam bukunya *Bimbingan dan Konseling Islam* menyebutkan beberapa metode bimbingan yaitu :

- a. Metode Wawancara

Wawancara sebagai salah satu alat untuk memperoleh fakta/data/informasi dari klien secara lisan dengan tujuan untuk mendapatkan data.⁷¹

- b. Bimbingan Kelompok

Bimbingan bersama (*group guidance*), ada kontak antara ahli bimbingan dengan sekelompok klien yang agak besar, mereka mendengarkan ceramah, ikut aktif berdiskusi, serta menggunakan kesempatan untuk tanya jawab.

- c. Metode yang dipusatkan pada keadaan klien (*Client Centered Method*)

Dalam metode ini terdapat dasar pandangan bahwa klien sebagai makhluk yang bulat yang memiliki kemampuan berkembang sendiri dan sebagai pencari kemandirian diri sendiri.

- d. *Directive Counseling*

Directive Counseling adalah bentuk psikoterapi yang paling sederhana karena konselor secara langsung memberikan jawaban-jawaban terhadap problem-problem klien.

- e. Metode Pencerahan (*Eductive Method*)

Metode ini hampir sama dengan metode *client-centered*, bedanya pada metode ini ada usaha untuk mengeksplor sumber perasaan yang menjadi beban tekanan batin pada klien serta

⁷⁰Ema Hidayanti, *Model Bimbingan Mental Spiritual, Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Semarang*, hlm. 43.

⁷¹Samsul Munir Amin, *Bimbingan Dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2010), hlm. 69

mengaktifkan kekuatan kejiwaan melalui pengertian tentang realita situasi yang dialami.

f. *Psychoanalysis Method*

Metode ini mempunyai pandangan bahwa semua manusia jika pikiran dan perasaannya tertekan oleh kesadaran dan perasaan atau motif-motif tertekan tersebut tetap masih aktif mempengaruhi segala tingkah laku meskipun berada di alam ketidaksadaran.

Dapat disimpulkan metode yang digunakan dalam bimbingan mental spiritual meliputi metode langsung, metode tidak langsung, metode wawancara, bimbingan kelompok, bimbingan klinikal, observasi, metode pencerahan, dan *Psychoanalysis Method*.

4. Materi Bimbingan Mental Spiritual

Materi dalam bimbingan mental spiritual ini akan dikaitkan dengan bimbingan agama yang bertujuan agar pasien gangguan jiwa dapat mendekati diri kepada Allah SWT. Selain itu, materi bimbingan juga harus di sesuaikan dengan kebutuhan pasien, antara lain :

- a) Kesulitan dalam menghadapi memahami ajaran agama Islam
Yakni kesulitan dalam memahami sumber-sumber ajaran Islam, yaitu al-Qur'an dan Sunnah Rasul.
- b) Kesulitan dalam mengamalkan ajaran agama Islam
Yakni kesulitan dalam mengamalkan ajaran Islam yang meliputi : keimanan (akidah), keislaman (syari'ah), dan budi pekerti (akhlakul karimah).
- c) Masalah budi pekerti

Menurut Nasrudin Baidan dan Erwin Aziz, akhlak bukan hanya sekedar perilaku, budi pekerti, etika, atau moral melainkan akhlak ini adalah inti dari ajaran Islam. Apabila akhlak tidak ada maka keIslaman seseorang yang mengaku muslim akan rusak pula. Muhammad Fethullah Gullen berpendapat akhlak artinya

temperamen, tabi'at atau karakter. Akhlak adalah tujuan utama dari penciptaan, dimensi utama bagi seluruh makhluk, dan usaha untuk membuat keinginan manusia sejalan dengan akhlak Ilahi.⁷²

Baidi Bukhori berpendapat materi yang diberikan mencakup aqidah, akhlaq, ahkam, ukhuwah, pendidikan, dan amar ma'ruf nahi mungkar. Sedangkan menurut Salim, materi bimbingan untuk pasien skizofrenia antara lain kebahagiaan bagi orang yang sakit, penyakit adalah nikmat dan anugerah Allah, cobaan adalah sunnatullah sejak zaman dulu, menerima ketentuan Allah dengan dengan sabar, tawakkal, lapang dada, dan setiap penyakit pasti ada obatnya.⁷³

Dapat disimpulkan bahwa materi yang akan diberikan kepada pasien skizofrenia adalah seputar keimanan, seputar keislaman, seputar akhlak, dan seputar ukhuwah sehingga dari keempat materi tersebut dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

C. Shalat sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual bagi Pasien Skizofrenia

1. Pengertian Shalat

Shalat menurut bahasa adalah doa, memohon atau memohon kebaikan. Sedangkan menurut istilah shalat adalah perkataan dan perbuatan tertentu dimulai dengan takbiratul ihram dan diakhiri dengan salam. Sebagaimana sabda Rasulullah SAW :

إِذَا دُعِيَ أَحَدُكُمْ فَلْيُجِبْ فَإِنْ كَانَ صَائِمًا فَلْيُصَلِّ وَ إِنْ كَانَ مُفْطِرًا فَلْيُطْعَمْ.

“Apabila seseorang di antara kalian diundang (makan), hendaklah ia memenuhinya, jika ia puasa hendaklah ia mendoakannya dan jika ia tidak puasa hendaklah ia makan”.

Menurut Sayyid Sabiq shalat merupakan suatu ibadah yang terdiri atas perkataan dan perbuatan tertentu yang diawali dengan cara

⁷²Tati Nurjanah, “Bimbingan Mental Spiritual Dalam Rehabilitasi Residen Napza Di Pondok Pesantren Hikmah Syahadah Tigaraksa Tangerang”, Skripsi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, (Jakarta, 2020), hlm. 40.

⁷³Ema Hidayanti, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*, (Semarang: CV Karya Abadi Jaya, 2015), hlm. 59

membacakan kalimat takbir bagi Allah dan diakhiri dengan cara mengucapkan salam.⁷⁴ Ash-Shiddieqy berpendapat bahwa perkataan shalat dalam bahasa Arab berarti doa memohon kebajikan, sedangkan secara hakekat mengandung pengertian “berharap hati (jiwa) kepada Allah dan mendatangkan takut kepada-Nya, serta menumbuhkan di dalam jiwa rasa keagungan, kebesaran-Nya dan kesempurnaan kekuasaan-Nya”.⁷⁵

Shalat mencegah perbuatan dosa, menangkal penyakit hati, mengusir penyakit tubuh, cahaya penerang hati, membuat wajah berseri-seri, menyehatkan badan dan jiwa, mendatangkan rezeki, mencegah kezaliman, serta menolong orang yang terzalimi, memadamkan virus-virus syahwat, menjaga nikmat, menolak bala, pengantar rahmat, menghilangkan kesusahan, menjaga kesehatan, menghibur jiwa, pemusnah rasa malas, menambah kekuatan, melapangkan dada, penyemangat jiwa, membawa berkah, menjauhkan diri dari setan, serta mendekatkan diri kepada Allah. Shalat memiliki fungsi seperti zat Radium (salah satu unsur radioaktif) yang merupakan sumber energi. Dengan melaksanakan salat, manusia akan semakin bersemangat dan lebih giat melebihi batasan semangat mereka.

Imam Rafi’i mengartikan shalat sebagai ucapan-ucapan dan perbuatan yang diawali dengan membaca takbir dan diakhir dengan mengucapkan salam, dan disertai oleh beberapa syarat khusus yang telah ditentukan.⁷⁶ Shalat merupakan serangkaian gerakan yang dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan *sallam*, yang didalamnya terdapat gerakan berdiri, berlutut, dan sujud yang diiringi pembacaan doa dengan menghadap arah yang ditentukan yakni arah kiblat.⁷⁷

⁷⁴Sayyid Sabiq, *Fiqh Sunnah*, (Jakarta: Pena Pundi Aksara, 2004).

⁷⁵Sentot Haryanto, *Psikologi Shalat*, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2007), hlm. 59.

⁷⁶Amar, *Terjemahan Fathul Qarib*. (Semarang: PT. Pustaka Rizki Putra, 1982).

⁷⁷Aliah B. Purwakanian Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2008), hlm. 125.

Doa diyakini dapat memberikan daya coping pada seseorang. Salah satu bentuk doa dalam islam yakni shalat. Kondisi psikologis seseorang berpengaruh terhadap fungsi kekebalan tubuh baik arti positif maupun arti negatif yang menjadi faktor pengaruh derajat kesehatan seseorang dalam proses penyembuhan suatu penyakit.⁷⁸

Dapat disimpulkan bahwa pengertian sholat merupakan tali penghubung yang sangat kuat antara manusia dengan Allah yang mempunyai tujuan untuk mengabdikan dan menyembah hanya kepada Allah dengan cara melalui doa-doa yang disertai dengan ucapan dan juga perbuatan dengan syarat dan rukun tertentu.

2. Dasar Hukum Shalat

Dalam agama Islam, shalat menempati kedudukan yang tidak dapat ditandingi oleh ibadah lainnya. Shalat merupakan tiang agama dan tidak dapat berdiri kokoh melainkannya. Rasulullah SAW bersabda :

رَأْسُ الْأَمْرِ الْإِسْلَامُ وَعَمُودُهُ الصَّلَاةُ

“Inti (pokok) segala perkara adalah Islam dan tiangnya (penopangnya) adalah shalat.” (HR. Tirmidzi).

Shalat merupakan ibadah pertama yang diwajibkan oleh Allah swt. Sebagaimana disebutkan melalui lisan para nabi dan para rasul-Nya. Allah SWT berfirman melalui lisan Nabi Ibrahim as dalam al-Qur’an,

رَبِّ اجْعَلْنِي مُتَمِّمَ الصَّلَاةِ وَمِنْ ذُرِّيَّتِي رَبَّنَا وَتَقَبَّلْ دُعَاءِ

“Ya Tuhanku, jadikanlah aku dan anak cucuku orang yang tetap melaksanakan shalat, ya Tuhan kami, perkenankanlah doaku.” (Q.S. Ibrahim: 40).⁷⁹

⁷⁸Komarudin, Bimbingan Psiko-Religious Bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Di Jawa Tengah (Formulasi Ideal Layanan Bimbingan dan Konseling Islam), *Jurnal At-Taqaddum*, Vol. 4, No. 2, 2012, hlm 80

⁷⁹Kementerian Agama RI, *Al Qur’an dan terjemahannya*, (Bogor: Unit Percetakan Al-Qur’an, 2018).

Berdasarkan ayat di atas dapat di simpulkan bahwa agama Islam mengajarkan para umatnya supaya disiplin dalam menjalankan shalat. Shalat adalah suatu kewajiban yang waktu dalam melaksanakannya sudah ditentukan yakni secara teratur dan pada waktu-waktu tertentu sehingga dapat dijadikan alat ukur untuk mengetahui tingkat kedisiplinan kita.

3. Manfaat Shalat Secara Psikologis

Ketika shalat dikerjakan dengan hati yang penuh taqwa juga mengharap ridla Allah SWT untuk memberikan pengaruh dalam jiwa sehingga menopang manusia untuk berakhlak mulia. Demikian shalat dapat berperan sebagai alat penangkal dan mencegah seseorang dari perbuatan keji dan mungkar. Sesuai firman-Nya dalam Qs. Al-Ankabut ayat 45,

أَتْلُ مَا أُوحِيَ إِلَيْكَ مِنَ الْكِتَابِ وَأَقِمِ الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ
وَالْمُنْكَرِ وَلَذِكْرِ اللَّهِ أَكْبَرُ ۗ وَاللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ

"Bacalah apa yang telah diwahyukan kepadamu, yaitu Al Kitab (Al Quran) dan dirikanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan-perbuatan) keji dan mungkar. Dan sesungguhnya mengingat Allah (shalat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadat-ibadat yang lain). Dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan". (Qs. Al-Ankabut: 45).⁸⁰

Banyak simbol hikmah yang dapat diambil dari postur, irama, gerak ritmik tubuh ketika kita shalat. Mulai dari berdiri, mengucapkan takbir, rukuk, menunduk, sujud, dan terakhir salam. Seorang muslim yang benar-benar menghayati shalatnya dengan ikhlas, tuma`ninah, dan khusyuk akan tenang dan terhindar dari kegelisahan, kecemasan, depresi dan semacamnya, dari problematika kehidupan yang serba sulit. Sebuah penelitian membuktikan bahwa ketenangan dapat

⁸⁰Kementerian Agama RI, *Al Qur'an dan terjemahannya*.

meningkatkan ketahanan tubuh imunologik, mengurangi resiko terkena penyakit jantung, dan meningkatkan usia harapan.⁸¹

Pelaksanaan shalat sering dianggap sebagai salah satu media untuk melakukan relaksasi dan komunikasi. Pertama, shalat mengurangi stimulus reaksi psiko-fisiologis sehingga menghasilkan respons relaksasi. Hal ini akan memberikan keadaan mental yang mencerminkan penerimaan dan kepasrahan yang dikenal sebagai respons relaksasi tingkat lanjut. Kedua, shalat sebagai alat komunikasi, shaat dapat memberikan dukungan psikologis bagi mereka yang melaksanakannya. Seseorang memasrahkan diri kepada Yang Maha Kuasa yang dipercayai mempunyai kekuatan tidak terbatas. Dalam hal ini seseorang membaca kalimat suci al-Qur'an yang berisi keabadian kasih sayang, keagungan, kekuasaan, dan pengetahuan.⁸²

Zakiah Darajat berpendapat bahwa shalat, dzikir, doa, dan permohonan ampun kepada Allah swt merupakan salah satu cara melegakan batin dan akan mengembalikan pada ketenangan dan ketentraman jiwa. Menurut suharno, pemecahan hidup melalui keagamaan dapat meningkatkan kehidupan itu sendiri kearah spiritual sehingga manusia akan memperoleh keseimbangan mental karena keyakinan tersebut.

Aliah Purwakania Hasan dalam bukunya *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, shalat memiliki bermacam manfaat bagi manusia baik secara spiritual maupun secara fisik. Dari aspek kesehatan, shalat bermanfaat baik dalam kesehatan mental ataupun kesehatan fisik. Beberapa ritual dalam menjalankan shalat juga terdapat banyak manfaat tambahan bagi yang melakukannya, yakni :

- 1) Wudlu

⁸¹Sholeh dan Musbikin, *Agama sebagai Terapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), hlm 185-187.

⁸²Aliah B. purwakania Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, hlm. 91.

Kegiatan membersihkan diri dari segala kotoran yang melekat pada tubuh. Air merupakan media penyembuhan baik luka, memberi efek relaksasi pada otot dan membersihkan tubuh dan jiwa.

2) Pembacaan al-Qur'an dan Doa

Efek yang didapat dari membaca al-Quran dan doa yakni efek penyembuhan dari tubuh, pikiran dan perasaan. Dr. Ahmad E. Qazi dkk melakukan penelitian yang menghasilkan bahwa tekanan darah yang tinggi dapat menurun ketika mendengarkan al-Qur'an, detak jantung kembali menjadi normal dan ketegangan otot tubuh menjadi menurun.

3) Postur dan Gerakan Tubuh dalam Shalat

Keseluruhan gerakan dalam shalat bersifat tenang, berulang-ulang, dan melibatkan semua otot dan persendian. Gerakan Shalat dapat meringankan sakit punggung bagian bawah, letak Rahim yang miring, sakit kepala dan keluhan lain. Shalat juga dapat melawan serangan jantung, kelumpuhan, penuaan dini, demensia, kehilangan control sphineter, diabetes mellitus, dll.

4) Pembagian waktu Shalat

Pembagian dalam waktu shalat membuat orang lebih mengingat dan menghargai waktu. Efek relaksasi yang didapatkan ketika shalat dapat memperkuat daya konsentrasi. Dengan peningkatan daya konsentrasi ini, pekerjaan menjadi lebih efisien dan efektif sehingga waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut menjadi lebih singkat.

5) Kekuatan keyakinan dalam Shalat

Keyakinan dalam shalat dapat membantu proses pengobatan penyakit.⁸³

Menurut Quraish Shihab, Shalat merupakan oleh-oleh yang dibawa Rasulullah dari perjalanan Isra' Mi'raj sebab shalat sebagai

⁸³Aliah B. purwakania Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. 127

saran penting guna mensucikan jiwa dan memelihara ruhani. Sedangkan Jamaludin Ancok menyebutkan terdapat beberapa aspek terapeutik dalam ibadah shalat yakni aspek olah raga, aspek meditasi, aspek auto-sugesti, dan aspek kebersamaan.⁸⁴ Berbagai aspek psikologis terdapat dalam shalat antara lain :

1) Aspek olah raga

Gerakan-gerakan dalam sholat mengandung unsur gerakan olah raga mulai dari takbir, berdiri, ruku', sujud, duduk di antara dua sujud, duduk akhir, sampai mengucapkan salam. Saboe berpendapat bahwa hikmat yang diperoleh dari gerakan-gerakan shalat tidak sedikit yang artinya bagi kesehatan jasmaniah, dan juga akan membawa efek pada kesehatan ruhaniah.

2) Aspek relaksasi otot

Walker menyebutkan bahwa terdapat bagian-bagian tubuh tertentu yang harus digerakkan atau dikontraksikan selama melakukan relaksasi otot yakni bagian kepala meliputi mata, pipi, dahi, mulut, bibir, hidung, lidah, dan rahang, lalu terdapat leher, bahu, lengan bawah dan lengan atas, siku, pergelangan tangan, tangan dan jari-jari, dada, perut, tulang belakang dan punggung, pinggang dan pantat, paha, lutut dan betis, pergelangan kaki, kaki dan jari-jari kaki. Beberapa penelitian menghasilkan bahwa relaksasi otot ini dapat mengurangi insomnia, kecemasan, dan pecandu rokok.

3) Aspek relaksasi kesadaran indera

Dalam hal ini saat shalat seorang hamba memposisikan dirinya seolah-olah berhadapan langsung dengan Khalik tanpa perantara.

4) Aspek meditasi

⁸⁴Sentot Haryanto, Psikologi Shalat, hlm. 62

Shalat juga seperti meditasi atau yoga tingkat tinggi bila dijalankan dengan benar dan khusyuk. Dalam kondisi khusyuk seseorang hanya akan mengingat Allah swt, bukan yang lainnya.

5) Aspek auto-sugesti

Bacaan-bacaan yang terdapat dalam shalat berisikan hal-hal baik berupa pujian, memohon ampun, doa, atau yang lain. Jika dilihat dari teori hipnotis, pengucapan kata-kata akan memberikan efek sugesti atau hipnotis pada yang bersangkutan.⁸⁵

6) Aspek pengakuan dan penyaluran

Shalat merupakan sarana komunikasi manusia dengan Tuhannya. Dalam hal ini manusia akan merasakan bahwa dirinya tidak sendirian, tidak kesepian, ada yang menolong dan memperhatikan yakni Allah swt.

7) Sarana pembentukan kepribadian

Shalat sebagai kegiatan sehari-hari dapat menjadi sarana pembentukan kepribadian yakni disiplin, taat waktu, bekerja keras, mencintai kebersihan, senantiasa berkata yang baik, dan membentuk pribadi "*allahu akbar*".

Dapat disimpulkan manfaat shalat secara psikologis yakni sebagai proses penyucian jiwa, menyembuhkan batin dan mendapatkan ketenangan jiwa.

4. Manfaat shalat bagi kesehatan

Shalat tidak hanya sebagai amalan yang wajib untuk dikerjakan melainkan terdapat beberapa gerak dalam shalat yang bermanfaat bagi kesehatan. Jalal Syafi'I berpendapat Allah SWT tidak mewajibkan ibadah shalat secara sia-sia, melainkan ada keuntungan yang akan didapatkan yakni untuk memperbaiki metabolisme tubuh sekaligus untuk menambah stamina.⁸⁶ Beberapa manfaat gerakan shalat antara lain :

⁸⁵Sentot Haryanto, Psikologi Shalat, hlm. 91

⁸⁶Jalal Syafi'I, *Dahsyatnya Gerakan Shalat*, (Jakarta: Gema Insani, 2009), hlm. 32

- 1) Ketika meratakan shaf maka pundak akan menempel dengan pundak teman sebelahnya dan jarak antara dua kaki seseorang hanya sejauh pundak saja. Hal ini bermanfaat untuk menyeimbangkan bobot tubuh diatas kaki sehingga adanya kekuatan penopang tulang pinggu di atas kedua kaki dapat mencegah munculnya kemiringan tulang pinggul ke salah satunya.
- 2) Ketika mengangkat tangan dan siku pada saat takbiratul ihram maka seseorang harus mengangkat kedua tangannya dengan meluruskan jari jemari tangannya seperti biasa dan tidak merenggangkannya. Hal ini terdapat adanya upaya pelepasan jari-jemari sehingga akan membantu kelancaran peredaran darah di sekitar jemari tangan. Mengangkat kedua siku juga dapat bermanfaat upaya untuk melindungi dan menyiapkan otot siku untuk mampu memikul beban yang lebih berat lagi.
- 3) Posisi kedua tangan saat berdiri yakni menempatkan tangan kanan di atas tangan kiri dan berada di atas dada. Hal ini dapat menyebabkan pergeseran pada tulang belikat sebelah kanan agak ke belakang sedikit dibandingkan sebelah kiri. Pergeseran ini mendorong terciptanya keseimbangan dan kesamaan posisi dua pundak.
- 4) Posisi berdiri (jika bisa), maka pandangan mata hanya melihat tempat sujud saja. Hal ini dapat menjaga kecekungan tulang belakang di sekitar daerah rawan tanpa berlebihan ataupun kekurangan. Apabila pandangan mata melihat ke depan atau ke langit maka dapat menyebabkan bertambahnya kecekungan daerah rawan ke arah belakang.
- 5) Posisi ruku', seseorang harus membungkukkan badannya sampai kedua tangannya menyentuh dua lutut. Adapun sunnahnya meratakan kepala dengan pantat, bertopang dengan kedua tangan yang menempel pada kedua lutut dan kedua

tangan agak renggang ke samping, merenggangkan jemari tangan di atas lutut serta melemaskan punggung. Hal ini dapat membuat otot belakang kaki lebih berfungsi sehingga mampu menambah kelenturan persendian-persendian kaki dan dapat menguatkan otot punggung dan perut. Selain itu, ketika ruku' maka posisi punggung akan sama dengan tanah dan menghilangkan pengaruh kekuatan gravitasi bumi terhadap darah di daerah dada dan kepala sehingga kemampuan daya pompa jantung pada darah hanya mengarah ke kepala bertambah besar. Hal ini memberi efek menambah jumlah darah di sel otak dapat meningkatkan kemampuan otak, menyembuhkan sakit kepala, dan menyebabkan otak menjadi lebih segar.

