

**MAKNA SHALAT PADA PENYANDANG DISABILITAS MENTAL DI
RUMAH PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS MENTAL MURIA JAYA
KUDUS**



SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat

Guna Memenuhi Gelar Sarjana

Dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora

Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi

Oleh:

NANDITA SHOFFA AULIA

NIM 2104046083

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG**

2024

HALAMAN DEKLARASI

DEKLARASI KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Dengan penuh kejujuran dan tanggungjawab, peneliti menyatakan bahwa skripsi ini dikerjakan

Nama : Nandita Shoffa Aulia
NIM : 2104046083
Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi
Fakultas : Ushuluddin dan Humaniora
Judul Skripsi : *RELAPSE SYMPTOM* PADA PENYANDANG DISABILITAS MENTAL YANG MELAKSANAKAN SHALAT DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS MENTAL MURIA JAYA KUDUS

Oleh peneliti dan tidak berisi materi yang penuh ditulis oleh orang lain atau telah diterbitkan oleh orang lain. Demikian juga, skripsi ini tidak berisi satupun pikiran-pikiran yang berasal dari orang lain, kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang dijadikan sebagai bahan rujukan peneliti.

Semarang, 17 Desember 2024
Deklarator



Nandita Shoffa Aulia
NIM : 2104046083

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

RELAPSE SYMPTOM PADA PENYANDANG DISABILITAS MENTAL YANG
MELAKSANAKAN SHALAT DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS
MENTAL MURIA JAYA KUDUS



SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memenuhi Gelar Sarjana S1
Dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi

Oleh:

NANDITA SHOFFA AULIA

NIM 2104046083

FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2024

Semarang, 17 Desember 2024

Disetujui Oleh:

Pembimbing I

Oti Jembarwati, S.Psi., M.A.
NIP. 197505082005012001

Pembimbing II

Muhammad Sakdullah, M.Ag.
NIP. 198512232019031009

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA**

Jalan Prof. Hamka Km.2 Semarang 50185
Telepon 024-7601295, Website: www.fuhum.walisongo.ac.id, Email: fuhum@walisongo.ac.id

Skripsi Saudara Nandita Shoffa Aulia

NIM 2104046083 telah dimunaqasahkan oleh Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, pada tanggal 30 Desember 2024.

Dan diterima serta disahkan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora.

Ketua Sidang

Bahroon Ansori, M.Ag.
NIP. 197505032006041001

Sekretaris Sidang

Komari, M.Si.
NIP. 198703082019031002

Penguji I

Fitriyati, S.Psi., M.Si.
NIP. 196907252005012002

Penguji II

Royanulloh, M.Psi. T.
NIP. 198812192018011001

Pembimbing I

Oti Jembarwati, S. Psi., M.A.
NIP. 197505082005012001

Pembimbing II

Muhammad Sakdullah, M.Ag.
NIP. 198512232019031009

MOTTO HIDUP

(Yaitu) Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.

QS. Ar-Rad: 28

TRANSLITERASI

Transliterasi dalam Bahasa Arab adalah peralihan huruf abjad satu ke yang lainnya dan menerjemahkan huruf arab ke dalam huruf latin sampai perangkatnya. Dalam penulisan ini selalu berpedoman dengan menggunakan “Pedoman Transliterasi Arab-Latin” yang diputuska oleh Menteri Agama dan Menteri Kebudayaan RI tahun 1987.

Berikut penjelasan transliterasi Arab-Latin:

1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Tsa	ṡ	Es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	ḥ	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kho	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Dzal	Ẓ	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ro	R	Er
ز	Zay, zayy atau za	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan ye
ص	Shod	ṣ	Es (dengan titik di bawah)

ض	Dhod	ḍ	De (dengan titik di bawah)
ط	Tho	ṭ	Te (dengan titik di bawah)
ظ	Zho	ẓ	Zet (dengan titik di bawah)
ع	Ain’	Koma terbalik (di atas)
غ	Ghoin	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qof	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wawu	W	We
ها	Ha’	H	Ha
ء	Hamzah“	Apostrof
ي	ya	Y	Ye

2. Konsonan Rangkap karena Syaddah Ditulis Rangkap

متعددة	ditulis	<i>Muta’addidah</i>
عدة	ditulis	<i>‘iddah</i>

3. *Tā’marbūtah*

Semua *tā’marbūtah* ditulis dengan *h*, baik berada pada akhir kata tunggal ataupun berada di tengah penggabungan kata (kata yang diikuti oleh kata sandang “al”). Ketentuan ini tidak diperlukan bagi kata-kata Arab yang sudah terserap dalam bahasa Indonesia, seperti shalat, zakat, dan sebagainya kecuali dikehendaki kata aslinya.