- 6) Gerakan bangun dari ruku' dan I'tidal. Dengan mengangkat badannya ke posisi berdiri lagi, maka harus menarik system otot yang bertugas menyeimbangkan berat badan melawan daya Tarik gravitasi bumi tersebut sehingga ada proses pengembangan unsur kekuatan system otot pada bagian belakang kaki, otot pantat, dan otot punggung. Posisi ruku' dan bangun dari ruku' dapat berfungsi sebagai penambah kekuatan system pada otot punggung dan perut sehingga dapat mencegah dari terjadinya kebungkukan ke arah depan.
- 7) Posisi jongkok untuk sujud. Menurut analisis imu anatomi tubu, jika seseorang bergerak sujud dengan bertumpu pada kedua lututnya dan bukan tangannya maka ia telah menjaga kelurusan punggung pada saat jongkok untuk sujud. Hal ini bermanfaat agar tulang belakang tetap berada ditempatnya secara normal dan hanya mengalami kecekungan alami. Sebaliknya apabila bergerak sujud bertumpu pada tangannya tanpa menempelkan kedua lutut terlebih dahulu di tanah maka badan akan terlipat ke depan menghadap tanah dan membuat tulang belakang menjadi cekung ke belakang pada saat bergerak sujud dan menyebabkan

terjadinya tekanan pada sisi dalam persendian yang ada di tulang belakang. Jika hal ini terus menerus terjadi maka akan menyebabkan retaknya persendian tulang sehingga cairan darah putih yang mengelilingi tulang sumsum akan keluar dari rongga tulang belakang. Hal ini dapat membahayakan sehingga menyebabkan kegagalan tulang rawan.

- 8) Posisi sujud dilakukan dengan cara posisi anggota tubuh ketika sujud hingga cara meletakkan tubuh ketika di tanah serta arah menghadap setiap anggota tubuh ketika sujud. Hal ini dapat bermanfaat untuk menjaga kelurusan punggung, dapat mencegah terjadinya perut buncit, dan mencegah bertambahnya kecekungan daerah rawan. Lalu melimpahnya jumlah darah di otak pada saat sujud maka akan terjadinya proses pencucian otak dengan membersihkan zat-zat asam dan sisa metabolisme yang menumpuk hasil dari proses kerja otak sehingga berfungsi sebagai penyegaran dalam otak, bertambahnya kadar oksigen yang ada di otak dan bertambahnya diafragma udara di paru-paru.
- 9) Duduk di antara dua sujud dengan duduk di atas tumit maka dapat membuat sistem bagian belakang paha mengalami tekanan yang kuat sehingga mencapai otot betis bagian dalam dan saling mengalami penekanan satu sama lain. Penekanan ini berfungsi untuk membersihkan dan melancarkan kembali peredaran darah, membersihkan darah dari urat-urat darah yang sangat halus yang ada di kaki sehingga sangat membantu mencegah terjadinya varises.
- 10) Duduk tasyahud dengan menegakkan telapak kaki kanan dapat mendorong tulang pinggul untuk lebih bergerak ke arah kiri. Di samping itu dapat menambah tekanan terhadap tulang pinggul untuk lebih ke arah kanan akibat adanya dorongan kecil dari telapak tangan kiri terhadap paha kiri dengan tujuan agar dapat

menjaga keseimbangan ketika terjadinya pergeseran tulang pinggul ke arah kiri karena telapak kanan ditegakkan. Bisa juga meningkatkan kekuatan system otot kaki kanan tetap lentur dan mencegah terjadinya kelainan.

- 11) Salam. Adanya gerakan *tasliim* (menoleh ke kanan dan ke kiri) dapat membuat otot leher menjadi lebih lentur.

Safe meneliti gerakan takbir dan salam saat shalat. Ketika melakukan gerakan tersebut maka menjadi salah satu latihan otot untuk pemanasan yang melibatkan otot leher (salam) dan cukup untuk melakukan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan tidak membutuhkan banyak energi.⁸⁷ Shalat dapat menjaga dan meningkatkan fungsi kelenjar yang menghasilkan enzim, hormone dan zat lain yang dibutuhkan oleh tubuh. Gerakan ruku' dapat meningkatkan fungsi kelenjar pencernaan dan kelenjar seksual. Sedangkan pada gerakan sujud dapat meningkatkan fungsi kelenjar tiroid di leher, kelenjar hipofisis dan kelenjar pituitary. Ketiga kelenjar tersebut letaknya lebih tinggi dari jantung. Dengan posisi sujud maka akan mendapatkan asupan darah yang cukup berlimpah.

Saboe dalam bukunya *Hikmah Kesehatan Dalam Shalat* menyebutkan beberapa manfaat shalat bagi kesehatan, antara lain :

- 1) Posisi Takbiratul Ihram dan sikap tangan ditempatkan di atas pusat merupakan sikap *relax* bagi kedua tangan. Sirkulasi darah, aliran darah kembali ke jantung serta produksi getah bening dan air jaringan yang terkumpul dalam kantong-kantong persendian menjadi lebih baik dan terhindar dari penyakit kekakuan sendi (rheumatic).⁸⁸
- 2) Posisi ruku' dapat melicinkan gerakan di dalam persendian di ruas tulang belakang sehingga dapat terpelihara dengan baik.

⁸⁷Ahmad Azwar Habibi dan Artiani Hasbi, "Kesehatan Spiritual Dan Ibadah Shalat Dalam Perspektif Ilmu Dan Teknologi Kedokteran", *Jurnal Medika Islamika*, Vol. 12 No. 1, Mei 2015, hlm. 81

⁸⁸A. Saboe, *Hikmah Kesehatan Dalam Shalat*, (Bandung: PT Alma'arif, 1976), hlm 22

Dan terhindar dari *Scolliose* (penyakit membengkoknya tulang punggung), *Kyphose* (penyakit membokongnya ruas tulang belakang ke arah belakang) dan *lordose* (lenturnya tulang punggung hingga ke muka atau pinggang lentik).

- 3) Sujud dengan posisi jari-jari kedua tangan dan kaki serta kedua lutut dan dahi berada di atas lantai. Dapat terhindar dari mengerutnya dinding-dinding pembuluh darah (arteriosclerosis), TBC.
- 4) Duduk Iftirosy. Dapat terhindar dari penyakit bawasir.

Dari sini dapat disimpulkan bahwa gerakan-gerakan yang terdapat dalam shalat bermanfaat bagi kesehatan yakni menjaga tulang dan persendian, menghilangkan sakit kepala, mencegah varises, mencegah perut buncit, dan sebagainya. Olahraga singkat melalui gerakan yang terdapat dalam shalat dapat menjaga stamina tubuh.

Terlihat secara rinci bagaimana gerakan-gerakan shalat dapat bermanfaat bagi kesehatan. Allah SWT telah mengatur sedemikian rupa, dimana aktivitas sehari-hari manusia dapat menyebabkan kelainan-kelainan pada tubuh manusia dan Allah sudah lebih dahulu membuat program-program perawatan untuk menyembuhkan kerusakan atau kelainan yang akan dialami manusia.

5. Shalat sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual bagi Pasien Skizofrenia

Shalat termasuk salah satu metode dalam dakwah irsyad, dimana terjadinya upaya dakwah dengan metode konseling islam atau proses penyampaian dan internalisasi ajaran agama Islam melalui kegiatan bimbingan, penyuluhan, atau psikoterapi kepada individu atau konseli.⁸⁹ Hubungan seseorang dengan Tuhannya ketika

⁸⁹Patmawati dan Fitri Sukmawati, "Metode Dakwah Irsyad Umar bin Khattab dalam Perspektif Sejarah", *Al-Hikmah: Jurnal Dakwah*, Vol. 12, No. 2, 2018, hlm. 196.

melaksanakan shalat akan menghasilkan kekuatan spiritual yang sangat besar sehingga dapat berpengaruh pada perubahan penting dalam fisik dan psikisnya. Kekuatan spiritual ini dapat menghilangkan stress, menyingkirkan kelemahan, dan menyembuhkan berbagai penyakit.

Hubungan antara agama sebagai keyakinan dan kesehatan jiwa terletak pada sikap penyerahan diri seseorang pada kekuatan tertinggi. Sikap ini akan memberikan seseorang sebuah sikap optimis sehingga timbul perasaan positif seperti perasaan senang, puas, sukses, merasa dicintai, serta merasa aman. Sikap emosional tersebut adalah bagian dari hak asasi manusia sebagai makhluk yang beriman kepada Tuhan. Jadi dalam kondisi ini keadaan manusia tenang dan normal.⁹⁰ Shalat sebagai proses pemberian bantuan spiritual kepada pasien dan keluarganya agar dapat hidup sesuai dengan aturan dan ketentuan serta tuntunan Allah SWT. sehingga mencapai kehidupan yang sejahtera di dunia dan akhirat.⁹¹

Moh Ali Aziz mengatakan shalat dapat dijadikan menjadi sebagai salah satu metode untuk dapat mengatasi permasalahan yang terjadi didalam kehidupan, baik dari segi fisik maupun rohani. Saat seseorang melaksanakan shalat dibarengi dengan kepasrahan dan keikhlasan kepada Allah, maka shalat yang dilakukan akan dapat merasakan kehadiran Allah yang dapat mengambil alih semua permasalahan yang sedang dihadapi. Hal ini tentunya akan dapat menghilangkan semua energi negatif dalam tubuh dan menggantinya menjadi energi positif. Jika seseorang tersebut dapat melaksanakan shalat secara khusyuk dan dengan penuh penghayatan, maka seseorang tersebut akan dapat merasakan manfaat dahsyatnya hikmah

⁹⁰Hasan Bastomi, "Implementation of Islamic Spiritual Guidance for People with Mental Disorders at the Jalma Sehat Kudus Foundation", *Journal of Guidance and Counseling*, Vol. 5No. 2 Tahun 2021, hlm 199

⁹¹Susana Aditiya Wangsanata, dkk, "Professionalism of Islamic spiritual guide", *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, Vol. 1 No. 2 (2020), hlm. 105

yang terkandung dalam salat, sehingga ia dapat merasakan kebahagiaan yang sangat besar dan tertarik melaksanakan salat. Bukan hanya sebagai suatu gerakan yang wajib dilaksanakan, shalat juga sebagai suatu ibadah yang dapat dijadikan suatu metode dalam penanganan pasien Skizofrenia. Apabila seseorang menghayati ketika melaksanakan shalat maka shalat akan memainkan peran yang penting dalam tubuh terutama mengenai kesehatan rohani ataupun kesehatan jasmani.

Hakikatnya dalam pemberian bimbingan ini dalam upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah, dengan cara memberdayakan (empowering) iman, akal, dan kemauan yang dikaruniakan Allah kepada manusia untuk mempelajari tuntunan Allah dan rasul-Nya agar fitrah yang ada pada diri individu bisa berkembang dengan benar dan kokoh sesuai tuntunan Allah.⁹²

Sebagaimana diatur dalam hukum perundang-undangan Republik Indonesia nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 147 menyebutkan bahwa:

- a) Upaya penyembuhan penderita gangguan kesehatan jiwa merupakan tanggung jawab Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat. Pengadilan, dapat memberi izin kepada seorang suami untuk beristri lebih dari seorang apabila dikehendaki oleh pihak yang bersangkutan.⁹³
- b) Upaya penyembuhan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang dan di tempat yang tepat dengan tetap menghormati hak asasi penderita.
- c) Untuk merawat penderita gangguan kesehatan jiwa, digunakan fasilitas pelayanan kesehatan khusus yang memenuhi syarat dan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

⁹²Widayat Mintarsih., "Pendampingan Kelas Ibu Hamil Melalui Layanan Bimbingan Dan Konseling Islam Untuk Mengurangi Kecemasan Proses Persalinan". *Jurnal SAWWA*. vol 12 no 2. Thn 2017, hlm 283

Tahapan-tahapan dalam layanan bimbingan kepada pasien diarahkan pada upaya peningkatan motivasi dan keyakinan pasien untuk sembuh melalui pemberian nasehat untuk selalu mendekat kepada Tuhan dan berdoa meminta kesembuhan dari_Nya, pemberian nasehat untuk selalu bersabar dan bertawakal. Melalui layanan bimbingan seperti ini dimaksudkan agar respon emosional berupa rasa penolakan, cemas, dan putus asa yang melanda diri pasien dapat terminimalisir, sehingga proses kesembuhan pasien menjadi lebih cepat.

Beberapa tahap pelaksanaan bimbingan bagi pasien Skizofrenia dapat dilakukan dalam Proses pelaksanaan bimbingan bagi pasien dilakukan dalam tiga tahap yaitu:

- a. Tahap pra bimbingan yaitu tahap sebelum pelaksana bimbingan melakukan pelayanan bimbingan di ruang bimbingan. Ada beberapa hal yang dilakukan pada tahap ini, yaitu membaca buku laporan kondisi pasien, menyiapkan bahan atau materi bimbingan dan mempersiapkan alat tulis, buku catatan dan berdoa.
- b. Tahap proses pelaksanaan pelayanan bimbingan, pada tahap ini terdapat beberapa hal yang dilakukan oleh pelaksana bimbingan sebelum melamgsungkan proses bimbingan yaitu berkaitan dengan etika dan adab atau sopan santun dalam memebrikan bimbingan.
- c. Tahap terakhir yaitu proses akhir bimbingan rohani pasien. tahap akhir dari proses bimbingan mental spiritual pasien yaitu mencatta di buku laporan kerja mengenai pasien yang sudah diberikan bimbingan.⁹⁴

⁹⁴Handayani, E., & Wardani, S. "Bimbingan Rohani Muhammadiyah dengan Pendekatan Psikologis dan Spiritual pada Penanganan Pasien Rawat Inap RS Muhammadiyah". *Jurnal Smart Keperawatan*, 5(1), 2018, hlm. 69

Shalat menjadi salah satu metode dalam bimbingan mental spiritual dan memiliki pengaruh yang sangat penting untuk metode penanganan pasien skizofrenia yang menyebabkan rasa gundah dan menjadi penyebab utama penyakit jiwa. Hal ini dapat terjadi karena shalat bisa mengampuni dosa seseorang, membersihkan jiwa dari noda-noda kesalahan, dan menimbulkan harapan mendapatkan ampunan dan ridha Allah swt.⁹⁵

⁹⁵Ahmad Zaini, "Shalat Sebagai Terapi Bagi Pengidap Gangguan Kecemasan Dalam Perspektif Psikoterapi Islam", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 6, No. 2, Desember 2015, hlm. 328.

BAB III

PELAKSANAAN BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL BAGI PASIEN SKIZIOFRENIA DI PANTI REHABILITASI JALMA SEHAT KUDUS

A. Gambaran Umum Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

1. Profil Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus berada di Desa Bulung Kulon Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus atau tepatnya di ujung timur Kota Kudus. Panti ini memfokuskan penanganan pada pasien masalah gangguan jiwa khususnya pasien skizofrenia. Di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ini meskipun banyaknya jenis gangguan jiwa namun 90% pasien mengalami gangguan jenis skizofrenia.

Lokasi panti ini terletak di jalan masuk gang perkampungan dengan kondisi sekitar persawahan dan terdapat pula lapangan warga serta perumahan warga setempat. Jika dihitung dari alun-alun Kota Kudus maka berjarak kurang lebih 10 kilometer, tetapi jika dihitung dari jalan raya pantura ke lokasi panti maka berjarak kurang lebih 2 kilometer. Lokasinya yang berada di sekitar persawahan membuat suhu udara di panti ini tergolong sejuk.

Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ini merupakan satu-satunya panti rehabilitasi swasta di Kabupaten Kudus yang menangani persoalan gangguan jiwa. Hal ini yang menjadikan panti ini menjadi rujukan utama bagi penderita gangguan jiwa sekarisidenan Pati khususnya Kabupaten Kudus.

panti ini itu satu-satunya panti swasta di kabupaten kudus yang menangani pasien gangguan jiwa. Setiap kota itu ada semacam panti ini dan penanganannya juga pasti berbeda-beda.⁹⁶

⁹⁶Wawancara dengan Mbak Titik, perawat Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus tanggal 17 November 2022 pukul 13.28

Adapun batasan wilayah pada Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ini adalah sebagai berikut:

- a) Batas utara : berbatasan dengan Desa Pladen
- b) Batas Selatan : berbatasan dengan Desa Bulung Cangkring
- c) Batas Barat : berbatasan dengan Desa Bulung Kulon
- d) Batas Timur : berbatasan dengan Desa Sidomulyo

Pasien yang berada di Panti ini berjumlah 65 pasien yang terdiri dari 52 pasien laki-laki dan 13 pasien perempuan. Asal mula pasien-pasien tersebut berasal dari berbagai penjuru seperti Pati, Kudus, Demak, Jakarta, Tegal, Pemalang, Blora, Jepara, dan kota-kota lainnya. Usia pasien juga sangat beragam dimulai dari umur 18-70 tahun, tetapi rata-rata pasien berusia 30-50 tahun. Namun terdapat juga beberapa pasien yang masih belum diketahui identitasnya, biasa disebut di Panti ini dengan sebutan Mr. X dan Mrs. X.

Pembagian kelas di Panti ini terdapat empat kelas yakni kelas satu, kelas dua, kelas tiga, dan kelas empat. Kelas satu di peruntukkan pasien yang baru masuk atau pasien baru, memiliki gangguan jiwa yang parah dan masih dalam tahap identifikasi jenis gangguan jiwanya. Di kelas ini berisi sekitar 11 pasien, rata-rata berasal dari gelandangan. Selain itu, terdapat beberapa pasien yang khusus berada di sel (*kerangkeng*) yang berisikan satu, dua atau tiga orang saja. Sel ini untuk pasien yang dalam kondisi parah, belum bisa mengatur emosinya sehingga dikhawatirkan akan melukai pasien yang lain. Selanjutnya ada kelas dua diperuntukkan pasien yang memiliki gangguan jiwa sedang dan dalam kondisi aman (tidak akan melukai pasien yang lain). Di kelas ini berisi sekitar 23 pasien, berada di ruangan yang besar dan didalamnya difasilitasi tempat tidur serta kamar mandi. Ada kelas tiga, yang diperuntukkan pasien wanita dan kelas ini berisi 13 pasien wanita. Yang terakhir ada kelas empat. Kelas empat diperuntukkan pasien yang sudah mampu berkomunikasi dengan baik, mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari, dan sudah

mampu untuk memulai bekerja sesuai apa yang diminati. Pasien kelas empat ini berisi sekitar 18 pasien, mereka dibebaskan untuk berkeliaran di luar. Mereka di tempatkan di aula atau pendopo. Tingkat kesembuhan pada pasien ini 50% keatas lebih baik sehingga sudah baik dalam komunikasi, perilaku, mengobrol dengan warga sekitar, bahkan melakukan aktivitas seperti membantu perawat, membeli sesuatu, menyapu, mengepel, mencuci, dan yang lainnya.

“pasien kelas empat ini sudah bisa melakukan aktivitas sendiri makanya diberikan kebebasan berkeliaran. Untuk pasien yang memiliki keahlian akan disalurkan mba. Seperti ada yang menjadi staff perhotelan, tukang parkir, tukang pijat, buruh warung.”⁹⁷

Penanganan yang diterapkan oleh Panti ini ada dua metode yakni metode medis dan metode non medis. Metode medis yakni metode yang diberikan kepada pasien berupa obat-obatan. Pasien diberikan obat sesuai apa yang mereka butuhkan dan telah diresepkan oleh dokter spesialis di panti ini yaitu Dr. Syarifah Rose SpKJ. Pemberian obat secara rutin akan membantu dalam proses kesembuhan pasien. Dalam keseharian pemberian obat ini dibantu oleh dua perawat untuk menanganinya.