حكمة	ditulis	ḥikmah
علة	ditulis	‘illah
كرامة الأولياء	ditulis	karāmah al-auliya’

4. Vokal Pendek dan Penerapannya

---◌---	Fathah	ditulis	A
---◌---	Kasrah	ditulis	i
---◌---	Ḍammah	ditulis	u

فعل	Fathah	ditulis	<i>fa‘ala</i>
ذُكر	Kasrah	ditulis	<i>ẓukira</i>
يذهب	Ḍammah	ditulis	<i>yazhabu</i>

5. Vokal Panjang

1. fathah + alif	ditulis	<i>ā</i>
جاهلية	ditulis	<i>jāhiliyyah</i>
2. fathah + ya’ mati	ditulis	<i>ā</i>
تنسى	ditulis	<i>tansā</i>
3. Kasrah + ya’ mati	ditulis	<i>ī</i>
كريم	ditulis	<i>karīm</i>

4. Dammah + wawu mati	ditulis	<i>ū</i>
فروض	ditulis	<i>furūd</i>

6. Vokal Rangkap

1. fathah + ya' mati	ditulis	<i>ai</i>
بينكم	ditulis	<i>bainakum</i>
2. fathah + wawu mati	ditulis	<i>au</i>
قول	ditulis	<i>qaul</i>

7. Vokal Pendek yang Berurutan dalam Satu Kata Dipisahkan dengan Apostrof

أنتم	ditulis	<i>A'antum</i>
أعدت	ditulis	<i>U'iddat</i>
لنشكرتم	ditulis	<i>La'in syakartum</i>

8. Kata Sandang Alif + Lam

1. Bila diikuti huruf Qomariyyah maka ditulis dengan menggunakan huruf awal "al".

القرآن	ditulis	<i>Al-Qur'ān</i>
القياس	ditulis	<i>Al-Qiyās</i>

2. Bila diikuti huruf Syamsiyyah ditulis sesuai dengan huruf pertama Syamsiyyah tersebut.

السماء	ditulis	<i>As-Samā'</i>
الشمس	ditulis	<i>Asy-Syams</i>

9. Penulisan Kata-kata dalam Rangkaian Kalimat

Ditulis menurut penulisannya

ذو الفروض	ditulis	<i>Żawi al-furūd</i>
أهل السنة	ditulis	<i>Ahl as-sunnah</i>

10. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan ilmu tajwid. Karena itu, peresmian pedoman transliterasi Arab Latin (Versi Internasional) ini perlu disertai dengan pedoman Tajwid.

UCAPAN TERIMA KASIH

Bismillahirrahmanirrahim

Segala puji bagi Allah Yang Maha Pengasih dan Penyayang, bahwa atas taufiq dan hidayah-Nya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Skripsi berjudul “Makna Shalat pada Penyandang Disabilitas Mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus”, disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata satu (S.1) Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran-saran dari berbagai pihak sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Nizar, M.Ag. selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Dr. H. Mokh. Sya’roni, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang yang telah merestui pembahasan skripsi ini.
3. Ibu Sri Rejeki, S.Sos.I., M.Si. selaku ketua jurusan Tasawuf dan Psikoterapi UIN Walisongo Semarang.
4. Bapak Royanulloh, M.Psi,T. selaku sekretaris jurusan Tasawuf dan Psikoterapi UIN Walisongo Semarang.
5. Ibu Oti Jembarwati, S.Psi., M.A. dan Bapak Muhammad Saktullah, M.Ag., Dosen Pembimbing I dan Dosen Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Ernawati, M.Stat. selaku Wali Dosen yang selalu membimbing penulis selama proses perkuliahan.
7. Pada Dosen Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang, yang telah memberikan berbagai pengetahuan sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi.

8. Kepada Kepala Perpustakaan yang telah memberikan izin dan layanan perpustakaan yang diperlukan dalam penyusunan skripsi ini.
9. Kepada Mas M. Yafi Alfianto selaku mentor dan pekerja sosial di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus. Serta penyandang disabilitas mental yang bersedia untuk meluangkan waktu dalam pengambilan data pada skripsi ini.
10. Kepada kedua orang tua saya, Bapak Sutarno dan Ibu Atik Ulfaidah yang selalu mendoakan, memberikan semangat, dan selalu mendukung saya dalam keadaan apapun sehingga saya dapat bertahan sampai saat ini.
11. Kepada Adik laki-laki saya Mukhammad Kamal Mustofa yang selalu menghibur saya.
12. Kepada sahabat-sahabat saya Agustivana Mahardika, Alya Ayu Rosika, dan Roofiah Adlu Khairani yang selalu menjadi tempat cerita, memberikan semangat, dan dukungan kepada saya.
13. Kepada kelas TP-B 2021 atas perjuangan bersama selama proses perkuliahan.
14. Kepada keluarga besar RGM I (Radio Gema Mahasiswa Islam) atas pengalamannya.
15. Berbagai pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu, baik dukungan moral maupun material dalam penyusunan skripsi.

Pada akhirnya penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini belum mencapai kesempurnaan dalam arti sebenarnya, namun penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri khususnya dan pada pembaca pada umumnya.

Semarang, 18 Desember 2024

Penulis



Nandita Shoffa Aulia
NIM: 2104046083

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN DEKLARASI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iv
MOTTO HIDUP	v
TRANSLITERASI	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
ABSTRAK	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Kajian Pustaka	8
F. Metode Penelitian	12
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian	12
2. Sumber Data	13
3. Teknik Pengumpulan Data	14
4. Teknik Analisis Data	16
5. Teknik Keabsahan Data	18
6. Sistematika Penulisan	19
BAB II LANDASAN TEORI	21
A. Shalat	21
1. Pengertian Shalat	21
2. Hikmah Shalat	23

3. Aspek-Aspek Shalat	24
BAB III PENYAJIAN DATA PENELITIAN	29
A. Gambaran Umum Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus	29
1. Sejarah Berdirinya Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus	29
2. Visi, Misi, dan Tujuan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus	30
3. Fasilitas dan Sarana Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus	31
4. Struktur Kepengurusan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus	32
B. Makna Shalat pada Penyandang Disabilitas Mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus	35
BAB IV ANALISIS DATA	47
A. Analisis Makna Shalat pada Penyandang Disabilitas Mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.....	47
BAB V PENUTUP.....	60
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA.....	62
LAMPIRAN-LAMPIRAN	67
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	100

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1	35
Tabel 3. 2	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1.....	37
Gambar 3. 2.....	38
Gambar 3. 3.....	38
Gambar 3. 4.....	38
Gambar 3. 5.....	38
Gambar 3. 6	39
Gambar 3. 7	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 5. 1 Pedoman Wawancara	67
Lampiran 5. 2 Hasil Wawancara.....	71
Lampiran 5. 3 Surat Penelitian.....	93
Lampiran 5. 4 Dokumentasi.....	95

ABSTRAK

Nandita Shoffa Aulia (2104046083), Makna Shalat pada Penyandang Disabilitas Mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Penyandang disabilitas mental merupakan seseorang yang menderita gangguan pada jiwa yang sudah menerima proses perawatan di Rumah Sakit Jiwa dan kondisinya tenang, sehingga menjadi suatu rintangan bagi penderitanya untuk melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu tempat yang menyediakan pelayanan untuk penyandang disabilitas mental adalah Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Muria Jaya Kudus. Dalam kegiatannya, RPSDM Muria Jaya Kudus mengadakan beberapa bimbingan salah satunya adalah shalat. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menggambarkan makna shalat pada penyandang disabilitas mental.

Metode yang dipakai pada penelitian ini yaitu kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi. Sumber data yang dipakai yaitu data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*. Teknik keabsahan data yaitu triangulasi sumber, dan triangulasi teknik.

Hasil penelitian ini adalah penyandang disabilitas mental Penyandang disabilitas mental memaknai shalat yang dapat dilihat melalui aspek-aspek shalat menurut Al-Ghazali sebagai berikut: *Pertama*, kehadiran hati dapat dilihat dengan ketenangan yang mereka dapatkan setelah melaksanakan shalat. Hal tersebut mengindikasikan bahwa subjek memaknai shalat dengan menghadirkan hati ketika shalat. *Kedua*, *tafahhum* (kefahaman) dapat dilihat bahwa subjek memaknai shalat dengan mempunyai pemahaman dasar mengenai shalat. *Ketiga*, *ta'zim* (rasa hormat) dapat ditunjukkan dengan subjek menjaga konsistensi dalam menjalankan shalat. *Keempat*, *haibah* (rasa takut) dapat dilihat subjek memaknai pelaksanaan shalat dengan munculnya perasaan negatif ketika meninggalkan shalat. *Kelima*, *raja'* (harap) ditunjukkan dengan subjek selalu berharap, berdoa, dan memohon pengampunan kepada Allah SWT. *Keenam*, *haya'* (rasa malu) ditunjukkan dengan subjek memaknai shalat sebagai sesuatu yang tidak dapat ditinggalkan.