“ibu dokter itu biasanya ke Panti setiap satu bulan sekali mba, tetapi untuk jadwal pastinya tidak menentu. Dan yang sehari-hari di panti ya saya sama mba titik. Disini membantu memberikan obat dan membantu penanganan lainnya.”⁹⁸

Lalu terdapat metode non medis yakni pemberian bimbingan, konseling, terapi, rukyah oleh pembimbing dan tenaga kerja lainnya. Pemberian bimbingan dan konseling kepada pasien berguna untuk memotivasi diri pasien supaya menjadi lebih baik sehingga sadar dan mampu untuk beraktivitas kembali seperti semula. Pemberian terapi kepada pasien dapat meliputi wudlu, shalat, dzikir, shalawat, ruqyah,

⁹⁷Wawancara dengan Bapak Heru Sutiono sebagai pendiri Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus tanggal 29 September 2022 pukul 20.45

⁹⁸Wawancara dengan mbak Sinta sebagai Perawat Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus tanggal 16 November 2022 pukul 14.37

dan yang lain. Selain metode tersebut, panti ini juga menerapkan metode penanganan “memanusiakan manusia”. Pasien yang sudah masuk kelas empat dan dianggap sudah bisa berkomunikasi dengan baik dan melakukan aktivitas secara mandiri dibiarkan bebas berkeliaran sehingga bisa mengenal masyarakat sekitar atau lingkungan sekitar. Namun pemberian kebebasan ini tetap saja masih diawasi oleh staff pendamping dari pihak panti⁹⁹

2. Sejarah Berdirinya Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus adalah sebuah panti tempat rehabilitasi, tempat penanganan bagi pasien gangguan jiwa dan cacat mental sehingga dapat mencapai tingkat kesembuhan diatas rata-rata dan dapat kembali melakukan aktivitas seperti pada semula. Panti ini berdiri sejak tahun 2012, atas dasar ide Bapak Agus salah seorang guru madrasah tsanawiyah dan Bapak Heru berprofesi sebagai Ketua Satuan Polisi Pamong Praja. Beliau merasa iba dan tidak tega ketika melihat orang gila berkeliaran dan tidak terawat, tidak bisa merasa bebas juga dipandang sebelah mata oleh masyarakat.

“manusia itu punya hak dalam hidupnya, siapa saja bisa hidup tanpa adanya hal-hal yang menghalangi. Makanya ketika saya melihat orang gila kok luntang-lantung, tidak jelas arahnya, pikir saya lebih baik di rawat, di tangani, di obati sehingga bisa sembuh dan bisa jelas dan terarah lagi hidupnya.”¹⁰⁰

Selain itu, alasan bapak heru mendirikan panti ini juga supaya mengurangi populasi orang gila.

“kalo ada tempat penanganan sudah pasti akan mengurangi wong edan tadi mba. Diberikan pelayanan sesuai apa yang mereka butuhkan. Banyak relawan yang membantu disini, dokter spesialis, perawat, pembimbing dan pendamping. Panti ini juga bekerja sama dengan lembaga Dinas Sosial Kudus dan RSUD Kudus.”

⁹⁹Hasil Observasi di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus tanggal 16 November 2022

¹⁰⁰Wawancara dengan Bapak Heru Sutiono sebagai pendiri Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus tanggal 29 September 2022 pukul 21.10

Di tahun pertama pendirian panti ini hanya terdapat sekitar kurang lebih 10 pasien yang didominasi oleh laki-laki. Dengan fasilitas seadanya namun oleh Bapak Heru dan Bapak Agus diusahakan yang terbaik demi kebutuhan pasien di Panti ini.

Seiring berjalannya waktu pasien di Panti mulai bertambah banyak baik yang berasal dari jalanan atau kiriman oleh Satpol PP atau titipan dari keluarga. Pada tahun 2016, bantuan mulai berdatangan banyak sekali seperti pakaian, pendanaan, ataupun bantuan untuk memperbaiki kondisi lingkungan Panti.

Sejak berdirinya dari tahun 2012 hingga sekarang, sudah lebih dari 100 pasien dinyatakan boleh kembali ke rumahnya. Sekalipun dibolehkan pulang, pasien tetap harus meminum obat untuk menunjang kesembuhannya. Disini pasien juga diberikan pelatihan-pelatihan supaya bisa berguna untuk kedepannya seperti bertani, berternak, laundry, disalurkan sesuai bakatnya, dan yang lain.

3. Visi, Misi, dan Tujuan Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Dalam pelaksanaan program-program yang telah dirancang maka panti ini memiliki visi, misi dan tujuan sebagai berikut :

a. Visi

- 1) Memberikan pelayan perawatan dan rehabilitasi kepada penderita gangguan jiwa supaya menjadi individu yang sehat, produktif dan mandiri.
- 2) Menjadi panti rehabilitasi gangguan jiwa yang menggunakan pendekatan religious dan media pendekatan konseling secara intensif.

b. Misi

- 1) Menyiapkan sarana yang mendukung pasien agar bisa mengembangkan diri sebagai manusia yang sehat, mandiri dan produktif di masyarakat.

- 2) Memberikan pelayanan kepada mereka yang mengalami masalah kejiwaan melalui program rawat inap yang tidak memberatkan.

c. Tujuan

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang memadai.

4. Fasilitas dan sarana Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Fasilitas dan sarana yang dimiliki Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus sebagai penunjang kegiatan dan penanganan pasien skizofrenia yakni sebagai berikut:

Tabel 3. Sarana dan Prasarana Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus Tahun 2022

No	Sarana dan Prasarana	Jumlah
1	Kantor Pengurus	1
2	Meja Kantor	1
3	Lemari Obat	1
4	Aula/Pendopo	1
5	Ruang Pasien	2
6	Sel Pasien (Kerangkeng)	6
7	Ranjang Pasien	65
8	Ruang Tunggu Tamu	1
9	Lemari Baju Pasien	3
10	Meja Kecil Pasien	7
11	Sound System	1
12	Dapur	1
13	Tempat Ibadah	1
14	Kamar Mandi	8
15	Mesin Cuci	2
16	Tempat Jemur Pakaian	1
17	Gazebo	1
18	Bangku Taman	6

No	Sarana dan Prasarana	Jumlah
19	Mobil Ambulance	1
20	Lemari Es (Kulkas)	1

5. Struktur Kepengurusan Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Untuk memudahkan berjalannya program-program yang sudah dirancang, maka panti ini juga membentuk struktur kepengurusan sehingga dapat membantu kesuksesan menangani pasien dan berjalannya kegiatan.

Tabel 4. Struktur Kepengurusan Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus Tahun 2022

JABATAN	NAMA
Pembina	Endang Rahmawati
Pengawas	Elly Fitriana Sari
Ketua	Heru Sutiono
Sekretaris	Siti Rofiqoh
Bendahara	Supriyati
Dokter Spesialis	Dr. Syarifah Rose Spkj
Perawat	Sinta Rustiani
	Titik Sugiarti
Pembimbing	Sutrimo
Pendamping	Suhari
	Jamian
	Harto
	Sutrisno

Berdasarkan susunan kepengurusan Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus dapat diketahui bahwa kepengurusan di panti ini sudah

lengkap. Akan tetapi berdasar pengamatan peneliti banyaknya pasien yang berada di panti ini dengan jumlah tenaga kerja dirasa masih kurang cukup dan masih membutuhkan tenaga kerja lagi sehingga dapat ikut serta membantu menangani pasien. Walaupun demikian, kegiatan dan kebutuhan pasien tetap berjalan lancar dengan jumlah tenaga kerja yang tersedia.¹⁰¹

B. Kondisi Mental spiritual Pasien Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Pasien Skizofrenia pada umumnya ditandai dengan adanya perilaku menyimpang dari karakteristik tertentu. Gejala-gejala yang terjadi pada pasien skizofrenia berupa malas beraktivitas, suka menyendiri, sering marah-marah tanpa sebab, terkadang ada halusinasi yang menyebabkan pasien melakukan penyimpangan seperti marah tanpa sebab, melakukan hal-hal yang tidak sesuai seperti mengganggu rumah tetangga, melakukan kekerasan, suka berkelahi, ada keinginan untuk membunuh orang karena ada bisikan dan yang lain.

Kondisi mental spiritual pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus bermacam-macam tipe. Terdapat pasien yang merupakan titipan dari pihak keluarga juga terdapat pasien yang merupakan kiriman dari Satpol PP. Pengambilan responden oleh peneliti disini sebanyak 5 pasien skizofrenia yang berasal dari kelas empat. Kelas empat terdiri dari 18 pasien laki-laki diantaranya pasien skizofrenia dengan tipe skizofrenia paranoid 6 pasien, tipe skizofrenia tak tererinci 11 pasien dan 1 pasien terkena retardasi mental. Lalu 10 pasien wanita diantaranya pasien skizofrenia dengan tipe skizofrenia paranoid 4 pasien, tipe skizofrenia tak tererinci 5 pasien, dan 1 pasien terkena waham kebesaran. Responden mengambil 5 pasien skizofrenia terdiri 4 pasien laki-laki dan 1 pasien wanita.

¹⁰¹Hasil observasi di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

1. Bambang Juanto

Pasien bernama Bambang Juanto ini lahir di Kota Jakarta. Pasien ini menjadi korban keluarga yang *broken home*. Pada saat itu ayah dan ibunya cerai sehingga ia tinggal bersama ibunya karena ayahnya sudah tidak mengingatnya lagi (sang ayah menikah lagi). Namun tidak disangka, pada suatu ketika sang ibupun meninggal dan pergi meninggalkan bambang untuk selamanya. Bambang diasuh oleh budenya. Dari sinilah puncak emosi bambang tidak stabil, ia sering marah-marah tidak terkendali, tidak mempunyai tujuan hidup, gaya bicara pasien masih belum lancar dan suka mengulang-ulang pembicaraan, mengalami gangguan yang berasal dari bisikan-bisikan sehingga kerap kali ini membuatnya tidak tenang dalam hidup dan kesulitan untuk tidur.¹⁰²

“wak-waktu itu saya seringkali susah tidur karena mendengar bisikan-bisikan trus trus disuruh minum obat tidur supaya bisa tidur. Beberapa pil saya minum supaya bisa tidur.”¹⁰³

Sejauh ini, kondisi pasien sudah membaik setelah mendapat berbagai pengobatan dari panti. Setelah keluar dari kelas tiga, pasien rutin untuk mengikuti kegiatan di Panti. Pasien jarang memberontak atau kambuh. Di panti ia juga ikut serta membantu perawat untuk membelikan kebutuhan mendesak panti di warung terdekat. Sekalipun bicaranya masih suka kemana-kemana atau tidak jelas namun dia sudah bisa diajak komunikasi dengan baik, dan sudah mampu melaksanakan semua kegiatan dengan baik terutama bimbingan shalat.

“Bambang sudah cukup baik untuk diajak ngobrol, dia tanggap. Shalatnya juga sudah rutin, bahkan dia mampu mengingat nama teman-temannya di panti.”¹⁰⁴

¹⁰²Hasil wawancara dengan pasien Bambang pada 16 November 2022

¹⁰³Wawancara dengan pasien bambang pada tanggal 16 November 2022 pukul 15.35

¹⁰⁴Wawancara dengan pak Trimo, pembimbing di Panti Jalma Sehat Kudus pada tanggal 22 November 2022

Dahulu sebelum ia mengalami kondisi seperti ini, ia sering shalat ketika di rumah. Ia melaksanakan shalat sesuka hatinya. Ia hafal bacaan shalat dan gerakannya. Orang tuanya terkadang juga mengingatkan ia untuk shalat ketika ia sedang sibuk atau sedang ketiduran. Ketika dirawat di panti, ia justru jarang melaksanakan shalat. Alasan yang mendasari ia jarang shalat adalah tidak ada yang menemani, masih merasa malas untuk shalat 5x dalam sehari. Selain itu efek obat yang diberikan perawat juga menimbulkan rasa ngantuk sehingga terkadang melewatkan waktu shalat dan memilih untuk tidur. Tetapi pasien Bambang mengikuti kegiatan bimbingan shalat setiap hari selasa dan hari jumat secara rutin. Ia merasa semangat jika terdapat teman banyak yang juga ikut mengikuti. Selain itu ia juga merasakan ketenangan tersendiri jika melaksanakan shalat, pasien juga jarang kambuh gejalanya seperti marah-marah. Mendekatkan diri kepada Tuhan membuat perilakunya sudah tidak seperti mulanya. Kini ia menyibukkan diri dengan membantu-bantu di Panti.

2. Lukman Hakim

Salah satu pasien skizofrenia di panti ini bernama Lukman Hakim. Ia kelahiran Tayu, Pati. Dulunya ia pernah tinggal di pondok Sidoarjo Daerah Jawa Timur. Keluarganya menginginkan ia Hafidz Qur'an tetapi dia tidak kuat sehingga menjadi linglung. Seperti orang bingung yang tidak mempunyai gairah hidup.

Keluarganya membawanya ke Panti Jalma Sehat untuk penanganan terkait kondisinya. Ia sudah berada di Panti selama 1,5 tahun. Terkadang di panti ia masih suka menyendiri, marah-marah tidak jelas.

“lukman hakim itu dia orangnya suka menyendiri mba. Dulu ia ditinggal meninggal oleh bapaknya. Sering marah-marah, ya gitu mba”¹⁰⁵

¹⁰⁵Wawancara dengan mba Titik, perawat di Panti Jalma Sehat Kudus 16 November 2022 pukul 11.50

Selama menjalani pengobatan, pasien rutin mengikuti kegiatan di Panti. Dalam kesehariannya ia mengikuti kegiatan panti dengan tertib termasuk kegiatan bimbingan shalat. Ia juga termasuk salah satu pasien yang biasanya mengikuti shalat jama'ah ke masjid terdekat.

Berdasar penuturan pasien Lukman Hakim, ia merasa jika tidak shalat maka akan merasakan resah. Tetapi jika ia sedang menjalankan shalat maka ia merasakan lebih tenang dan mendekatkan diri kepada Allah.¹⁰⁶ Sekalipun dalam pelaksanaan shalat ia masih suka tidak rutin dikarenakan moodnya yang tidak baik atau karena efek kantuk pada obat yang diberikan oleh perawat.

Ketika pembimbing mengajak bicara pasien, pasien dapat merespon sesuai pertanyaan pembimbing seperti asal mula pasien di panti, permasalahannya, dan kondisi pasien. Selain itu, biasanya para perawat dan pendiri panti juga mengajak bicara terkait kondisi dari hari demi hari dengan pasien seperti layaknya manusia yang normal kondisinya.¹⁰⁷

Pasien Lukman Hakim dulunya ia seorang santri di pondok Sidoarjo Jawa Timur dan mengemban amanah keluarganya untuk menjadi hafidz. Untuk pelaksanaan shalat ketika sebelum masuk panti, ia terbilang rajin dan pandai. Ketika ia mengalami skizofrenia, ia sudah jarang shalat. Hal itu berlangsung demikian ketika ia masuk ke panti. Salah satu penyebab dikarenakan efek ngantuk setelah pemberian obat oleh perawat. Kondisinya yang sekarang juga dirasakan oleh pasien bahwa pasien sebetulnya merasa resah jika tidak shalat. Sehingga ia terkadang masih tetap melaksanakan shalat jika tidak ada halangan. Menurut penuturan pasien, pasien lebih tenang, lebih adem jika melaksanakan shalat.

3. M. Bisri Samsuri

¹⁰⁶Hasil Wawancara dengan Lukman Hakim, 16 November 2022 pukul 15.20

¹⁰⁷Hasil observasi di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus 23 November 2022

Pasien asal Pati ini merupakan salah seorang Sarjana Hukum dari salah satu Perguruan Tinggi. Hobinya berkelahi membuat ia tidak jera keluar masuk Rumah Sakit Jiwa. Sejak kuliah ia suka berkelahi dimana-mana dan berbagai macam penyebabnya. Ia juga pernah melakukan tindakan kejam yaitu membunuh orang karena berkelahi.

RSJD Amino Semarang menjadi langganannya keluar masuk RSJ selama 10 kali pada masa itu. Walaupun demikian, ia tidak jera untuk mengulanginya berkali-kali. Ia juga sempat keluar masuk RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus selama 3 kali.

Salah satu faktor yang memicu kondisinya yang semakin tidak teratur adalah ketika meninggalnya bapaknya ketika 1 tahun usia pernikahannya. Ia merasa kaget karena merasa sudah tidak ada lagi yang memberinya dana untuk membantu kehidupannya. Sehingga I kembai dirawat di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus kembali. Terakhir ia dirawat selama 3 minggu di RSUD Kudus dan juga bersamaan istrinya menggugatnya cerai saat itu.

Setelah kembali ke rumah, ia sudah khilaf dan berusaha menjalani kehidupan dengan bekerja sebagai ojek online. Sudah berjalan dengan baik namun lagi-lagi ada suatu ketika ia merasa capek, ingin marah yang terjadi-jadinya sehingga terdapat pula bisikan-bisikab yang menjadikan emosinya tidak terkendali sehingga melakukan hal-hal yang mengganggu rumah iparnya atau tetangganya (melempari sesuatu kerumah ipar atau tetangga) dan sempat ada keinginan untuk membunuh kakaknya¹⁰⁸.

Suatu saat ketika sudah reda emosinya, ia dibawa ke Panti Jalma Sehat untuk ditangani lebih lanjut. di Panti ini awalnya ia dibiarkan dalam kondisi terbuka namun perilakunya yang mengkhawatirkan orang lain menjadikannya harus dimasukkan ke dalam kerangkeng (kandang macan) selama 1 tahun 9 bulan.

¹⁰⁸Hasil wawancara dengan mba Titik, perawat di Panti Jalma Sehat Kudus 16 November 2022 pukul 13.10

Dulunya pasien Bisri ini adalah seorang mahasiswa. Dia suka tantangan dan gemar berkelahi sekalipun permasalahan itu sepele. Untuk shalatnya, ia mengetahui bahwa itu adalah suatu kewajiban yang harus dilaksanakan. Ia dulu melaksanakan shalat secara rutin walaupun ia suka berkelahi. Namun ketika kondisinya tiba dipuncak dalam arti tidak beraturan sehingga ia tidak pernah melaksanakan shalat kembali.

Setelah mendapatkan perawatan dari panti, awalnya ia berada dikelas empat dan ia masih melaksanakan shalat walaupun jarang. Tetapi ketika ia masuk ke kelas dua, ia sudah tidak pernah shalat kembali. Sehingga tibalah suatu ketika ia dikeluarkan dari kelas dua, dia menyadari bahwa perbuatannya tidak benar dan dia mau untuk memperbaiki menjadi lebih baik. Dia melaksanakan shalat kembali, beraktivitas pada layaknya manusia lalu ia juga sudah bekerja sebagai tukang parkir dan buruh di warung.¹⁰⁹

4. Rina Andriani

Salah satu pasien Skizofrenia wanita di Panti ini bernama Rina Andriani. Pasien Rina berasal dari Cendono, Kabupaten Kudus. Ia berusia 36 tahun. Gangguan jiwa yang dialaminya bermula ketika ia setres akibat ditinggal oleh suaminya. Suaminya pergi meminta izin untuk bekerja tetapi seiring berjalannya waktu suaminya tidak pernah kembali lagi.

“saya itu gila karena ditinggal suami saya mba. Pamitnya sih kerja tapi kok ga balik-balik. Gaada kabar, perginya kemana juga gatau. Jadi saya gila deh karena kepikiran dia terus.”¹¹⁰

Ia sempat dirawat di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus selama 2 minggu lalu dijemput Bapak Heru dan dibawa ke Panti untuk penanganan selanjutnya. Kondisinya saat itu ia merasa putus asa, kehilangan arah, tidak mempunyai tujuan hidup, tidak ada keinginan

¹⁰⁹Hasil Wawancara dengan pasien Bisri pada tanggal 16 November 2022 pukul 16.25

¹¹⁰Wawancara dengan Pasien Rina pada tanggal 16 November 2022 pukul 15.07

untuk bunuh diri melainkan gangguan pikiran yang ia alami menghambat semua proses kehidupannya sehingga anak yang ia miliki pun enggan untuk mengakuinya sebagai seorang ibu.

Akibat ditinggal suaminya, ia menjadi tidak terarah kondisinya. Meskipun demikian, ia tetap melaksanakan aktivitas seperti pada biasanya. Tiba suatu ketika yang menjadi puncak dari kondisinya, ia tidak mau melakukan aktivitas apapun termasuk shalat. Setelah mendapat perawatan di Panti dari awal hingga sekarang ia masih suka malas untuk melaksanakan shalat. Alasannya harus ada teman, baru ia mau melaksanakan. Ketika pelaksanaan bimbingan berlangsung, ia mengikuti secara rutin dan bersemangat karena ada banyak temannya. Untuk bacaan dan gerakan shalat, ia sudah mampu dan hafal dalam pelafalannya. Berdasar keterangan pasien Rina, dia merasa tentram ketika sudah rutin melaksanakan shalat, namun tetap saja terkadang ia masih suka malas untuk melaksanakan shalat. Selain efek kantuk yang disebabkan oleh konsumsi obat, tidak adanya teman untuk melaksanakan shalat secara bersama-sama.