Kata Kunci: makna, shalat, dan penyandang disabilitas mental

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada era globalisasi ini, pengetahuan dan teknologi berkembang begitu pesat membawa transformasi yang luar biasa dalam kehidupan manusia, dan membawa kemudahan bagi manusia. Akan tetapi, dengan segala perubahan dan kemudahan ini juga membawa masalah yang lebih beragam untuk dihadapi, seperti masalah pendidikan, ekonomi, kesehatan, agama, dan sosial. Masalah yang menjadi sorotan saat ini adalah masalah kesehatan, bukan hanya persoalan kesehatan fisik saja, tetapi kesehatan jiwa juga yang termasuk ke dalam kategori kesehatan.¹ Gangguan kesehatan jiwa adalah suatu gangguan di mana penderita mengalami gejala seperti delusi, halusinasi, perilaku kacau, dan tilikan.² Gangguan mental merupakan gangguan berat pada fungsi mental, bahkan dipakai pula untuk tingkah laku yang secara menyeluruh tidak efektif.³ Seseorang yang mengalami masalah kesehatan jiwa seringkali disebut sebagai Penyandang Disabilitas Mental.

UU No.8 Tahun 2016 BAB 1 Pasal 1 menjelaskan bahwa penyandang disabilitas merupakan setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Penyandang disabilitas mental adalah seseorang yang menderita gangguan pada jiwa yang sudah menerima proses perawatan di Rumah Sakit Jiwa dan kondisinya tenang, sehingga menjadi suatu rintangan bagi penderitanya untuk melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan sehari-hari.⁴ Dalam

¹ Herdiyanto, Y. K., Tobing, D. H., & Vembriati, N. (2017). Stigma terhadap Orang Dengan gangguan Jiwa di Bali. *Jurnal Ilmu Psikologi*, 121-132.

² Stuart, G. W. (2019). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

³ Wiramihardja, S. (2017). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: Refika Aditama.

⁴ Murni, R., & Astuti, M. (2015). Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Mental melalui Unit Informasi dan Layanan Sosial Rumah Kita. *Sosio Informa*.

UU No.4 Tahun 1997 tentang penyandang cacat, yang dimaksud penyandang cacat mental merupakan seseorang yang mengalami kondisi gangguan jiwa yang disebabkan oleh faktor organik, biologis serta fungsional yang dapat merubah alam pikiran.

World Health Organization (WHO) (2022) menyatakan bahwa kurang lebih 300 juta individu di dunia menderita masalah gangguan jiwa yaitu bipolar, depresi, demensia, dan 23 juta individu menderita skizofrenia. Sedangkan di Indonesia, data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menjelaskan bahwa masyarakat dengan usia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional sebanyak 20 juta orang lebih, kurang lebih 12 juta orang menderita depresi, serta 450.000 orang mengalami skizofrenia yang termasuk ke dalam gangguan jiwa berat.⁵ Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan jumlah individu yang mengalami gangguan jiwa berat sebanyak 1.728 orang. Di Yogyakarta sebesar 2,7%, Jawa Tengah 2,3%, Aceh 2,7%, Bali 2,3%, Sulawesi Selatan 2,6%, Bangka Belitung 0,2%, dan NTT 0,21%.⁶

Penyandang disabilitas mental membutuhkan waktu yang lama dalam proses pemulihan dan penyembuhannya, serta membutuhkan perawatan yang intensif guna mengembalikan fungsi psikologis.⁷ Upaya yang dapat dilakukan untuk mendukung proses penyembuhan pada penyandang disabilitas mental yaitu melalui terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi merupakan upaya penyembuhan yang mengarah pada penggunaan obat-obatan yang ditujukan guna mengurangi gejala-gejala psikologis melalui perbaikan *neurotransmitter* yang tidak seimbang. Sedangkan terapi non-farmakologi merupakan pendekatan terapi

⁵ Agustriyani, F., Ardinata, Ghazari, A., Kesuma, B. S., Wahyuni, I. F., Riana, R., . . . Triono. (2024). *Terapi Non Farmakologi pada Pasien Skizofrenia*. Pekalongan: Nasya Expanding Management.