5. Ahmad Saeful Amri

Pasien ini berasal dari Bulung Kulon, Kabupaten Kudus. Ia berusia 36 tahun. Suatu ketika ia ditinggal meninggal oleh orang tuanya. Karena hal ini ia menjadi malas untuk beraktivitas, merasa hilang arah dan tidak ada tujuan hidup.¹¹¹ Selain itu ia juga sering marah-marah tanpa sebab. Ketika di Panti pun ia juga enggan untuk beraktivitas, tidak memiliki semangat hidup.

Awalnya ia dimasukkan ke kelas tiga kemudian ia dikeluarkan dan dibebaskan dimasukkan ke kategori kelas empat. Sudah berjalan baik, mau beraktivitas, mandiri, dan mampu bekerja sama membantu panti. Tetapi pada suatu ketika rasa malasnya kambuh, ia hanya berleha-leha dan merokok tanpa henti. Oleh pendiri panti, ia

¹¹¹Hasil wawancara dengan mba Titik, perawat di Panti Jalma Sehat Kudus 16 November 2022 pukul 13.35

dimasukkan kembali ke dalam kelas tiga supaya ia bisa introspeksi terhadap kesalahannya.¹¹² Selang beberapa lama ia dikeluarkan dan kembali melakukan aktivitas seperti biasanya. Di Panti ia membantu untuk mengembala kambing. Pasien juga dapat mengikuti kegiatan-kegiatan panti untuk menunjang kesembuhannya.

Ketika di rumah ia sering melaksanakan shalat. Pada saat ditinggal meninggal oleh ayahnya, ia mengalami depresi sehingga ia tidak melaksanakan aktivitas apapun pada saat itu termasuk shalat. Setelah masuk panti, ia menjalani pengobatan medis maupun non medis. Salah satu pengobtannya yakni bimbingan shalat. Seiring berjalannya waktu ia sudah meyadari pentingnya shalat. Sekalipun belum terbiasa secara rutin, tetapi ia sudah mulai melaksanakan shalat kembali. Dengan aktivitasnya sebagai penggembala kambing dan membantu-bantu di Panti, ia tetap meaksanakan shalat ketika waktu shalat tiba. Namun terkadang masih suka belum rutin dikarenakan kecapean aktivitas dan pengaruh kantuk pada obat yang dikonsumsi. Hanya sebatas tenang yang dirasakan ketika pasien melaksanakan shalat. Biasanya pasien juga mengikuti shalat secara berjamaah di masjid terdekat. Setelah ruti mengikuti bimbingan shalat dari awalnya kondisi pasien yang semula malas beraktivitas, kini sudah mulai lebih baik, menjalani aktivitas

C. Pelaksanaan Shalat sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual dalam Penanganan Pasien Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Bimbingan mental spiritual adalah bimbingan yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi mental dan kondisi spiritual pasien supaya lebih sehat sesuai dengan ajaran agamanya.¹¹³ Bimbingan mental spiritual juga

¹¹²Hasil wawancara dengan Bapak Heru, Pendiri di Panti Jalma Sehat Kudus 16 November 2022 pukul 13. 35

¹¹³Ema Hidayanti, "Model Bimbingan Mental Spiritual Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial Di Kota Semarang. Semarang: IAIN Walisongo Semarang", tahun 2014, hlm.10

merupakan salah satu bimbingan yang diterapkan oleh Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus sebagai penanganan pasien skizofrenia. Bimbingan ini menjadi upaya pengobatan dalam bentuk non medis. Pasien yang sudah bisa mandiri dalam aktivitas kesehariannya maka akan di masukkan ke dalam kelas empat dimana pasien dapat mengikuti program-program kegiatan yang telah diterapkan oleh Panti, salah satunya bimbingan mental spiritual. Proses penyembuhan pasien tidak hanya dari kondisi fisiknya, melainkan kondisi psikologisnya juga sangat perlu diberi kesembuhan.

Pembimbing dalam bimbingan mental spiritual merupakan seseorang yang bertanggungjawab dalam proses pelaksanaan beberapa kegiatan dalam segi non medisnya. Pembimbing adalah seseorang yang seharusnya paham terkait ibadah dalam agama Islam. Selain itu pembimbing juga merupakan seseorang yang memiliki rasa peduli terhadap pasien skizofrenia sehingga dapat membantu pasien untuk menghadapi permasalahan yang dihadapinya. Pelaksanaan bimbingan shalat di Panti ini dibimbing oleh pembimbing yakni Bapak Sutrimo S.H..

Berdasarkan penuturan pembimbing Bapak Sutrimo selaku pembimbing agama di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus :

“disini untuk penyembuhan ada dua, medis dan non medis. Media ya dikasih obat-obatan. Kalau non media ya dengan agama misalnya. Salah satunya bimbingan shalat ini mba. Shaat itu juga penting. Sebagai pengisi tingkat spiritual pasien. Jadi ga Cuma luarnya yang diobati tapi dalamnya juga diberi obat. Obatnya dengan bimbingan shalat, dzikir, doa, atau yang lain bisa terkait keagamaan.”¹¹⁴

Bimbingan mental spiritual bertujuan untuk lebih mengetahui, mengenal, dan memahami keadaannya sesuai dengan fitrahnya, menerima keadaan dirinya sebagaimana adanya segi baik dan buruk, kekuatan dan kelemahan, merupakan sesuatu yang telah ditetapkan Allah swt, sehingga menyadarkan manusia untuk berusaha dan bertawakkal dalam

¹¹⁴Wawancara dengan Bapak Sutrimo di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus tanggal 11 November 2022 pukul 19.35

menyelesaikan masalah kehidupannya, dan memahami kondisi yang sedang dihadapi dan menemukan alternatif masalah yang dihadapi.¹¹⁵

Adanya pelaksanaan kegiatan bimbingan mental spiritual terutama bimbingan shalat yaitu untuk mengajak pasien kembali mengingat Allah SWT. Dengan kondisi pasien yang sudah berbeda dari sebelumnya, maka juga memberikan penguatan kepada pasien skizofrenia bahwa apa yang terjadi sudah menjadi ketentuan dari takdir Allah. Selain itu bimbingan ini dapat meningkatkan kualitas spiritual pasien supaya tidak lemah dan menjadi lebih baik. Kondisi spiritual pada pasien sangat berkaitan dengan kondisi ketenangan batin pasien. Jika ketenangan batin tidak dapat terpenuhi maka akan mempengaruhi kualitas hidup secara menyeluruh.¹¹⁶ Materi dalam pelaksanaan bimbingan mental spiritual di Panti terkait materi ketauhidan, bimbingan shalat, dzikir, doa, ruyah, dan pemberian nasehat-nasehat kepada pasien. Materi diberikan supaya mengingatkan kepada pasien terkait hal tersebut.

1. Tahap-tahap shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Shalat sebagai salah satu metode dalam bimbingan mental spiritual untuk penanganan pasien skizofrenia di Panti Jalma Sehat. Kegiatan bimbingan shalat dilaksanakan pada setiap hari Selasa dan hari Jumat. Pelaksanaannya yang tidak setiap hari dikarenakan oleh beberapa sebab yaitu pertama keterbatasan waktu pembimbing, kedua supaya waktu bimbingan ini menjadi hal yang dinanti-nantikan oleh pasien sehingga pembimbing memilih untuk pelaksanaannya satu minggu dua kali, dan yang ketiga supaya lebih fokus kepada yang bersangkutan (pasien skizofrenia).¹¹⁷

Dalam berjalannya bimbingan shalat ada beberapa tahapan yang perlu dilaksanakan oleh pembimbing yakni :

¹¹⁵Saiful Akhyar Lubis, *Konseling Islami Kyai & Pesantren*, (Yogyakarta: elSAQ Pres, 2007), hlm. 97.

¹¹⁶Hasil wawancara dengan Bapak Sutrimo di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

¹¹⁷Hasil Observasi di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus pada 16 November 2022

1) Tahap pra bimbingan.

Sebelum bimbingan shalat dilaksanakan terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan oleh pembimbing. Ketika menjelang waktu maghrib, para pasien sudah mempersiapkan diri dan berada di aula untuk mengikuti bimbingan shalat. Sekitar 30 menit sebelum bimbingan berlangsung, biasanya pembimbing sudah memasuki aula mengucapkan salam lalu menyapa satu persatu dengan menyebutkan nama pasien. Menyapa pasien dengan menanyai kondisi pasien dengan bahasa yang santun dan bersahabat. Tidak sedikit pembimbing memberikan bahan bercandaan kepada pasien supaya pasien juga nyaman dalam mengikuti bimbingan shalat. Pembimbing memberikan materi ringan secara sekilas atau tidak mendalam seputar nasehat, motivasi, atau ketauhidan sebelum memasuki pelaksanaan bimbingan shalat.

2) Tahap proses pelaksanaan bimbingan shalat.

Dalam tahap ini pembimbing memberikan bimbingan shalat kepada pasien. Materi yang diberikan dalam bimbingan shalat seputar gerakan shalat, bacaan shalat, dzikir, dan doa sesudah shalat. Proses pemberian bimbingan shalat biasanya dilakukan sebelum atau sesudah shalat maghrib. Shalat maghrib dan isya' dilaksanakan secara berjamaah dengan pembimbing sebagai imam dan para pasien sebagai makmumnya.

Pelaksanaan bimbingan shalat di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus hanya terdapat bimbingan shalat maghrib dan shalat isya'. Berdasar penjelasan pembimbing, hal ini dikarenakan bacaan dalam shalat maghrib dan shalat isya dianjurkan dibaca secara keras sehingga akan mempermudah dalam proses bimbingan karena pasien dapat mendengarkan bacaan tersebut.¹¹⁸

¹¹⁸ Hasil wawancara dengan Bapak Trimo, pembimbing di Panti Jalma Sehat Kudus 18 November 2022

Waktu pelaksanaan shalat terdapat pada setiap hari Selasa dan hari Jumat.

Dalam pelaksanaan shalat terdapat dua tahap yakni yang pertama berwudlu dan yang kedua proses bimbingan gerakan-gerakan shalat.

a) Wudlu

Dalam melaksanakan shalat, langkah awal yang dilakukan yakni berwudlu. Pasien skizofrenia yang mengikuti shalat akan terlebih dahulu diajarkan bagaimana cara berwudlu walaupun sebenarnya sudah pernah melaksanakan tetapi dengan kondisinya yang sekarang maka tetap diberikan bimbingan kembali oleh pembimbing di panti.

“saya ajarkan wudlu dulu sebelum shalat, walaupun mereka sebenarnya ya sudah tau tapi ya gitu lupa-lupa, doa-doanya juga. Jadi ya emang mulai dari awal mba”¹¹⁹

Dari berwudlu juga menjadi awalan untuk mensucikan diri sebelum melaksanakan shalat sehingga para pasien skizofrenia mengetahui betapa pentingnya membersihkan diri sebelum menghadap Sang Pencipta.

“wudlu itu kan bersuci, makanya disini penting untuk bersuci terlebih dulu sebelum shalat. Apalagi kondisinya yang seperti itu ya mba, tidak tau kotoran, najis, atau yg lain bisa saja ada pada dirinya. Nyuwun sewu, lha wong orang kaya gitu kan dia hidupnya juga angger-anggeran duduk e, ndak tau itu bersih tau najis ya.”¹²⁰

Urutan-urutan dalam wudlu juga sangat penting diketahui, begitu juga niat dan doa wudlu. Niat menjadi

¹¹⁹Wawancara dengan Pak Trimo, pembimbing di Panti Jalma Sehat Kudus 18 November 2022 pukul 16.35

¹²⁰Wawancara dengan Pak Trimo, pembimbing di Panti Jalma Sehat Kudus 18 November 2022 pukul 16.40

poin penting sebelum melaksanakan shalat. Sekalipun doa wudlu itu tidak wajib, akan tetapi itu juga perlu diketahui bahkan diamalkan oleh setiap muslim.

Pasien skizofrenia yang mengikuti shalat akan terlebih dahulu melaksanakan wudlu dengan langkah awal berniat. Jika terkait niat berwudlu hampir seluruh pasien hafal dan sudah melaksanakannya. Gerakan-gerakan dalam berwudlu pun hampir seluruh pasien sudah betul dalam pelaksanaannya, hanya saja ada sebagian pasien yang masih perlu tuntunan dalam pelaksanaannya. Berikut penuturan pasien ketika peneliti bertanya kemampuan pasien untuk melafalkan niat wudlu :

Bisri : *“niat wudlu a kudu iso to mba mba, sedurunge shalat yo mesti wudlu disik, aku wes sarjana kok mbok takoi ngono koyo cah cilik ae. (niat wudlu a harus bisa to mba mba, sebelum shalat ya harus wudlu dulu, aku sudah sarjana kok mok tanyain begitu seperti anak kecil saja)”*.¹²¹

Lukman : (ketika peneliti menanyakan bagaimana bunyi niat wudlu lalu pasien merespon dan mampu melafalkan niat wudlu)

Saeful : (ketika peneliti menanyakan niat wudlu, kondisi menjadi hening sejenak karena memang kondisi pasien Saeful ini suka diam dan tiba-tiba kosong pikirannya, kemudian melafalkan bunyi niat wudlu dengan benar)

Rina : (diam sejenak dan langsung melafalkan niat wudlu)

Bambang : apa-apa tadi? (mengkonfirmasi pertanyaan peneliti lalu dengan lantang membunyikan niat wudlu)

Begitulah pemaparan dari pasien skizofrenia di Panti Jalma Sehat Kudus. Terkait niat berwudlu mampu melafalkan walaupun terdapat. Sedangkan untuk doa berwudlu, masih belum sepenuhnya pasien

¹²¹Wawancara dengan Bisri, pasien skizofrenia di Panti Jalma Sehat Kudus 16 November 2022 pukul 15. 35

mengamalkannya artinya masih terdapat beberapa yang lupa sehingga tidak mengamalkan doa setelah berwudlu.

Wudlu merupakan salah satu bagian dari menjaga kebersihan. Ajaran untuk selalu menjaga kebersihan juga bisa didengungkan karena dalam Islam kebersihan adalah sebagian dari iman, sesuatu yang kadang disepelekan. Agar ada kesadaran diri, kepedulian terhadap pemahaman diri, tidak lagi mementingkan diri sendiri dalam menjaga kesehatan tubuh.¹²²

b) Bimbingan gerakan shalat

Setelah mengajarkan wudlu, pembimbing kemudian mengajarkan tata cara shalat dimulai dari gerakan awal hingga gerakan akhir. Berhubung mayoritas pasien di panti ini beragama Islam jadi pembimbing hanya mengajarkan secara umum dan memperhatikan secara seksama. Jika terdapat gerakan yang kurang tepat dan kurang sesuai syariah maka hal seperti itu dimaklumi oleh pembimbing dikarenakan kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk memaksakan gerakan yang tepat. Mengikuti bimbingan shalat di panti ini bukan menjadi kegiatan yang wajib melainkan bisa dikatakan kegiatan yang sunnah tapi dianjurkan. Jika terdapat pasien yang tidak mengikuti maka tidak ada hukuman melainkan hanya ada teguran oleh pembimbing saja.¹²³

Kondisi pasien yang sedemikian rupa menjadikan kegiatan ini tidak hal yang wajib namun kegiatan yang dianjurkan untuk diikuti. Panti ini menerapkan system “memanusiakan manusia” artinya seluruh kegiatan dan

¹²²Hasan Bastomi, “Optimization of religious extension role in COVID-19 pandemic”, *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, Vol. 1 No. 2 (2020), hlm. 173

¹²³Hasil wawancara dengan Bapak Trimo, pembimbing di Panti Jalma Sehat Kudus 18 November 2022

proses pengobatan yang menunjang kesembuhan pasien bersifat alamiah, tidak ada paksaan, hukuman, ataupun yang lain. Jika dalam pelaksanaan kegiatan beserta proses pengobatan bersifat paksaan maka akan memengaruhi tingkat kesembuhan pasien. Sama halnya dengan kegiatan bimbingan shalat ini, di panti ini tidak terdapat paksaan. Jika terdapat pasien yang izin berhalangan akan di tanya alasannya setelah itu mengizinkan. Sehingga benar-benar murni seperti kondisi normal yang berhubungan dengan saudara sendiri dan pasien pun akan nyaman berada di panti ini untuk proses pengobatannya. Dengan seperti ini maka tingkat kesembuhan pasien akan meningkat dan segera keluar dari panti ini

Ketika hendak melaksanakan shalat secara berjamaah dengan pembimbing, pembimbing terlebih dahulu meminta makmum atau para pasien untuk merapikan shaf. Posisi imam di paling depan lalu belakangnya terdapat makmum laki-laki yakni pasien laki-laki dan yang paling belakang terdapat makmum wanita yakni pasien perempuan. Setelah shaf shalat sudah rapi, maka pembimbing menunjuk atau menawarkan kepada para pasien untuk mengumandangkan iqomah. Jika tidak ada yang menawarkan diri maka pembimbing akan menunjuk secara langsung kepada pasien.¹²⁴

Sebelum atau sesudah pelaksanaan shalat maghrib kemudian pembimbing memberikan bimbingan terkait gerakan dan bacaan shalat. Langkah-langkah dalam pelaksanaan bimbingan gerakan shalat kepada pasien skizofrenia antara lain :

¹²⁴Hasil Observasi di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus pada 18 November 2022

a) Niat shalat

Dikarenakan mayoritas pasien beragama Islam maka untuk niat shalat rata-rata sudah mampu melafalkan. Namun juga masih terdapat beberapa yang kurang tepat dalam pelafalannya.

b) Berdiri bagi yang mampu

Bagi pasien yang mampu berdiri maka ia akan berdiri ketika shalatnya, namun bagi pasien yang tidak mampu maka ia shalat dengan duduk.

c) Takbiratul Ihram

Mengucapkan takbir serta mengangkat tangan, tentu mayoritas pasien yang mengikuti shalat sudah mampu. Akan tetapi berbeda-beda dalam gerakan takbir dan peletakan akhir tangannya. Pembimbing menganggap sah-sah saja dikarenakan kondisi pasien dan berbeda-beda juga dalam kebiasaannya dalam shalat.

d) Membaca surat Al-fatihah

Dalam pelafalan surat al-fatihah, masing-masing pasien terdapat yang sudah mampu untuk melafalkan dan masih juga ada yang lupa sehingga perlu dipancing supaya bisa mengingatnya.

e) Membaca surat pendek

Setelah membaca al-fatihah, pasien biasanya diajarkan kembali untuk melafalkan surat-surat yang pendek seperti surat an-nas, surat al-falaq, dan surat al-ikhlas.

f) Ruku'

Ketika ruku', pembimbing sudah mengajarkan bagaimana ruku' yang benar yakni posisi punggung sejajar dengan kepala. Namun pada realitanya masih

terdapat yang kurang sesuai. Hal ini dimaklumkan karena kondisi pasien yang berbeda-beda dan kemampuannya.

g) I'tidal

Peneliti melihat para pasien sudah mampu untuk melafalkan bunyi bacaan ketika I'tidal.

h) Sujud dua kali

Pembimbing mengajarkan bagaimana posisi sujud dan bacaannya dengan mempraktekan terlebih dahulu dan diikuti para pasien. Dengan posisi meletakkan kepala diatas tanah maka ketika peneliti mengamati saat shalat berlangsung, kondisi sujud para pasien, mereka sudah benar dalam melakukannya.

i) Duduk diantara dua sujud

Pembimbing mengajarkan bagaimana posisi duduk diantara dua sujud dan melafalkan bacaannya dengan mempraktekan terlebih dahulu dan diikuti para pasien. Pengamatan peneliti ketika pasien disuruh untuk melafalkan bunyi bacaan duduk diantara dua sujud maka terdapat yang sudah benar dan runtut bacaannya namun juga masih terdapat yang kebalik-balik dalam pelafalannya.

j) Duduk tasyahud akhir

Pembimbing mengajarkan bagaimana posisi duduk tasyahud akhir dan melafalkan bacaannya dengan mempraktekan terlebih dahulu dan diikuti para pasien. Pengamatan peneliti ketika pasien disuruh untuk melafalkan bunyi bacaan duduk tasyahud akhir maka terdapat yang sudah benar dan runtut

bacaannya namun juga masih terdapat yang kebalik-balik dalam pelafalannya.

k) Mengucapkan salam

Diakhir shalat dalam pengucapan salam disertai dengan posisi kepala menoleh ke kanan dan ke kiri dapat dilaksanakan para pasien dengan benar dan tepat.¹²⁵

3) Tahap pasca bimbingan

Setelah proses pelaksanaan bimbingan shalat selesai kemudian pembimbing memimpin pasien untuk melaksanakan dzikir dan doa. Dalam kesehariannya pasien dianjurkan untuk melafalkan kalimat Allah yang paling mudah diingat. Dzikir dan doa yang diajarkan pembimbing kepada pasien skizofrenia yakni istighfar, surat al fatihah, surat al ikhlas dan doa kepada orang tua. Istighfar menjadi hal yang paling dasar supaya mudah diingat dan dilafalkan oleh pasien kapan dan dimanapun pasien berada. Istighfar mengandung permohonan ampun seorang hamba kepada Allah SWT. pasien skizofrenia sebagai hamba Allah maka ia juga memiliki kesalahan baik yang disengaja atau tidak sengaja. Maka membiasakan diri untuk mengucapkan lafal istighfar akan menjadikan pasien tersebut menjadi seorang hamba yang rendah diri dan memohon ampun serta pertolongan dalam segala urusan.