⁶ Muliani, & Yanti. (2021). Pengetahuan tentang Gangguan Jiwa Berhubungan dengan Sikap Masyarakat pada Penderita Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 23-31.

⁷ Ekayamti, E. (2021). Analisis Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kekambuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 144-155.

modalitas. Terapi non-farmakologi dapat dilakukan dengan melakukan bimbingan mental kerohanian. Sekarang ini, pengobatan yang dilakukan kepada penyandang disabilitas mental lebih banyak menggunakan terapi farmakologi. Akan tetapi, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bayan Zaid Fatani dan rekan-rekannya (2017) menyatakan bahwa untuk mendapatkan hasil yang baik maka terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi harus dilakukan secara bersama-sama.⁸ Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan memberikan obat-obatan seperti antipsikotis, antidepresan, dan antikecemasan.⁹ Pada terapi non-farmakologi dapat dilakukan dengan cara ber-dzikir, shalat, membaca sholawat, dan mendengarkan musik.¹⁰

Penyandang disabilitas mental membutuhkan upaya penyembuhan yang telah dijelaskan di atas untuk mendukung proses penyembuhannya. Pemerintah dituntut untuk memberikan pelayanan yang layak kepada para penyandang disabilitas mental. Dalam Peraturan Gubernur mengenai Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 2 Tahun 2023 tentang Pelindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Bab 1 Pasal 1 menyatakan bahwa, Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat. Pelayanan terhadap penyandang disabilitas mental dapat dilakukan dengan membentuk suatu rumah pelayanan, salah satunya adalah Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Muria Jaya Kudus.

RPSDM Muria Jaya Kudus merupakan rumah pelayanan dari Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra (PPSDSN) Pendowo yang

⁸ Fatani, B. Z., Aldawod, R., & Alhawaj, A. (2017). Schizophrenia: Etiology, Pathophysiology and Management: A Review. *Egyptian Journal of Hospital Medicine*.

⁹ Wiramihardja, S. (2017). *Pengantar Psikologi Abnormal Edisi Revisi*. Bandung: Refika Aditama.

¹⁰ Syukur, A. (2011). *Sufi Healing Terapi dalam Literatur Tasawuf*. Semarang: Walisongo Press.

merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah yang menyediakan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental. Visi dari didirikannya RPSDM Muria Jaya Kudus adalah untuk menyelenggarakan kesejahteraan sosial yang professional dan berkelanjutan terutama untuk penyandang disabilitas mental. Penerima layanan di RPSDM Muria Jaya Kudus disebut sebagai Penerima Manfaat (PM). Selama proses penyembuhan, penyandang disabilitas mental diberikan pengobatan dalam dua bentuk yaitu pengobatan dengan obat-obatan, serta dengan menggunakan bimbingan dan rehabilitasi sosial. Bimbingan dan rehabilitasi sosial di antaranya sebagai berikut, bimbingan agama Islam, shalat berjamaah, bimbingan psikososial, bimbingan kesehatan, bimbingan olahraga, bimbingan kesenian, bimbingan perawatan diri/ADL, bimbingan kesiapan dan peran serta masyarakat, bimbingan stimulant usaha produktif, bimbingan pertanian, dan bimbingan peternakan. Penyandang disabilitas mental diwajibkan untuk mengikuti seluruh kegiatan bimbingan dan rehabilitasi sosial sebagai salah satu bentuk terapi pendukung untuk proses penyembuhan, salah satunya adalah kegiatan shalat yang diadakan oleh RPSDM Muria Jaya Kudus.

Shalat secara bahasa diartikan sebagai doa. Secara terminologi shalat merupakan salah satu cara ibadah yang tersusun atas gerakan, dan bacaan yang diawali dengan takbir kemudian diakhiri dengan salam yang ditujukan kepada Allah. Bacaan yang dilantunkan dalam shalat adalah takbir, ayat-ayat Al-Quran, dan doa.¹¹ Shalat diartikan sebagai doa karena bacaan-bacaan di dalam shalat mempunyai unsur doa kepada Allah. Shalat merupakan bentuk pengahambaan yang berhubungan langsung antara seorang hamba dengan Allah.¹² Allah SWT memberikan perintah shalat secara langsung, yaitu ketika Nabi Muhammad melakukan Isra' Mi'raj.