Surat Al-Fatihah sebagai induk al_Qur'an dan memiliki makna yang berisi terkait ketuhanan, keyakinan, atau keimanan. Tujuan dibiasakannya membaca surat Al-Fatihah adalah supaya pasien selalu mengingat bahwa bantuan yang diberikan Allah tidak akan ada batasnya. Selain itu juga mengajarkan untuk kembali mengingat sifat-sifat terpuji Allah, Keesaan Allah, dan petunjuk bagi semua umat muslim. Surat Al-Ikhlash berisi ayat

¹²⁵Hasil Observasi di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus pada 18 November 2022

yang menjelaskan kemurnia keesaan Allah dan menolak segala bentuk penyekutuan kepada Allah. Tuhan hanya satu yaitu Allah SWT. banyak keutamaan yang didapatkan ketika membaca surat Al-Ikhlhas yakni membaca tiga kali surat Al-Ikhlhas maka nilainya setara dengan mengkhawatirkan a_Qur'an , menyelamatkan dari kesusahan dunia dan akhirat, memudahkan dalam proses sakaratul maut dan terhindar dari gelapnya kubur.

Setelah pelafalan dzikir, pasien skizofrenia juga dibiasakan untuk melafalkan doa kepada orang tua. Berbakti kepada orang tua menjadi suatu kewajiban bagi seorang anak sekalipun dalam kondisi jauh maupun dekat. Doa untuk orang tua adalah doa untuk permohonan ampun kepada Allah atas dosa-dosa yang telah dilakukan oleh orang tua. Banyak keutamaan yang didapatkan yakni mendapat ridla Allah, terhindar dari perkara yang sulit, memudahkan jalan rezeki, dan sebagai perilaku terpuji yang dicintai Allah.

Selain dzikir dan doa, terdapat satu kegiatan yang dapat membantu pasien untuk meringankan sakit pada kondisi fisik dan mental spiritualnya yaitu rukyah. Rukyah berarti mengamalkan doa dan bacaan-bacaan yang mengandung permintaan tolong dan perlindungan kepada Allah untuk mengobati dan mencegah dari segala penyakit. Pelaksanaan rukyah di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus terdiri dari beberapa tahapan yakni pertama para pasien disuruh berdiri, lalu menghadap kanan atau kiri (membelakangi satu sama lain) dan saling memegang kedua bahu satu sama lain. Kedua, pembimbing menyuruh supaya masing-masing dari pasien menepuk dan saling memijat bahu satu sama lain dengan melafalkan istighfar. Ketiga, pembimbing berjalan memutar sambil membaca surat Al-Hasyr ayat 22, 23 dan 24 lalu mengoleskan minyak angin seperti *freshcare* ke leher belakang pasien, dibagian sisi kanan dan kiri kepala pasien. Hal ini

dilakukan supaya meringankan sakit kepala pasien dan merilekskan otot-otot bahu pasien. Kegiatan ini dilaksanakan berulang terus menerus sampai kondisi pasien sudah dianggap rileks dan tidak tegang.¹²⁶

Manfaat yang didapat dalam rukyah ini yakni merilekskan otot-otot anggota tubuh pasien, pasien sebagai hamba Allah SWT agar selalu memohon pertolongan kepada Allah, meringankan sakit kepala pasien. Berdasar observasi Bapak Trimo menyatakan bahwa ternyata otot-otot pada pasien skizofrenia itu sebenarnya mengalami kekakuan, tegang, tidak rileks sehingga adanya rukyah ini dapat membantu merilekskan kembali.

Berdasarkan pemaparan tersebut, maka dalam proses pelaksanaan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual terdapat beberapa tahapan yang harus dilaksanakan oleh pembimbing agar kegiatan berjalan secara lancar. Selain itu juga memudahkan para pasien dalam proses penyerapan materi yang diberikan oleh pembimbing

2. Materi shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Materi shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual yang diberikan oleh pembimbing kepada pasien skizofrenia yakni seputar tata cara shalat yang melingkupi bacaan dan gerakan shalat. Sekalipun pasien mayoritas beragama islam namun masih terdapat beberapa pasien yang tidak ingat dan harus kembali membimbing dari awal.¹²⁷

Tata cara shalat :

- 1) Berdiri tegak menghadap kiblat dan niat lau mengucapkan takbir

¹²⁶Hasil observasi di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus pada tanggal 22 November 2022

¹²⁷Hasil wawancara dengan Bapak Trimo, pembimbing di Panti Jalma Sehat Kudus 18 November 2022

- 2) Membaca doa iftitah
- 3) Membaca surat Al-Fatihah
- 4) Membaca surat-surat pendek
- 5) Ruku' lalu mengucapkan takbir
- 6) I'tidal
- 7) Sujud seraya membaca takbir
- 8) Duduk antara dua sujud
- 9) Sujud kedua
- 10) Duduk tasyahud awal
- 11) Tasyahud akhir
- 12) salam

Dalam Kitab *Ihya' Ulumuddin* karya Imam Al-Ghazali menyebutkan fardlu Sholat ada 12 yakni¹²⁸ :

- 1) Niat
- 2) Mengucapkan takbir
- 3) Berdiri
- 4) Membaca surat Al-Fatihah
- 5) Membungkuk untuk ruku' hingga kedua telapak tangan menyentuh kedua lutut disertai sikap *tuma'ninah*
- 6) Berdiri tegak setelah ruku'
- 7) Sujud disertai sikap *tuma'ninah*
- 8) Duduk diantara dua sujud
- 9) Duduk untuk membaca tasyahud akhir
- 10) Membaca doa tasyahud akhir
- 11) Membaca sholawat untuk nabi
- 12) Mengucapkan salam yang pertama

Sedangkan yang termasuk sunnah sholat, seluruh amalan diluar poin 12 tersebut. Termasuk sunnah yang dianjurkan (Mu'akadah) antara lain :

- 1) Membaca do'a iftitah
- 2) Membaca Ta'awudz

¹²⁸Imam al Ghazali, *Ihya' Ulumuddin*, Terj. Ibnu Ibrahim Ba'adillah, (Jakarta: Republika Penerbit, 2011), hlm. 56

- 3) Membaca Amin bagi makmum
Termasuk sunnah lainnya yakni :
- 4) Membaca surah dari al-Qur'an
- 5) Membaca takbir dari rukun yang satu ke rukun yang lainnya
- 6) Seluruh bacaan pada posisi ruku', I'tidal, dan sujud
- 7) Duduk diantara dua sujud
- 8) Bacaan shalawat pada tasyahud kedua
- 9) Pembacaan salam yang kedua

Gerakan-gerakan shalat terdapat banyak manfaat baik secara psikis dan kesehatan bagi manusia. Secara psikis shalat dapat memberikan pengaruh dalam jiwa, ketenangan dan terhindar dari perbuatan-perbuatan munkar. Sehingga dapat mempengaruhi pasien skizofrenia untuk berperilaku menjadi lebih baik lagi. Selain itu gerakan shalat juga bermanfaat kesehatan manusia. Menurut pemaparan Bapak Trimo selaku pembimbing di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus, setelah beberapa penelitiannya terhadap pasien skizofrenia, pasien memiliki otot-otot yang tegang, tidak bisa rileks. Oleh karena itu, menjadi salah satu akibat dari adanya kecemasan, terlalu dipikir sehingga tidak bisa santai dan mengakibatkan adanya stres atau tidak tenang dalam hidupnya.¹²⁹

Berdasarkan pemaparan tersebut dapat diketahui bahwa materi shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual adalah materi tata cara shalat. Tata cara shalat diajarkan kembali oleh pembimbing dengan tujuan supaya pasien menguasai lagi bagaimana tata cara shalat. Dengan mengetahui dan mengingat kembali tatacara pelaksanaan shalat, pasien dapat melaksanakan shalat sesuai penguasaannya terhadap materi tatacara shalat.

3. Metode shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

¹²⁹Hasil wawancara dengan Bapak Trimo di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Metode diartikan sebagai suatu cara teratur yang digunakan untuk melaksanakan pekerjaan supaya tercapai sesuai dengan yang dikehendaki; cara kerja yang bersistem untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan yang ditentukan. Dalam Pelaksanaan bimbingan mental spiritual terdapat dua metode yakni metode langsung dan metode tidak langsung. Metode bimbingan mental spiritual yang digunakan di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus menggunakan metode langsung. Metode langsung merupakan metode yang dilakukan oleh pembina dengan cara bertatap muka dengan pasien.

Dalam proses pelaksanaannya, pembimbing memasuki aula dan menyapa pasien dengan menanyakan bagaimana kondisi pasien. Dan ketika memberikan bimbingan shalat, pembimbing secara langsung memberikan arahan satu persatu kepada para pasien terkait materi shalat. Hal ini yang mendasari bahwa metode yang digunakan yaitu metode langsung dengan cara *face to face*. Selain itu ketika pembimbing memberikan nasihat, motivasi atau ketauhidan, pembimbing memberikan materi tersebut dalam bentuk bimbingan kelompok (ceramah). Nasihat-nasihat yang diberikan seputar hal-hal yang dapat meningkatkan rasa semangat pasien sehingga juga menambah keyakinan dalam proses kesembuhannya.

Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat diketahui bahwa metode yang dapat diberikan kepada pasien skizofrenia terkait pelaksanaan bimbingan mental spiritual yakni metode langsung dengan cara *face to face* dan bimbingan kelompok. Hal ini akan memudahkan pembimbing dalam proses pemberian materi kepada pasien sehingga pasien dapat dengan mudah memahami terkait materi tersebut.

BAB IV
ANALISIS SHALAT BAGI PASIEN SKIZOFRENIA DI PANTI
REHABILITASI JALMA SEHAT KUDUS

A. Analisis kondisi mental spiritual Pasien Skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Data yang telah dipaparkan pada bab III merupakan data yang akan dibahas pada hasil penelitian. Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ini merupakan tempat rehabilitasi bagi pasien gangguan cacat mental. Selain itu panti ini juga sebagai panti jompo, tempat yang diperuntukkan bagi para lansia. Panti rehabilitasi jalma sehat kudus mempunyai 63 pasien dari berbagai kelas dan kondisi salah satunya kondisi skizofrenia. Mayoritas kondisi dari keseluruhan pasien mengalami kondisi skizofrenia. Peneliti mengambil sebanyak 5 pasien dari kategori kelas empat. Kelas empat merupakan kelas bagi pasien yang sudah mampu untuk diajak komunikasi dan beraktivitas secara mandiri.

Kondisi pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus mengalami berbagai macam kondisi. Kondisi-kondisi yang dialami oleh pasien dapat dihubungkan dengan beberapa kategori pasien skizofrenia. Deskripsi kondisi mental spiritual pada pasien skizofrenia memberikan gambaran bagaimana yang sebenarnya dialami oleh pasien skizofrenia tersebut. Dalam pandangan Meichiati ciri orang yang sehat mentalnya yakni individu yang memiliki pandangan yang sehat terhadap realitas diri dan lingkungannya. Individu dapat beradaptasi dan dapat mengatasi masalah yang dihadapi serta mencapai ketenangan hidup tanpa merugikan orang lain. Individu dapat mencapai kepuasan pribadi dengan kesadaran mereka dan memiliki pandangan yang positif.¹³⁰ Sebaliknya kondisi mental yang buruk akan menjadikan produktivitas menurun serta kualitas

¹³⁰Sri Maullasari dan Anis Lud Fiana, "Mental health with COVID-19: Health crisis intervention", *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, Vol. 1 No. 2 (2020), hlm. 143

hidup yang tidak terarah. Sama halnya kondisi spiritual pasien, tingkat spiritual juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus, pasien skizofrenia di panti tersebut mengalami kondisi mental spiritual yang buruk sehingga menjadi salah satu penyebab timbulnya skizofrenia dan kurang maksimalnya dalam menjalani kehidupan. Kondisi mental spiritual pasien terdiri dari empat aspek yakni aspek fisik, aspek psikis, aspek sosial dan aspek moral-religius. Aspek-aspek tersebut secara garis besar menggambarkan bagaimana kondisi mental spiritual para pasien.

Aspek fisik meliputi perkembangannya normal, berfungsi secara baik dalam melaksanakan tugas-tugasnya, dan sehat/tidak sakit-sakitan. Aspek psikis meliputi respek terhadap diri sendiri, memiliki respon emosional yang wajar, terhindar dari gangguan-gangguan psikologis, mampu berfikir realistis dan objektif, bersifat terbuka dan fleksibel, memiliki perasaan bebas. Aspek sosial meliputi memiliki rasa empati dan rasa kasih sayang terhadap orang lain, memberikan pertolongan kepada orang lain, mampu berhubungan dengan orang lain, toleransi tanpa pandang kelas sosial. Aspek moral-religius meliputi beriman kepada Allah SWT, jujur, amanah, dan ikhlas dalam beramal.

Menurut hasil penelitian yang didapat terdapat problem-problem mental spiritual pada pasien skizofrenia terkait empat aspek tersebut. Aspek fisik, kondisi pasien skizofrenia yang cenderung lemah mengakibatkan terjadinya proses kehidupan yang kurang maksimal sehingga tidak dapat melaksanakan tugas-tugas secara baik dan kondisi kesehatan yang buruk dikarenakan bebasnya tempat yang dikunjungi dan makanan yang dikonsumsi tanpa memperhatikan kebersihan dan higienisasi tempat serta makanan tersebut. Aspek psikis, pasien skizofrenia tidak mengenal kata respek atau peduli terhadap diri sendiri, halusinsi yang dialami menandakan bahwa fikiran pasien tersebut tidak realistis dan objektif, tertutup, tidak mau bercerita, dipendam sendiri,

sering marah tanpa sebab, tidak terkonrolnya emosi dengan baik. Aspek sosial, pasien yang mengalami skizorenia tidak mempunyai perasaan empati dan rasa kasih sayang terhadap orang lain, pasien juga bersikap acuh tak acuh, tidak peduli terhadap orang lain, tidak mau berdamai dengan orang lain, tidak mampu berhubungan baik dengan orang lain, dan tidak bisa bersikap toleran dengan orang lain. Aspek moral-religius, tidak adanya pegangan atau keyakinan yang kuat pada diri pasien menjadikan pasien terombang-ambing terbawa arus sehingga mengalami skizofrenia. Apabila dulunya moral-religiusnya sangat kuat, maka dikarenakan beberapa permasalahan *intern* yang dialami oleh pasien juga dapat menyebabkan goyah sehingga mengalami skizofrenia.

Kraepelin menyebutkan kondisi mental pada pasien skizofrenia antara lain pikiran yang tidak teratur, tingkah laku aneh, cara berbicara yang sama sekali tidak jelas, tetapi tidak mengalami halusinasi sama sekali.¹³¹ Hal ini juga sesuai dengan data para pasien yaitu adanya perilaku yang aneh, cara bicara yang tidak terarah, pikiran yang tidak teratur sehingga seringkali marah tanpa sebab dan emosi yang tidak terkontrol.

Pribadi yang normal akan membentuk tingkah laku individu yang tidak menyimpang dari tingkah laku pada umumnya, mampu beradaptasi secara wajar, sikap hidupnya sesuai dengan normal dan pola hidup lingkungannya. Sedangkan pribadi yang tidak sehat maka bentuk tingkah laku sangat mencolok, berbeda dengan tingkah laku pada umumnya di lingkungannya atau biasa disebut perilaku menyimpang. Yosep menyatakan bahwa aspek keagamaan dan spritualitas dapat meningkatkan mekanisme koping atau masalah lainnya.¹³² Dalam hal ini agama mempengaruhi kesehatan psikologis dan fisiologis yaitu dalam perilaku sehat, dukungan sosial, kondisi psikologis (umat beragama dapat memiliki

¹³¹Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3*, hlm. 21

¹³²Febriana, dkk, *Asuhan Keperawatan pada Klien Skizofrenia dengan halusinasi dalam pemenuhan kebutuhan psikososial dan kesehatan jiwa*, program studi keperawatan program diploma tiga, 2021, hlm. 4

pengalaman kesehatan mental, lebih positif kondisi psikis, optimis dan percaya diri, kondisi fisik menjadi lebih baik, stress berkurang), dan pengaruh psi' (terkait dengan hukum-hukum gaib).¹³³ Selain itu Semakin tinggi kematangan emosi maka semakin tinggi bisa mengendalikan emosi dalam dirinya sehingga pasien skizofrenia akan kembali seperti manusia normal lainnya.¹³⁴

J.P. Chaplin berpandangan *schizophrenia* sebagai sekelompok nama untuk reaksi yang dicirikan dengan pengunduran atau pengurangan diri, gangguan pada kehidupan emosional dan afektif, dan bergantung pada tipe dan adanya halusinasi, delusi, tingkah-laku negativistis, dan kemunduran atau kerusakan yang progresif.¹³⁵ Adanya halusinasi, kemunduran aktivitas pada pasien Bambang menandakan bahwa data di lapangan sesuai dengan teori menurut Chaplin.

Penyebab terjadinya skizofrenia menurut Kaplan & Sadock yaitu terdiri dari *stress* model, faktor biologis, genetika dan faktor psikososial. Berdasar data di lapangan faktor-faktor penyebab terjadinya skizofrenia pada responden peneliti bermacam faktor. Pasien Bambang karena adanya *broken home* sehingga pasien merasa kurang kasih sayang dan menyebabkan timbulnya perilaku yang menyimpang. Hal ini sesuai dengan teori perkembangan oleh Sullivan dan Erikson yang menyatakan bahwa kurangnya perhatian yang hangat dan penuh kasih sayang di tahun awal-awal kehidupan dapat menyebabkan tidak tercapainya identitas diri.

Untuk mengetahui apakah seseorang itu sehat mentalnya atau tidak maka yang perlu di perhatikan adalah tindakannya. Apabila seseorang itu terganggu maka tingkah lakunya ada kelainan yang tidak wajar, dan adanya kegoncangan emosi. Beberapa pasien skizofrenia dengan kondisi

¹³³Ali Murtadho, dkk, "Religious Coping for Covid-19 Patients: Islamic Approaches", *Journal of Al-Tamaddun*, Vol. 17 (1), 2022, hlm 32

¹³⁴Chornelius Hutagaol, "Cyberbullying behavior: A study of emotional maturity Yogyakarta Students", (JAGC, Vol 2 no 1 2021 1-10), hlm 3

¹³⁵J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Terj. Kartini Kartono, (Jakarta: Rajawali Pers, 2016), hlm. 446

mental spiritual pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus.

Pertama, Pasien Bambang Juanto. Faktor penyebab terjadinya skizofrenia pada pasien Bambang yakni karena adanya *broken home* sehingga pasien merasa kurang kasih sayang dan menyebabkan timbulnya perilaku yang menyimpang. Kondisi mental pasien Bambang yang seringkali marah-marah tidak terkendali, tidak mempunyai tujuan hidup, mengalami gangguan yang berasal dari bisikan-bisikan sehingga kerap kali ini membuatnya tidak tenang dalam hidup dan kesulitan untuk tidur. Selain itu emosinya seringkali tidak stabil, kuantitas atau isi pembicaraan yang miskin, psikomotor lambat, dan komunikasi nonverbal yang buruk. Berdasarkan kondisi mental pasien maka jenis skizofrenia yang dialami adalah jenis Skizofrenia Tidak Terperinci. Dimana yang dialami subyek disini lebih dari satu kriteria skizofrenia. Kondisi spiritual pada pasien Bambang dulunya ia adalah seseorang yang rajin beribadah tetapi karena adanya permasalahan tersebut tingkat spiritualitasnya semakin menurun. Hal ini diperlihatkan oleh pasien yang jarang shalat setelah pasien mengalami skizofrenia. Setelah mendapatkan penanganan baik medis atau non medis, pasien sudah semakin lebih baik sekalipun belum rutin pelaksanaan shalatnya dikarenakan terkadang masih adanya rasa malas dan efek kantuk pada obat yang dikonsumsi. Pasien merasakan bahwa pasien percaya akan pertolongan Allah dan merasakan ketenangan batin ketika melaksanakan shalat. Dalam pelafalan bacaan-bacaan shalat, pasien mampu melafalkan dengan lancar. Untuk gerakan-gerakannya terkadang masih perlu dibenahi oleh pembimbing. Pasien merasakan adanya ketenangan tersendiri ketika melaksanakan shalat. Setelah rutin melaksanakan shalat, shalat juga dapat menghindarkan dari perilaku yang buruk. Dan kini pasien sudah menjadi lebih baik dari sebelumnya, sudah tidak sering marah-marah, lincer dan tanggap jika diajak komunikasi, dan dia juga seringkali membantu-bantu di panti.

Kedua, Pasien Lukman Hakim. Faktor penyebab terjadinya skizofrenia pada pasien Lukman yakni karena faktor tuntutan untuk menjadi penghafal al-Qur'an, selain itu juga karena faktor meninggalnya sang ayah. Hal ini berdasar pada faktor psikosisal dimana dalam faktor ini timbulnya skizofrenia terjadi karena adanya pengaruh dari teori perkembangan, teori belajar dan teori keluarga. Kondisi mental pasien Lukman yakni suka menyendiri, sering marah-marah, tidak mempunyai gairah hidup. Berdasar kondisinya, pasien tersebut mengalami jenis skizofrenia tidak terperinci. Dimana yang dialami subyek disini lebih dari satu kriteria skizofrenia. Kondisi spiritual pasien, dulunya ia pernah mondok di pondok pesantren Sidoarjo, kondisi spiritualnya terbilang cukup religius karena ia mondok dengan menghafal al-Qur'an. Tetapi hal itu berubah ketika ia mengalami gejala skizofrenia, ia menjadi jarang shalat dan sering melamun seperti orang bingung. Setelah hampir 1,5 tahun ia di Panti ini, ia rutin mengikuti kegiatan-kegiatan Panti termasuk bimbingan shalat, ia merasakan ketenangan batin ketika melaksanakan shalat dan ia merasakan resah ketika tidak shalat. Tetapi ia belum rutin dalam pelaksanaannya dikarenakan terkadang ada rasa capek yang menyelimuti diri pasien sebab aktivitas yang ia jalankan dan efek kantuk dari obat yang ia konsumsi.

Ketiga, Pasien M. Bisri Samsuri. Faktor penyebab terjadinya skizofrenia pada pasien adalah adanya perilaku menyimpang yakni suka berkelahi, suka menerima tantangan dari lawan, mudah kepancing emosinya. Hal ini sesuai dengan sebab psikologis dimana adanya kebiasaan infantile yang buruk dan salah sehingga pasien hampir selalu melakukan maladjustment (salah-suai) terhadap lingkungannya. Juga terdapat konflik di antara super-ego dan id. Kondisi mental pasien ketika ia mengalami skizofrenia sangat tidak teratur, keluar masuk rumah sakit karena berkelahi dan cidera, bahkan hampir melukai orang lain atau keluarganya, lain terdapat emosi yang tidak terkendali dan meluap-luap, aktivitas yang menurun, dan adanya perbuatan agresif yang membahayakan orang lain.

Berdasarkan kondisi mental pasien, jenis skizofrenia yang dialami oleh pasien yaitu Skizofrenia paranoid. Dimana ciri khas dari skizofrenia paranoid ini adalah adanya sikap murung, mudah tersinggung dan curiga. Adanya sikap subyek yang hendak melukai keluarganya salah satunya dikarenakan adanya sikap curiga atau tidak percaya kepada orang terdekatnya. Kondisi spiritual pasien terbilang cukup religi karena ia paham akan kewajibannya sebagai seorang muslim. Sempat merasa baik dan rutin dalam menjalankan shalat tetapi ada suatu ketika kambuh karena kecapean kerja sehingga ia kembali tidak menjalankan shalat dan emosinya yang tidak terkendali. Setelah sudah lebih sekitar 2 tahun di Panti, sempat di masukkan ke kandang macan selama 1 tahun, selama di kandang macan ia masih melaksanakan shalat. Sisanya ia berada dikelas empat dan rutin menjalankan pengobatan baik medis ataupun non medis, sekarang ia merasa lebih baik dari sebelumnya, ia juga sudah bekerja sebagai tukang parkir di Polres Kudus dan sebagai buruh warung makan. Ketika shalat ia merasakan lebih baik karena itu suatu kewajiban setiap muslim, lebih bersyukur dan merasa tenang akan kehidupannya.

Keempat, pasien Rina Andriani. Faktor penyebab terjadinya skizofrenia pada pasien Rina adalah *stress model* yakni gabungan dari faktor biologis, psikosial dan lingkungan yang secara khusus mempengaruhi diri individu sehingga dapat menyebabkan berkembangnya gejala skizofrenia. Ketiga faktor tersebut saling berpengaruh secara dinamis. Karena ditinggal oleh suaminya, kondisi mental pasien menjadi buruk, kepikiran dan putus asa, sering marah-marah tanpa sebab dan malas untuk beraktivitas. Sehingga pasien juga dimasukkan ke RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus lalu dimasukkan ke Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus. Berdasar kondisi pasien Rina, pasien tersebut mengalami jenis skizofrenia paranoid. Gejala yang dialami oleh pasien yakni adanya aktivitas yang menurun, psikomotor lambat, afek yang menumpul dan menarik diri dari orang-orang lain. Kondisi spiritual pasien bisa dibilang menurun. Dulunya pasien merupakan orang yang rajin dalam

melaksanakan shalat. Ketika pasien ditinggalkan oleh suaminya, pasien tetap melaksanakan shalat seperti biasanya. Namun ketika emosi pasien sudah memuncak dan sudah tidak terkontrol, pasien berubah menjadi malas untuk beraktivitas, dan seringkali meninggalkan shalat. Setelah mendapatkan penanganan di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus, pasien sudah mulai menjadi lebih baik, pasien sudah tidak sering marah-marah, tidak seperti pada awalnya, dan sudah mampu untuk melakukan aktivitas. Ketika pelaksanaan bimbingan shalat berlangsung, pasien rina terlihat seperti orang normal, tidak terlihat seperti orang yang sedang memiliki gangguan. Pasien juga mampu melaksanakan shalat seperti biasanya dan mampu melafalkan bacaan-bacaan shalat. Hanya saja pasien belum melaksanakan shalat secara rutin dikarenakan dua faktor yakni tidak ada teman dan efek kantuk karena konsumsi obat. Pasien mampu melaksanakan shalat jika ada teman yang membersamainya atau terdapat kegiatan shalat berjamaah. Selain pengobatan non medis yang diberikan kepada pasien skizofrenia. Pasien juga mendapatkan pengobatan dari medis. Obat yang dikonsumsi oleh para pasien salah satunya menimbulkan efek kantuk sehingga seringkali pasien beristirahat setelah meminum obat dari perawat.

Kelima, pasien Ahmad Saeful Amri. Faktor penyebab terjadinya skizofrenia pada pasien Saeful adalah *stress model* yakni gabungan dari faktor biologis, psikososial dan lingkungan yang secara khusus mempengaruhi diri individu sehingga dapat menyebabkan berkembangnya gejala skizofrenia. Ditinggal meninggal oleh ayahnya sehingga pasien merasa kehilangan dan mengakibatkan gejala-gejala skizofrenia timbul dalam dirinya dan juga sering meninggalkan shalat. Kondisi mental pasien yakni pasien menjadi malas untuk beraktivitas, merasa hilang arah dan tidak ada tujuan hidup. Selain itu ia juga sering marah-marah tanpa sebab. Berdasar kondisi pasien Saeful, pasien tersebut mengalami jenis skizofrenia paranoid. Kondisi spiritual pasien bisa dinilai naik turun atau tidak stabil. Dulunya pasien rajin melaksanakan shalat ketika di rumah.

Namun ketika peristiwa meninggalnya sang ayah, pasien mengalami depresi sehingga pasien mengalami kondisi spiritual yang buruk. Tidak pernah shalat, hanya leha-leha, bersantai, dan malas untuk beraktivitas. Setelah menjalani beberapa penanganan yang diberikan oleh panti, pasien sudah mengalami perubahan menjadi lebih baik dari sebelumnya. Dari kondisi sebelumnya yang malas beraktivitas. Kini pasien mencari kesibukan dengan menggembala kambing Panti dan membantu-bantu di Panti. Pasien juga sudah menyadari bahwa shalat menjadi salah satu kewajiban yang harus dilaksanakan oleh manusia. Sekalipun belum terbiasa secara rutin, tetapi ia sudah mulai melaksanakan shalat kembali. Pasien juga kerap mengikuti shalat secara berjamaah di masjid terdekat. Efek kantuk dari obat yang dikonsumsi juga mempengaruhi ketidakrutinan pelaksanaan shalat pasien.

Berdasar penjelasan terkait kondisi mental spiritual pasien skizofrenia tersebut maka dapat diketahui bahwa dari kelima jenis tipe yang sudah disebutkan oleh DSM IV hanya dua tipe yang dialami oleh responden yakni skizofrenia tidak terperinci dan skizofrenia Paranoid. Skizofrenia tidak terperinci tidak memiliki kriteria secara khusus. Karena dalam tipe skizofrenia ini merupakan tipe yang tidak memiliki salah satu atau lebih dari semua kriteria skizofrenia yang di kemukakan. Sedangkan skizofrenia Paranoid memiliki gejala seperti memperlihatkan adanya ide-ide dan pengaruh serta delusi kemegahan. Terdapat ciri khas bagi penderita jenis ini yakni adanya sikap murung, mudah tersinggung dan curiga. Individu dalam tipe ini juga bisa seseorang yang memiliki cita-cita namun tidak dapat diraih kemudian menyalahkan orang lain atas kegagalannya sehingga individu tersebut mengalami frustrasi dan memiliki keyakinan bahwa orang lainlah yang mencegahnya untuk meraih kesuksesan.

B. Analisis Pelaksanaan Shalat sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual Pasien Skizofrenia Di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Pelaksanaan bimbingan mental spiritual pada pasien skizofrenia dilakukan oleh pembimbing keagamaan yakni Bapak Sutrimo yang bertugas memberikan bimbingan terkait mental spiritual kepada pasien skizofrenia. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan mental spiritual ini adalah metode secara langsung dengan cara memberikan bimbingan secara tatap muka (*face to face*), berkomunikasi langsung dengan pasien-pasien skizofrenia secara bimbingan kelompok (ceramah). Shalat menjadi salah satu metode dalam bimbingan mental spiritual.

Moh Ali Aziz berpandangan bahwa shalat dapat menjadi sebagai salah satu metode untuk mengatasi permasalahan yang terjadi didalam kehidupan, baik dari segi fisik maupun rohani. Saat seseorang melaksanakan shalat dibarengi dengan kepasrahan dan keikhlasan kepada Allah, maka shalat yang dilakukan akan dapat merasakan kehadiran Allah yang dapat mengambil alih semua permasalahan yang sedang dihadapi.

Berdasarkan data lapangan yang sudah peneliti laksanakan, adanya kegiatan shalat di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus membantu pasien skizofrenia untuk mengembalikan kondisi spiritualnya seperti semula. Hal ini juga didasari adanya perubahan dari kondisi sebelum ke kondisi sesudah diberikan bimbingan. Doa diyakini dapat memberikan daya coping pada seseorang. Salah satu bentuk doa dalam islam yakni shalat. Kondisi psikologis seseorang berpengaruh terhadap fungsi kekebalan tubuh baik arti positif maupun arti negatif yang menjadi faktor pengaruh derajat kesehatan seseorang dalam proses penyembuhan suatu penyakit.¹³⁶

Materi dalam pelaksanaan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual di Panti terkait materi tata cara pelaksanaan shalat. Materi

¹³⁶Komarudin, Bimbingan Psiko-Religious Bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Di Jawa Tengah (Formulasi Ideal Layanan Bimbingan dan Konseling Islam), *Jurnal At-Taqaddum*, Vol. 4, No. 2, 2012, hlm 80

diberikan supaya pasien tidak lupa dan selalu mengingatkan kepada pasien terkait hal tersebut. Selaras dengan Baidi Bukhori yang berpandangan bahwa materi yang diberikan mencakup aqidah, akhlaq, ahkam, ukhuwah, pendidikan, dan amar ma'ruf nahi mungkar. Salim berpendapat materi bimbingan untuk pasien skizofrenia antara lain kebahagiaan bagi orang yang sakit, penyakit adalah nikmat dan anugerah Allah menerima ketentuan Allah dengan dengan sabar, tawakkal, lapang dada, dan setiap penyakit pasti ada obatnya.

Waktu pelaksanaan bimbingan mental spiritual pada pasien skizofrenia dilaksanakan setiap hari Selasa dan hari Jumat. Pelaksanaan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus terdapat dua shalat yakni shalat maghrib dan shalat isya'. Menurut penjelasan pembimbing pelaksanaan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual hanya satu minggu dua kali dikarenakan pertama keterbatasan waktu pembimbing, kedua supaya waktu bimbingan ini menjadi hal yang dinanti-nantikan oleh pasien sehingga pembimbing memilih untuk pelaksanaannya satu minggu dua kali, dan yang ketiga supaya lebih fokus kepada yang bersangkutan (pasien skizofrenia).

Bimbingan diberikan kepada pasien untuk mengetahui bagaimana kondisi mental dan spiritual pasien sehingga dapat meningkatkan kondisi mental dan spiritual pasien tersebut. Selain itu bimbingan ini membantu pasien agar tetap optimis, tidak cemas, dan merasakan ketenangan batin juga membiasakan pasien supaya terbiasa meminta pertolongan, permohonan ampun dan mendekatkan diri kepada Allah SWT.¹³⁷ Mayoritas agama pasien skizofrenia di Panti ini adalah beragama Islam. Walaupun demikian tidak semua pasien mengikuti kegiatan tersebut. Jumlah pasien yang mengikutipun berbeda-beda tiap waktu. Sejauh ini pelaksanaan bimbingan mental spiritual dalam penanganan pasien skizofrenia masih bertahap, tidak instan. Tetapi proses bimbingan ini dapat

¹³⁷Hasil Observasi di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus pada 15 November 2022

mengembalikan kondisi spiritual kearah yang lebih baik sehingga dapat memaksimalkan hidup.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti yakni pelayanan bimbingan mental spiritual di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus dapat diterima dan diikuti dengan baik oleh pasien yang mengikuti. Proses pelaksanaannya, tidak ada unsur paksaan karena salah satu prinsip yang diterapkan di Panti adalah memanusiaikan manusia. Maka dalam semua kegiatan tidak ada unsur pemaksaan, tetapi sebisa mungkin dianjurkan pasien untuk dapat mengikuti kegiatan-kegiatan panti. Hal ini setara dengan tujuan bimbingan dalam pandangan Samsul Munir Amin yaitu menghasilkan menghasilkan kecerdasan rasa (emosi) pada individu sehingga muncul rasa toleransi, tolong menolong dan rasa kasih sayang, menghasilkan kecerdasan spiritual pada diri individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat kepada Tuhan, dan menghasilkan potensi Ilahiah sehingga dapat melakukan tugasnya sebagai khalifah dengan baik dan benar serta dapat menanggulangi berbagai persoalan hidup.¹³⁸

Di panti ini disediakan peralatan shalat seperti mukena, sajadah, sarung dan peci. Walaupun sudah disediakan terdapat beberapa pasien yang sudah memiliki peralatan shalat sendiri. Perbedaan jumlah subyek setiap kali pelaksanaan shalat di Panti ini disebabkan karena beberapa hal. Pertama, keluar masuknya pasien dari kelas empat ke kelas dua atau tiga. Pasien yang melaksanakan shalat dikategorikan untuk pasien kelas empat. Kelas empat merupakan kelas bagi pasien yang sudah mampu untuk mandiri dalam segi perawatan dirinya ataupun aktivitas yang lain. Jumlah pasien kelas empat ini ada dua kategori yakni pasien perempuan dan pasien laki-laki. Jumlah pasien perempuan terdapat 5 pasien, sedangkan jumlah pasien laki-laki terdapat 18 pasien. Salah satu penyebab berbedanya jumlah pasien yang melaksanakan shalat yakni keluar

¹³⁸ Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, hlm. 43.

masuknya pasien dari kelas empat ke kelas dua atau tiga. Maksudnya disini adalah biasanya terdapat salah satu pasien dimana kondisinya sudah dibilang mampu mandiri tetapi suatu saat ia kambuh seperti marah-marah atau melakukan hal-hal yang merugikan panti jadi ia akan kembali dimasukkan ke kelas tiga. Selain itu terdapat pasien yang dia baik-baik saja, perilaku dan tingkahnya sudah seperti orang normal pada umumnya maka ia di masukkan kategori kelas empat, tetapi pada suatu ketika ia hendak berkelahi dengan pasien yang lain. Karena inilah pada akhirnya ia dimasukkan kembali ke kelas dua.

Kedua, kondisi pasien sehingga tidak bisa mengikuti bimbingan shalat. Maksud dari penyebab ini yakni terdapat beberapa pasien kelas empat dalam kategori laki-laki, ia mengalami kelumpuhan sehingga ia kesusahan untuk melakukan aktivitas yang berpindah tempat. Dari sinilah timbul perbedaan jumlah pasien laki-laki yang tidak melaksanakan shalat. Untuk pasien kategori perempuan biasanya mereka kedatangan datang bulan sehingga tidak mengikuti kegiatan shalat. Pelaksanaan shalat ini berada di aula sebelah kantor Panti dan kamar pasien. Pasien dengan kondisi lumpuh biasanya tidak diwajibkan mengikuti kegiatan shalat. Pihak panti atau pembimbing agama Bapak Trimo tidak memaksakan para pasien untuk harus mengikuti kegiatan bimbingan shalat, melainkan jika bisa mengikuti maka harus diikuti saja. Selain kondisi pasien yang lumpuh atau datang bulan, biasanya terdapat beberapa pasien dimana ia masih belum sepenuhnya sadar akan kebutuhannya kepada Tuhan. Sehingga masih perlu pembiasaan terkait pelaksanaan shalat ini kepada para pasien kelas empat.

Ketiga, efek dari pengobatan secara medis. Selain menjalani pengobatan secara islami atau agama, pasien juga menjalani pengobatan secara medis. Pemberian obat dari perawat membantu dalam penyembuhan pasien. Perawat memberikan obat kepada pasien sesuai dengan kebutuhan pasien. Dalam satu hari pasien bisa minum obat sebanyak 3-4 butir. Biasanya perawat memberika obat pada sore hari

sehingga pada malam hari pasien dapat tidur dengan nyenyak karena pengaruh obat. Efek ngantuk yang diakibatkan mengkonsumsi obat menjadikan pasien terbiasa tidur lebih awal. Pasien yang mengkonsumsi obat otomatis akan lebih cepat jam tidurnya, sehingga ketika terdapat jadwal bimbingan shalat pasien tidak mengikuti dikarenakan tidur. Hal ini juga sudah menjadi hal yang wajar dan dimaklumi oleh pembimbing agama Bapak Trimo. Dalam proses pemberian bimbingan tidak ada paksaan dalam melaksanakannya sehingga ketika terdapat pasien yang sedang berhalangan seperti tidur karena efek dari obat maka diperbolehkan untuk tidak mengikuti.

1. Tahap-tahap shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

Pelaksanaan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual pada pasien skizofrenia dilaksanakan setiap hari Selasa dan hari Jumat. Ketika proses pelaksanaan berlangsung. Pasien sudah berada di aula untuk mengikuti kegiatan tersebut. Lalu pembimbing masuk ke aula untuk melaksanakan kegiatan. Biasanya sebelum memulai kegiatan, pembimbing terlebih dahulu menyapa dan menanyakan kondisi pasien. Sehingga pasien merasa nyaman dan senang ketika mengikuti kegiatan bimbingan shalat tersebut.¹³⁹

Tahap dalam pelaksanaan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual pada pasien skizofrenia yakni :

- 1) Tahap pra bimbingan, terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan pembimbing terlebih dahulu sebelum memulai kegiatan. Sebelum bimbingan berlangsung, biasanya pembimbing sudah memasuki aula mengucapkan salam lalu menyapa satu persatu dengan menyebutkan nama pasien. Menyapa pasien dengan menanyakan kondisi pasien dengan

¹³⁹Hasil wawancara dengan Bapak Trimo di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus pada 18 November 2022

bahasa yang santun dan bersahabat supaya pasien merasa nyaman dalam mengikuti bimbingan shalat. Dalam tahap pra bimbingan, pembimbing memberikan materi ringan secara sekilas atau tidak mendalam seputar nasehat, motivasi, atau ketauhidan sebelum memasuki pelaksanaan bimbingan shalat. Hal ini dilakukan untuk memberikan informasi-informasi kepada pasien, mengingatkan kembali kondisi dan bagaimana harus mengatasi kondisi tersebut.

- 2) Tahap proses pelaksanaan bimbingan shalat, pembimbing memasuki waktu bimbingan. Tahap ini biasanya dilaksanakan sebelum atau sesudah pelaksanaan shalat maghrib. Pembimbing menunjuk satu persatu pasien untuk mempraktikkan shalat. Dalam pelaksanaan shalat terdapat dua tahap yakni yang pertama berwudlu dan yang kedua proses bimbingan gerakan-gerakan shalat. Langkah awal sebelum melaksanakan shalat yaitu wudlu. Pasien diajarkan cara berwudlu. Berdasarkan penelitian oleh Rizal Fakhri bahwa Wudhu memang konduktor yang baik sebagai perangsang saraf-saraf yang kaku untuk di lemaskan. Ketika saraf-saraf tersebut lemas dan tidak kaku, akan membuat tubuh menjadi rileks sehingga membuat pasien mudah memperoleh ketenangan batin.¹⁴⁰

Lalu yang kedua terdapat gerakan-gerakan shalat. Sekalipun mayoritas pasien skizofrenia beragama islam, namun pemberian bimbingan gerakan-gerakan shalat tetap dilaksanakan supaya mengingatkan kembali dan membenarkan gerakan-gerakan shalat pada pasien. Jalal Syafi'i berpendapat dalam shalat juga dapat memperbaiki metabolisme tubuh

¹⁴⁰M.Rizal Fakhri, "Model Bimbingan Konseling Islam Pasien Skizofrenia Dengan Metode Wudhu Di Yayasan Jalma Sehat Bulung Kabupaten Kudus", Skripsi Institut Agama Islam Negeri Kudus, (Kudus, 2021).

sekaligus untuk menambah stamina.¹⁴¹ Oleh karena itu, gerakan shalat menjadi hal utama adanya kegiatan shalat ini, kondisi otot pasien skizofrenia yang tegang dapat diatasi selain dengan air wudlu, juga dapat diatasi dengan gerakan-gerakan shalat tersebut. Stamina juga akan meningkat ketika melakukan gerakan shalat.

- 3) Tahap pasca bimbingan, setelah proses pelaksanaan bimbingan shalat berlangsung kemudian pembimbing memimpin pasien untuk melaksanakan dzikir dan doa. Pemberian dzikir dan diharapkan supaya pasien mengingat dan mendekatkan diri kepada Tuhan serta memohon pertolongan dalam segala sesuatunya. Selain itu terdapat rukyah, rukyah yakni melakukan proses penyembuhan dengan membaca surat-surat dan melafalkan kalimat-kalimat Allah. Tujuannya untuk meminta pertolongan secara khusus kepada Allah dalam proses penyembuhan pasien dan mendekatkan diri kepada Allah.

Kebersihan hati juga akan lebih terjamin manakala hati manusia tenang. Ketentraman hati akan dapat berdampak pada semakin positifnya peran hati bagi kehidupan manusia. Sesuai dengan firman Allah dalam surat Ar-Ra'du ayat 28 yang berbunyi :

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ۝

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.” (Q.S. Ar-Ra'du:28)

Ayat tersebut menjelaskan bahwa dzikir dapat menjadikan hati tenang dan tenteram. Kondisi hati yang tenang dan tenteram membuat

¹⁴¹Jalal Syafi'i, *Dahsyatnya Gerakan Shalat*, (Jakarta: Gema Insani, 2009), hlm. 32

fikiran jernih sehingga dapat lebih maksimal dalam menjalankan hidup. Hati memiliki fungsi yang tidak kecil bagi tubuh manusia selain jantung dan paru-paru. Dalam hati terdapat proses yang sangat penting untuk mempertahankan dan meningkatkan sistem imun (kekebalan) tubuh manusia. Kortisol, elemen dalam korteks adrenal yang memiliki peran penting pembentukan imun manusia, diolah dalam hati dan ginjal. Hasil pengolahan kortisol dapat memberikan manfaat terhadap hati berupa peningkatan sintesis glukosa dalam hati yang berguna untuk mengatur kadar gula dalam proses metabolisme karbohidrat. Manusia tidak dapat lepas dari karbohidrat karena merupakan unsur yang dibutuhkan dalam proses energi dalam tubuh manusia.¹⁴²

Tahapan dalam proses pelaksanaan bimbingan ini sebagai upaya mendorong pasien dalam meningkatkan keyakinannya untuk sembuh dan selalu mendekati diri kepada Tuhan. Hal ini dimaksudkan supaya pasien dapat terhindar dari keadaan cemas, gelisah, marah tanpa sebab dan adanya rasa malas untuk beraktivitas.

Pada tahap proses pelaksanaan kegiatan terdapat tahap awal yakni berwudlu. Sesuai dengan pendapat Aliah, bahwa wudlu merupakan kegiatan membersihkan diri dari segala kotoran yang melekat pada tubuh. Air merupakan media penyembuhan baik luka, memberi efek relaksasi pada otot dan membersihkan tubuh dan jiwa. Oleh karena sebelum memulai shalat, maka pasien melaksanakan wudlu terlebih dahulu untuk mensucikan badan dan terdapat manfaat lain bagi pasien yakni sebagai efek relaksasi pada otot pasien skizofrenia. Kondisi otot-otot pada pasien skizofrenia mengalami ketegangan atau kaku. Sehingga wudlu dapat membantu untuk merilekskan otot-otot tersebut.

¹⁴²Dina Rohmatus Sa'idah, "Bimbingan Ibadah Sholat Untuk Meningkatkan Ketaqwaan Pada Penyandang Tuna Netra Di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Pandhawa Kabupaten Kudus, Skripsi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, (Semarang, 2021).

Adanya tahap ini juga membantu pembimbing dapat melaksanakan kegiatan bimbingan shalat secara lancar dan terjalainnya komunikasi antara pembimbing dan pasien sebagai upaya proses penanganan pasien. Pelaksanaan kegiatan bimbingan shalat di Panti dapat diterima dengan baik oleh pasien bahkan dinanti-nanti kehadirannya oleh pasien

2. Materi shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual

Materi yang disampaikan oleh pembimbing kepada pasien skizofrenia yakni seputar tatacara shalat. Bimbingan gerakan-gerakan shalat satu persatu disampaikan oleh pembimbing kepada pasien. Hal ini dilakukan supaya mengingatkan dan membenarkan kembali gerakan-gerakan shalat pada pasien. Penyampaian materi berlangsung ketika pembimbing sudah menyapa dan menanyai terkait kondisi pasien. Dimulai dari takbir hingga salam, satu persatu disampaikan kepada pasien.

Dalam gerakan-gerakan shalat terdapat beberapa manfaat bagi manusia baik secara psikis maupun kesehatan. Shalat sebagai cara melegakan batin dan juga dapat memberikan ketentraman dan ketenangan jiwa. Shalat sebagai sarana penting guna mensucikan jiwa dan memelihara ruhani. Dalam gerakan shalat juga mengandung beberapa aspek yakni aspek olah raga, aspek kebersamaan, aspek meditasi dan aspek auto-sugesti. Dimulai dari takbir, berdiri, ruku', sujud, duduk di antara dua sujud, duduk akhir, sampai mengucapkan salam terdapat aspek olah raga yang dapat membawa kepada kesehatan ruhaniah. Gerakan-gerakan shalat berarti terdapat bagian-bagian anggota tubuh yang harus digerakkan atau dikonstraksikkan. Hal inilah menimbulkan adanya relaksasi otot yang mengurangi insomnia, kecemasan, dan pecandu rokok. Ketika shalat maka manusia akan berhadapan langsung dengan Tuhan tanpa perantara maka hal ini menjadi aspek relaksasi kesadaran indera. Shalat seperti

yoga tingkat tinggi atau meditasi apabila pasien dalam melaksanakannya dilakukan secara khusyu'. Dalam bacaan-bacaan shalat terdapat sugesti atau teori hipnotis sehingga dapat mempengaruhi seseorang yang melakukannya. Shalat sebagai salah satu dalam kegiatan sehari-hari dapat menjadi sarana pembentukan kepribadian yakni disiplin, taat waktu, bekerja keras, mencintai kebersihan, senantiasa berkata yang baik dan berperilaku yang baik.

Penelitian yang dilaksanakan oleh Dina juga menghasilkan bahwa gerakan-gerakan dalam shalat yang dijelaskan di atas menunjukkan bahwa melalui pelaksanaan shalat, persendian gerak dan susunan pusat saraf manusia terjaga serta dapat menunjang lancarnya aliran darah ke seluruh tubuh manusia. Keadaan ini sangat ideal bagi proses metabolisme tubuh, terutama dalam proses pencernaan yang menghasilkan nutrisi gizi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh.

Selain manfaat secara psikis, shalat juga bermanfaat bagi kesehatan manusia. Shalat dapat memperbaiki metabolisme tubuh sekaligus untuk menambah stamina. Gerakan-gerakan shalat juga bermanfaat bagi kesehatan tubuh manusia. Manfaat shalat bagi kesehatan yakni gerakan yang terdapat dalam shalat bukan hanya sebagai formalitas gerakan suatu ibadah. Namun, gerakan dalam shalat menjadi suatu rangkaian gerakan yang memiliki manfaat untuk kesehatan tubuh manusia secara total.

Materi tata cara shalat bagi pasien skizofrenia merupakan salah satu hal yang membantu kebutuhan pasien yaitu kebutuhan dalam hal spiritual atau akidah. Kondisi keimanan pada diri pasien skizofrenia tidak stabil. Oleh karena itu ketika proses bimbingan shalat, tatacara shalat juga sangat penting untuk disampaikan kepada pasien. Pemahaman dan pengamalan terhadap ajaran-ajaran agama Islam bagi pasien skizofrenia biasanya merasa kesulitan maka pembimbing membantu memberikan bimbingan terkait ajaran-ajaran agama Islam termasuk shalat untuk mencukupi kebutuhan pasien.

3. Metode shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual

Karakter pada pasien skizofrenia yang berbeda-beda membuat pembimbing harus mempunyai kemampuan untuk dapat memahami karakter-karakter pasien. Dalam pelaksanaan bimbingan shalat ini dilakukan metode langsung dengan dua cara yaitu tatap muka dan bimbingan kelompok. Metode langsung dapat digunakan untuk meningkatkan keyakinan dalam proses kesembuhan pasien dengan cara berkomunikasi secara langsung dengan pasien.¹⁴³

Mekanisme pelaksanaan bimbingan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual meliputi pembimbing melaksanakan setiap hari selasa dan hari jumat. Bimbingan shalat dilaksanakan pada shalat maghrib dan shalat isya'. Dalam proses pelaksanaan bimbingan diharapkan pasien mampu menumbuhkan keyakinan spiritual dan mampu membantu dalam proses mendapatkan ketenangan batin sehingga dapat berpengaruh dalam kesembuhan pasien skizofrenia.

Dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan bimbingan mental spiritual dilakukan dengan metode langsung sehingga memudahkan pembimbing untuk memahami kondisi pasien skizofrenia karena dapat diajak komunikasi secara tatap muka antara pembimbing dengan pasien. Metode tersebut sangat tepat untuk diberikan kepada pasien dalam pelaksanaan bimbingan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual kepada pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus. Dengan cara memberikan bimbingan shalat, megajarkan tata cara shalat, dzikir dan doa, serta adanya rukyah dalam proses pelaksanaan shalat maka mampu memberikan motivasi spiritual bagi pasien untuk dapat bersabar, bertawakkal dan berdoa akan kesembuhannya sehingga kondisi batinnya juga merasa tenang dan tingkat keyakinan akan kesembuhan juga tinggi.

¹⁴³Hasil observasi di Panti pada tanggal 18 November 2022

Tabel 5. Analisis perubahan kondisi mental spiritual pasien skizofrenia

No	Nama Pasien	Kondisi	Aspek Mental Spiritual			
			Fisik	Psikis	Sosial	Moral-Religius
1	Bambang	Sebelum	Malas beraktivitas	Mengalami halusinasi, humor yang rendah, marah tidak terkendali, respon emosional yang kurang baik, tidak bisa tidur	Tidak peduli dengan orang lain, tertutup, susah diajak komunikasi	Jarang shalat
		Sesudah	Mau beraktivitas, membantu di panti	Jarang marah, respon emosional yang wajar, tidak mengalami halusinasi, mampu berpikir realistis, bisa tidur	Terbuka kepada orang lain, mampu komunikasi dengan orang lain secara baik	Rajin shalat, mengikuti jamaah di masjid.
2	Lukman	Sebelum	Malas	Merasa	Suka	Jarang

No	Nama Pasien	Kondisi	Aspek Mental Spiritual			
			Fisik	Psikis	Sosial	Moral-Religius
			beraktivitas, tidak mempunyai gairah hidup	resah, suka merasa kebingungan, marah tanpa sebab	menyendiri, tertutup, tidak mau terbuka	shalat,
		Sesudah	Lebih produktif, membantu di panti	Merasa tenang walaupun masih suka merasa kebingungan, jarang marah	Bergaul dengan temannya, sudah mampu bercerita atau terbuka	Shalat, mengikuti jamaah shalat di Masjid
3	Bisri	Sebelum	Malas beraktivitas, tidak mau bekerja	Tidak peduli dengan diri sendiri, respon emosional yang tidak terkendali, tidak mau terbuka, sering marah	Tidak ada perasaan empati dan menolong orang, suka berkelahi dengan orang lain, perilaku agresif terhadap orang lain	Jarang shalat

No	Nama Pasien	Kondisi	Aspek Mental Spiritual			
			Fisik	Psikis	Sosial	Moral-Religius
				tanpa sebab		
		Sesudah	Mau beraktivitas, mau bekerja, lebih produktif, mempunyai tujuan hidup	Peduli dengan diri sendiri, terbuka dengan orang lain, respon emosional yang terkendali, jarang marah tanpa sebab	Ada perasaan empati terhadap orang lain, bergaul dengan orang lain,	Rajin shalat, mengikuti jamaah di Masjid
4	Rina	Sebelum	Malas beraktivitas, tidak mempunyai gairah hidup	Merasa resah, putus asa, marah meluap-luap,	Tertutup, komunikasi yang buruk, susah bergaul dengan orang lain	Tidak pernah shalat
		Sesudah	Mempunyai gairah hidup, mampu	Menjadi lebih tenang, tidak mudah	Terbuka dengan orang lain, mampu bergaul	Lebih mendekatkan diri kepada Allah,

No	Nama Pasien	Kondisi	Aspek Mental Spiritual			
			Fisik	Psikis	Sosial	Moral-Religius
			beraktivitas, lebih produktif	marah tanpa sebab	dengan orang lain, mampu berkomunikasi baik dengan orang lain	sudah mau melaksanakan shalat walaupun belum rajin
5	Saeful	Sebelum	Malas beraktivitas, tidak mempunyai tujuan hidup	Merasa putus asa, merasa resah	Suka menyendiri	Jarang shalat
		Sesudah	Mampu beraktivitas, membantu di panti dan mengembala kambing panti	Merasa lebih tenang, tidak putus asa	Bergaul dengan orang lain, mampu komunikasi baik dengan orang lain	Lebih mendekatkan diri kepada Allah, mau mengikuti jamaah di masjid

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terkait pelaksanaan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual dalam penanganan pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kondisi mental spiritual pasien skizofrenia sebelum diberikan bimbingan mental spiritual yakni seringkali marah-marah tidak terkendali, tidak mempunyai tujuan hidup, emosinya seringkali tidak stabil, kuantitas atau isi pembicaraan yang miskin, psikomotor lambat, dan komunikasi nonverbal yang buruk. Setelah diberikan bimbingan shalat, kondisi mental spiritual pada pasien skizofrenia menjadi lebih baik. Pasien mampu untuk melakukan aktivitas dalam sehari-hari, mampu komunikasi secara baik dengan orang lain, tidak mudah marah tanpa sebab, mempunyai tujuan hidup yaitu kesembuhannya dan menjadi manusia yang lebih baik.
2. Pelaksanaan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus satu minggu dua kali yakni ada setiap hari selasa dan hari rabu. Pelaksanaan bimbingan shalat terdapat beberapa tahapan yakni tahap pra bimbingan, tahap proses pelaksanaan bimbingan dan tahap pasca bimbingan. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan bimbingan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual menggunakan metode langsung dengan cara tatap muka dan bimbingan kelompok dengan cara pembimbing sebagai pemimpin dan pasien skizofrenia sebagai peserta atau pendengar. Materi shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual yang diberikan dalam bimbingan yakni terkait tata cara shalat. Pelaksanaan shalat ini mampu meningkatkan kehidupan pasien kearah spiritual sehingga pasien akan memperoleh keseimbangan

mental karena keyakinan tersebut, mensucikan jiwa dan memelihara ruhani, dan mendapatkan ketenangan jiwa. Sedangkan manfaat shalat bagi kesehatan yakni dapat memberikan dampak pada kesehatan tubuh manusia secara total.

B. Saran

Setelah melakukan penelitian terkait bagaimana pelaksanaan shalat sebagai metode bimbingan mental spiritual dalam penanganan pasien skizofrenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi pembimbing keagamaan di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus. Supaya meningkatkan pelayanan bimbingan mental spiritual kepada seluruh pasien, karena bimbingan mental spiritual sangat berpengaruh bagi pasien dalam meningkatkan keyakinan dan kesabaran pasien dirumah sakit.
2. Bagi Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus. Supaya kembali mendapatkan tenaga kerja yang memiliki kompeten dibidangnya dengan tujuan supaya pelaksanaan kegiatan-kegiatan dalam Panti lebih maksimal demi kesembuhan pasien.
3. Bagi peneliti. Supaya dapat mengkaji berbagai fenomena dan permasalahan yang terjadi saat ini sehingga karya tulis penulis menjadi menarik dan bermanfaat bagi para pembaca serta memperhatikan sistematika penulisan supaya dapat dengan mudah dipahami oleh pembaca.

C. Penutup

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan atas segala nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa adanya ketidaksempurnaan atas penyusunan skripsi ini. Penulis mengharapkan adanya kritik dan saran untuk menyempurnakan skripsi ini. Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu juga mendoakan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Hallen. 2005. *Bimbingan dan Konseling*. Jakarta:Quantum Teaching
- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran. 2006. *Konseling & Psikoterapi Islam*. Jogyakarta: Fajar Pustaka Baru
- Afrizal. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif: Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Jakarta: Rajawali Press
- Al Ghazali, Imam. 2011. *Ihya' Ulumuddin, Terj. Ibnu Ibrahim Ba'adillah*. Jakarta: Republika Penerbit
- Amar. (1982). *Terjemahan Fathul Qarib*. Semarang: PT. Pustaka Rizki Putra
- Amin, Samsul Munir. 2013. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah
- Arndt Bussing dkk. 2010. "Aspects of spirituality in adolescents", *International Journal of Children's Spirituality*. Vol. 15, No. 1
- Ariyani, Siska dan Mamnu'ah. 2014. "Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia", *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol 10 No. 1
- Ashshofa, Burhan. 1996. *Metodologi Penelitian Hukum*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Bastomi, Hasan. 2021. "Implementation of Islamic Spiritual Guidance for People with Mental Disorders at the Jalma Sehat Kudus Foundation". *Journal of Guidance and Counseling*. Vol. 5 No. 2
- Bastomi, Hasan. 2020. "Optimization of religious extension role in COVID-19 pandemic". *Journal of Advanced Guidance and Counseling*. Vol. 1 No. 2
- Budiman, Sopyan Hadi , dkk. 2022. "Konsep Terapi Salat Menurut Perspektif Moh. Ali Aziz". *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin*, vol. 2, no. 3
- Chaplin, J.P. 2016. *Kamus Lengkap Psikologi, Terj. Kartini Kartono*. (Jakarta: Rajawali Pers)
- Daradjat, Zakiah. 1982. *Islam dan Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung
- Dirgagunarsa, Singgih. 1986. *Pengantar Psikologi*. (Jakarta: Mutiara Sumber)

- Fakih, M.Rizal. 2021. "Model Bimbingan Konseling Islam Pasien Skizofrenia Dengan Metode Wudhu Di Yayasan Jalma Sehat Bulung Kabupaten Kudus", Skripsi Institut Agama Islam Negeri Kudus
- Farid & Mulyono. 2017. *Bimbingan dan Konseling Religius*. Yogyakarta: Ar-Rum Media
- Febriana, dkk. 2021. Asuhan Keperawatan pada Klien Skizofrenia dengan halusinasi dalam pemenuhan kebutuhan psikososial dan kesehatan jiwa, program studi keperawatan program diploma tiga
- Habibi, Ahmad Azwar dan Artiani Hasbi. 2015. "Kesehatan Spiritual Dan Ibadah Shalat Dalam Perspektif Ilmu Dan Teknologi Kedokteran". *Jurnal Medika Islamika*. Vol. 12 No. 1
- Handayani, E., & Wardani, S. 2018. "Bimbingan Rohani Muhammadiyah dengan Pendekatan Psikologis dan Spiritual pada Penanganan Pasien Rawat Inap RS Muhammadiyah". *Jurnal Smart Keperawatan*, 5(1)
- Hasan, Aliah B. purwakania. 2008. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. Jakarta: Rajawali Pers
- Haryanto, Sentot. 2007. *Psikologi Shalat*. Yogyakarta: Mitra Pustaka
- Hidayanti, Ema. 2014. *Model Bimbingan Mental Spiritual, Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Semarang*. Dibiayai dengan Anggaran DIPA IAIN Walisongo
- Hidayanti, Ema. 2015. *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam*. Semarang: CV Karya Abadi Jaya
- Hidayanti, Ema. 2014. "Dakwah Pada Setting Rumah Sakit (Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap di RSi Sultan Agung Semarang)". *Jurnal Bimbingabn konseling islam*. Vol. 5, No. 2
- Hidayanti, Ema. 2013. "Optimalisasi Pelayanan Bimbingan Dan Konseling Agama Bagi Penyandang Masalah Kejahteraan Sosial (Pmks)". *Dimas* Vol. 13 No. 2

- <https://www.kompas.com/sains/read/2022/04/23/130200923/kesehatan-mental-di-indonesia-stigma-odgj-masih-melekat?page=all> Diakses Pada Tanggal 04 Oktober 2022 Pukul 15.14
- https://jdih.kemenparekraf.go.id/asset/data_puu/2009UU036.pdf diakses pada hari sabtu tanggal 31 Desember 2022 pukul 15.55
- Hutagaol Chornelius. 2021. "Cyberbullying behavior: A study of emotional maturity Yogyakarta Students". *JAGC*, Vol 2 no 1 1-10
- Jalil, Abdul. 2013. *Spiritual Entrepreneurship ; Transformasi Spiritual Kewirausahaan*. Yogyakarta: LkiS
- Jaya, Yahya. 1994. *Spiritualisasi Islam dalam Menumbuhkembangkan Kepribadian dan Kesehatan Mental*. Jakarta: CV Ruhama
- Juntika, A, dkk. 2010. *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Kartono, Kartini. 1989. *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental Dalam Islam*, Bandung: Mandar Maju
- Kartono, Kartini. 2015. *Patologi Sosial*. Jakarta: CV Raja Grafindo Persada.
- KBBI Online di unduh pada tanggal 09 Oktober 2022 pukul 16.55
- KBBI Online yang diakses pada tanggal 10 Oktober 2022 pukul 12.22
- KBBI Online diunduh pada tanggal 10 Oktober 2022 pukul 13.27
- Kementerian Agama RI. 2018. *Al Qur'an dan terjemahannya*, Bogor: Unit Percetakan
- Komarudin. 2012. "Bimbingan Psiko-Religious Bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Di Jawa Tengah (Formulasi Ideal Layanan Bimbingan dan Konseling Islam)". *Jurnal At-Taqaddum*. Vol. 4, No. 2
- Lubis, Saiful Akhyar. 2007. *Konseling Islami Kyai & Pesantren*. Yogyakarta: elSAQ Pres
- Machasin. 2015. *Psikologi Dakwah Suatu Pengantar Studi Imu*. Semarang: CV Karya Abadi Jaya
- Mahardika, Dewi, dkk. 2021. "Implementasi Konsep Teori Humanistik dalam Kesehatan Mental pada Masa Pandemi", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam & Kemasyarakatan*. Vol. 5. No. 2

- Maullasari, Sri dan Anis Lud Fiana. 2020. "Mental health with COVID-19: Health crisis intervention". *Journal of Advanced Guidance and Counseling*. Vol. 1 No. 2
- Mintarsih, Widayat. 2017. "Pendampingan Kelas Ibu Hamil Melalui Layanan Bimbingan Dan Konseling Islam Untuk Mengurangi Kecemasan Proses Persalinan". *jurnal SAWWA*. vol 12 no 2.
- Muhadjir, Noeng. 1996. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Rake Sarasin
- Murtadho, Ali, dkk. 2022. "Religious Coping for Covid-19 Patients: Islamic Approaches". *Journal of Al-Tamaddun*, Vol. 17 (1)
- Nihayah, Ulin. 2016. "peran komunikasi interpersonal untuk mewujudkan kesehatan mental bagi konseli". *Islamic communication journal* vol 01
- Nurjanah, Tati. 2020. *Bimbingan Mental Spiritual Dalam Rehabilitasi Residen Napza Di Pondok Pesantren Hikmah Syahadah Tigaraksa Tangerang*. Skripsi UIN Syarif Hidayatullah
- Patmawati dan Fitri Sukmawati. 2018. *Metode Dakwah Irsyad Umar bin Khattab dalam Perspektif Sejarah*. Al-Hikmah: Jurnal Dakwah, Volume 12, Nomor 2
- Prayitno dan Erman Anti. 1994. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Renika Cipta
- Qamar, Tania, dkk. 2022. "Perceived stress, emotional intelligence, and wellbeing of mental health professionals during covid-19 in Pakistan", *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, Vol. 3 No. 1
- Ramayulis, Dr & Dr. Jalaluddin. 1993. *Pengantar Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Kalam Mulia
- Rinawati, Fajar dan Moh Alimansur, 2016. "Analisa Faktor-faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Setres Stuart", *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 5 No. 1
- Rizky, Yusuf, dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta : Salemba Medika

- Sabiq, Sayyid. 2004. *Fiqh Sunnah*. Jakarta: Pena Pundi Aksara
- Saboe ,A. 1978. *Hikmah Kesehatan dalam Sholat*. Bandung: Al-Ma'arif
- Sa'idah, Dina Rohmatus. 2021. *Bimbingan Ibadah Sholat Untuk Meningkatkan Ketaqwaan Pada Penyandang Tuna Netra Di Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Pandhawa Kabupaten Kudus*. Skripsi UIN Walisongo Semarang
- Sholeh, Moh dan Imam Musbikin. 2005. *"Agama sebagai Terapi"*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Semiun, Yustinus. 2016. *Kesehatan Mental 3*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius)
- Starnino, Vincent R. Dkk. 2014. "Spiritual Strengths Assessment in Mental Health Practice". *British Journal of Social Work* 44
- Sujarweni, Wiratna. 2015. *Metodologi Penelitian Ekonomi dan Bisnis*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sundari, Putri Enda dan Yusrizal Efend. 2021. "Shalat dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Buya Hamka". *Jurnal : Riset Keagamaan, Sosial dan Budaya*, vol. 3, no. 1
- Suminah. 2016. *Pelaksanaan Shalat dan Zikir Pasien Skizofrenia di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*, UIN Walisongo Semarang
- Sugiyono. 2019. *"Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D"*. Bandung : Penerbit Alfabeta
- Syafi'I, Jalal. 2009. *Dahsyatnya Gerakan Shalat*. Jakarta: Gema Insani
- Tree, Junita Kami. 2020. *"Bimbingan Mental Spiritual Dalam Proses Penyembuhan Santri Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Jolo Sutro Al-Hikmah Terbanggi Besar Lampung Tengah"*. Skripsi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung
- Utama, M. Wahyudha. 2018. *Bimbingan Mental Spiritual Dalam Merehabilitasi Warga Binaan Di Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial Dinas Sosial Provinsi Lampung*. Skripsi UIN Raden Intan Lampung
- Wangsanata, Susana Aditiya, dkk. 2020. "Professionalism of Islamic spiritual guide", *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, Vol. 1 No. 2

- Walgito, Bimo. 2013. *Bimbingan dan Konseling Individu Study & Karir*. Yogyakarta: Andi
- Wiramihardja, Sutardjo A. 2004. Pengantar Psikologi Klinis. Bandung: Refika Adatama
- Zaini, Ahmad. 2015. "Shalat Sebagai Terapi Bagi Pengidap Gangguan Kecemasan Dalam Perspektif Psikoterapi Islam", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol 6, No 2,

LAMPIRAN-LAMPIRAN

A. Wawancara Dengan Pendiri Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

1. Bagaimana sejarah berdirinya Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ?
2. Apa saja kegiatan layanan dalam penanganan pasien skizorenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ?
3. Siapa saja kategori pasien skizorenia yang wajib mengikuti kegiatan shalat ?
4. Dimana pelaksanaan kegiatan shalat ?
5. Kapan pelaksanaan kegiatan shalat ?
6. Apa tujuan diadakan Kegiatan Shalat dalam penanganan pasien skizorenia ?

B. Wawancara Dengan Pembimbing Agama Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

1. Kapan pelaksanaan kegiatan Bimbingan shalat dalam penanganan pasien skizorenia ?
2. Shalat apa saja yang dilaksanakan sebagai penanganan pasien skizorenia ?
3. Bagaimana proses pelaksanaan kegiatan Bimbingan Shalat ?
4. Bagaimana kondisi pasien skizorenia sebelum dan sesudah mengikuti kegiatan shalat tersebut ?
5. Bagaimana hasil yang di dapat dari kegiatan tersebut bagi pasien skizorenia ?

C. Wawancara Dengan Pasien Skizofrenia Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus

1. Sudah berapa lama saudara tinggal di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus?
2. Apa alasan dan motivasi saudara tinggal di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus?

3. Sejak kapan saudara mengalami skizofrenia ? Jika berkenan bagaimana jalan ceritanya ?
4. Apakah saudara selalu mengikuti kegiatan yang diadakan di Panti ? Menurut saudara, bagaimana kegiatan bimbingan mental spiritual dengan shalat di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ?
5. Apakah ada dampak positif yang saudara rasakan ketika terus menerus melaksanakan shalat ? Jika Ya, bagaimana dampak positif yang saudara rasakan ketika terus menerus melaksanakan shalat ?

Lampiran 1. Draft wawancara

1. Wawancara dengan Pendiri Panti

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Bagaimana sejarah berdirinya Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ?	<i>“awal mula ya ide saya. Saya kan dulunya satpol PP. kasian liat orang-orang seperti itu kok terlantar. Akhirnya ya puya inisiatif untuk membantu dan membangun panti ini..”</i>
2	Apa saja kegiatan layanan dalam penanganan pasien skizorenia di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ?	<i>“ada bimbingan mental spiritual, penyuluhan, rukyah, olahraga, latihan bekerja, senam pagi, dan konsumsi obat”</i>
3	Dimana pelaksanaan kegiatan shalat ?	<i>“shalat itu dilaksanakan di aula situ deket kantor.”</i>
4	Kapan pelaksanaan kegiatan shalat ?	<i>“kalo shalat itu hari selasa sama rabu.”</i>
5	Apa tujuan diadakan Kegiatan Shalat dalam penanganan pasien skizorenia ?	<i>“tujuannya ya supaya kondisi pasien itu membaik dengan diberi spiritual jadinya kan spiritualnya meningkat dan bisa mempengaruhi kondisinya.”</i>
6	Siapa saja kategori pasien skizorenia yang wajib mengikuti kegiatan shalat ?	<i>“kategori pasien yang ikut kegiatan shalat ya kelas empat. Pasien yang sudah diluar itu udah bisa ikut.”</i>

2. Wawancara dengan Pembimbing Agama Panti

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Kapan pelaksanaan kegiatan Bimbingan shalat dalam penanganan pasien skizorenia ?	<i>“pelaksanaannya hari selasa dan hari rabu mba.”</i>
2	Shalat apa saja yang dilaksanakan sebagai penanganan pasien skizorenia ?	<i>“shalat yang saya ajarkan itu shalat maghrib dan shalat isya saja. Bacaan shalatnya yang keras supaya pasien tau dan mendengar.”</i>
3	Bagaimana proses pelaksanaan kegiatan Bimbingan Shalat ?	<i>“prosesnya itu pertama saya kasih petunjuk-petunjuk, nasehat, motivasi seperti itu, lalu kedua shalatnya dilaksanakan mulai dari adzan, iqomah terus shalat. Habis shalat saya bombing buat doa dzikir bareng supaya mereka inget terus. Orang-orang seperti itu harus sabar mba.”</i>
4	Bagaimana kondisi pasien skizorenia sebelum dan sesudah mengikuti kegiatan shalat tersebut ?	<i>“kondisinya sejauh ini. Sejauh saya bombing. Alhamdulillah lebih baik. Ada juga yang sudah pulang ke rumah. Ada juga yang masih disini.”</i>
5	Bagaimana hasil yang di dapat dari kegiatan tersebut bagi pasien skizorenia ?	<i>“kalo bagi pasien menurut saya ya pasti mereka akan dapat manfaat. Apalagi shalat itu selain buat jiwa tenang, ada manfaat kesehatan tubuh</i>

No	Pertanyaan	Jawaban
		<i>to mba. Skizofrenia kadang kondisinya kan kita gatau ya, mereka bersih apa kotor. Makanya sebelum shalat ada wudlu supaya mereka segar, suci sebelum shalat.”</i>

3. Wawancara dengan pasien Bambang

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Sudah berapa lama saudara tinggal di Pantu Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus?	<i>“sekitar 2 tahunan.”</i>
2	Apa alasan dan motivasi saudara tinggal di Pantu Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus?	<i>“di-dibawa keluarga lalu dijemput pak Heru di Semarang”</i>
3	Sejak kapan saudara mengalami skizofrenia ? Jika berkenan bagaimana jalan ceritanya ?	<i>“wak-waktu itu saya seringkali susah tidur karena mendengar bisikan-bisikan trus trus disuruh minum obat tidur supaya bisa tidur. Beberapa pil saya minum supaya bisa tidur, tenang.”</i>
4	Apakah saudara selalu mengikuti kegiatan yang diadakan di Pantu ? Menurut anda, bagaimana kegiatan bimbingan mental spiritual dengan shalat di Pantu Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ?	<i>“iya mengikuti. Shaat ya seperti biasa, wudlu trus shalat. Ada pak trimo yang ngimamin.”</i>

No	Pertanyaan	Jawaban
5	Apakah ada dampak positif yang saudara rasakan ketika terus menerus melaksanakan shalat ? Jika Ya, bagaimana dampak positif yang saudara rasakan ketika terus menerus melaksanakan shalat ?	<i>“ada, merasa tenang, taat perintah Allah. Ya mungkin jika shalat terus saya akan sembuh dan kembali ke rumah”</i>

4. Wawancara dengan pasien Lukman

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Sudah berapa lama saudara tinggal di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus?	<i>“saya disini sekitar 1,5 tahun.”</i>
2	Apa alasan dan motivasi saudara tinggal di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus?	<i>“saya dibawa keluarga, adek diantarkan kesini”</i>
3	Sejak kapan saudara mengalami skizofrenia ? Jika berkenan bagaimana jalan ceritanya ?	<i>“tidak tau, saya sempet mondok di Jawa Timur disuruh hafidz sama ibu tapi saya ga kuat, tidak ada motivasi hidup, ya linglung begitu.”</i>
4	Apakah saudara selalu mengikuti kegiatan yang diadakan di Panti ? Menurut anda, bagaimana kegiatan bimbingan mental spiritual dengan shalat di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ?	<i>“iya ikut. Bagus bisa menambah kegiatan. Bisa mendekatkan diri, karena shalat juga kewajiban.”</i>

No	Pertanyaan	Jawaban
5	Apakah ada dampak positif yang saudara rasakan ketika terus menerus melaksanakan shalat ? Jika Ya, bagaimana dampak positif yang saudara rasakan ketika terus menerus melaksanakan shalat ?	<i>“iya ada, tenang, taat perintah Allah, lebih adem, mendekatkan diri kepada Allah”</i>

5. Wawancara dengan pasien Bisri

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Sudah berapa lama saudara tinggal di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus?	<i>“neng kene wes 2 tahun paling. (disini sudah 2 tahun mungkin).”</i>
2	Apa alasan dan motivasi saudara tinggal di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus?	<i>“digowo mba rene, yo tak kiro bakal balik omah meneh, ternyata ora. Dadi digowo rene yo manut-manut wae. (dibawa kakak kesini. Saya kira akan pulang ke rumah jadi ya saya ngikut saja)”</i>
3	Sejak kapan saudara mengalami skizofrenia ? Jika berkenan bagaimana jalan ceritanya ?	<i>“kae aku bola-bali rumah sakit. Rs semarang kui mba. Amino semarang. Kelahi karo cah kampus-kampus liyo, yo biasa. Terus apik, kerja grab, kecapean, pengen buntuh orang, lalu dibawa kesini. (dulu saying keluar masuk rumah sakit. Rs semarang itu</i>

No	Pertanyaan	Jawaban
		<i>mba. Amino Semarang. Berkelahi sama anak kampus lain, lalu baik, kerja grab, kecapean, ingin bunuh orang, lalu dibawa kesini). ”</i>
4	Apakah saudara selalu mengikuti kegiatan yang diadakan di Pant ? Menurut anda, bagaimana kegiatan bimbingan mental spiritual dengan shalat di Pant Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ?	<i>“aku melu. Tapi kadang yo ora melu. Nek kerjo yo ora melu. Sing bimbing pak trimo. Sholat e ning kono mba. (saya ikut. Tapi kadang tidak ikut. Jika sedang kerja ya tidak ikut. Yang bombing pak Trimo. Sholatnya diistu mba).”</i>
5	Apakah ada dampak positif yang saudara rasakan ketika terus menerus melaksanakan shalat ? Jika Ya, bagaimana dampak positif yang saudara rasakan ketika terus menerus melaksanakan shalat ?	<i>“shaat sebenarnya kan kewajiban to mba. Jadi ya dari dulu shalat. Cuma kadang bolong-bolong. Kalo shalat ya jadi tenang, adem atine, lebih plong”</i>

6. Wawancara dengan pasien Rina

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Sudah berapa lama saudara tinggal di Pant Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus?	<i>“disini sekitar 1 tahun.”</i>
2	Apa alasan dan motivasi saudara tinggal di Pant Rehabilitasi Jalma	<i>“saya dijemput pak Heru di RSUD”</i>

No	Pertanyaan	Jawaban
	Sehat Kudus?	
3	Sejak kapan saudara mengalami skizofrenia ? Jika berkenan bagaimana jalan ceritanya ?	<i>“mmm ditinggal suami pergi. Gatau pergi kemana. Pamitnya ya untuk bekerja tapi kok ga pulang-pulang. Lalu saya gila deh..”</i>
4	Apakah saudara selalu mengikuti kegiatan yang diadakan di Pant ? Menurut anda, bagaimana kegiatan bimbingan mental spiritual dengan shalat di Pant Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ?	<i>“iya ikut mba. Shalat e ya gitu-gitu aja. Maghrib isya. Yang ngimamin pak Trimo.”</i>
5	Apakah ada dampak positif yang saudara rasakan ketika terus menerus melaksanakan shalat ? Jika Ya, bagaimana dampak positif yang saudara rasakan ketika terus menerus melaksanakan shalat ?	<i>“kalo shalat ya jadi adem atine, tenang, ngrasa plong.”</i>

7. Wawancara dengan pasien Saeful

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Sudah berapa lama saudara tinggal di Pant Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus?	<i>“kurang lebih sekitar 1 tahun.”</i>
2	Apa alasan dan motivasi saudara tinggal di Pant Rehabilitasi Jalma	<i>“dibawa keluarga, karena korslet pikiran. ”</i>

No	Pertanyaan	Jawaban
	Sehat Kudus?	
3	Sejak kapan saudara mengalami skizofrenia ? Jika berkenan bagaimana jalan ceritanya ?	<i>“tidak tau, saya sempet mondok di Jawa Timur disuruh hafidz sama ibu tapi saya ga kuat, tidak ada motivasi hidup, ya linglung begitu.”</i>
4	Apakah saudara selalu mengikuti kegiatan yang diadakan di Panti ? Menurut anda, bagaimana kegiatan bimbingan mental spiritual dengan shalat di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus ?	<i>“iya ikut. Bagus bisa menambah kegiatan. Bisa mendekatkan diri, karena shalat juga kewajiban.”</i>
5	Apakah ada dampak positif yang saudara rasakan ketika terus menerus melaksanakan shalat ? Jika Ya, bagaimana dampak positif yang saudara rasakan ketika terus menerus melaksanakan shalat ?	<i>“iya ada, tenang, taat perintah Allah, lebih adem”</i>

Lampiran 2. Hasil Wawancara



Wawancara dengan pasien Bambang



Wawancara dengan pasien Lukman



Wawancara dengan pasien Rina



Wawancara dengan pasien Bisri



Wawancara dengan pasien Saeful



Wawancara dengan pembimbing Bapak Sutrimo



Wawancara dengan perawat Sinta



Wawancara dengan perawat Titik



Tahap pra bimbingan





Tahap proses pelaksanaan bimbingan



Tahap pasca bimbingan

Lampiran 3. Dokumentasi di Pantti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : 4771/Un.10.4/K/KM.05.01/11/2022

Semarang, 15 November 2022

Lamp. : 1 (satu) bendel

Hal : *Permohonan Ijin Riset*

Kepada Yth.
Kepala Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Umy Fahrulida
NIM : 1801016048
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus
Judul Skripsi : Shalat Sebagai Metode Bimbingan Mental Spiritual dalam Penanganan Pasien Skizofrenia (Studi Kasus di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus).

Bermaksud melakukan riset penggalan data di Panti Rehabilitasi Jalma Sehat Kudus. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan,
Kepala Bagian Tata Usaha



MUNTOHA

Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

Lampiran 4. Surat Permohonan Ijin Riset

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Umy Fahrulida
 NIM : 1801016048
 Tempat, Tanggal Lahir : Kudus, 13 Oktober 2000
 Alamat : Jekulo Kauman RT.02 RW.09 Kecamatan
 Jekulo Kabupaten Kudus Provinsi Jawa
 Tengah
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam

B. Riwayat Pendidikan

No	Sekolah	Tahun
1	MI Terpadu Alyasiniyyah Jekulo Kudus	2006-2012
2	Mts. Mu'allimat NU Kudus	2012-2015
3	MA NU Mu'allimat Kudus	2015-2018

Semarang, 26 November 2022

Umy Fahrulida
 NIM. 1801016048