¹¹ Budiman, S. H., Setiawan, C., & Yumna. (2022). Konsep Terapi Salat menurut Perspektif Moh. Ali Aziz. *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin*

¹² Ansori, I. H., Harisah, N. H., Asyrofi, M. F., & Rooziqin, A. K. (2019). Psikologi Shalat (Kajian Tematik Ayat-Ayat Shalat dengan Pendekatan Psikologi Perspektif Muhammad Bahnasi). *Jurnal of Ethics and Spirituality*, 27-42.

Menurut Prof. Dr. Quraish Shihab shalat adalah hakikat dari peristiwa Isra' Mi'raj, dikarenakan shalat pada dasarnya adalah kebutuhan untuk menjadikan manusia secara utuh. Selain itu, akal-pikiran dan jiwa manusia juga membutuhkan shalat.¹³

Shalat mempunyai beberapa aspek terapeutik yaitu, aspek olahraga, meditasi, auto-sugesti, dan pengakuan dan penyaluran (katarsis). Aspek olahraga dapat dilihat dalam gerakan shalat seperti takbir, berdiri, ruku', sujud, duduk di antara dua sujud, duduk tahiyat akhir, dan salam. Prof. Dr. HA. Saboe menyatakan bahwa gerakan pada shalat mempunyai banyak manfaat bagi kesehatan jasmani, kemudian memberikan manfaat pula untuk kesehatan ruhaniah atau kesehatan jiwa individu. Aspek meditasi dapat dilihat ketika seseorang melakukan shalat dengan khusyuk maka seseorang tersebut hanya akan mengingat Allah SWT. Aspek auto-sugesti dapat dilihat melalui bacaan-bacaan shalat yang berisi pujian, doa, dan memohon ampun. Ditinjau dari teori hypnosis pengucapan bacaan-bacaan pada shalat akan akan menghasilkan efek sugesti bagi orang yang melaksanakan shalat. Aspek katarsis, shalat adalah salah satu cara manusia berhubungan dengan Allah. Hubungan dengan Allah sangat diperlukan saat orang menghadapi masalah kejiwaan, sehingga shalat dijadikan sebagai metode katarsis.¹⁴

Shalat mempunyai poin penting dalam menjaga kerusakan pada manusia seperti dalam firman Allah Q.S. al-Ankabut ayat 45 yang berbunyi:

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

Artinya: 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 ibadah-ibadah yang lain). Dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan.

¹³ Haryanto, S. (2007). *Psikologi Shalat*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.

¹⁴ Haryanto, S. (2007). *Psikologi Shalat*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.

Firman Allah di atas menerangkan bahwa, dengan melakukan shalat manusia dapat terhindar dari hal-hal buruk. Seseorang yang memikirkan Allah akan dijauhkan dari kedurhakaan, ketidakwajaran, dan dosa. Shalat adalah ibadah yang berfungsi menghindarkan seseorang dari kekejian dan kemungkaran. Shalat akan membawa sifat keruhanian dalam diri manusia yang akan membuat manusia jauh dari perbuatan buruk, maka hati manusia akan menjadi bersih dan suci dari dosa-dosa. Dengan demikian, apabila seseorang melakukan shalat berdasarkan tuntunan Allah dan Rasul-Nya maka akan dijauhkan dari sesuatu yang dapat merusak hidupnya.¹⁵

Shalat adalah ibadah yang dapat menjadikan manusia menjauhi perbuatan buruk dan dosa-dosa yang dapat menimbulkan hati manusia yang lebih tenang. Bacaan-bacaan dalam shalat dapat digunakan sebagai terapi, sehingga dapat mengangkat penderitaan dan kesedihan yang dialami manusia sepanjang hidupnya.¹⁶ Menurut eksperimen yang dilakukan oleh Platonov, eksperimen yang dilakukannya menunjukkan penggunaan kata-kata dapat menyebabkan perubahan seperti kata-kata atau arti dari kata yang diucapkan.¹⁷

Wawancara yang telah penulis lakukan dengan pekerja sosial di RPSDM Muria Jaya Kudus pada tanggal 7 Oktober 2024 (Muhammad Yafi Alfianto, S.Tr.Sos), didapatkan bahwa RPSDM Muria Jaya Kudus mengadakan kegiatan shalat yang menjadi salah satu kegiatan rutin untuk penyandang disabilitas mental setiap shalat zuhur dan ashar. Pelaksanaan shalat ini ditunjukkan pada penyandang disabilitas mental yang keadaan jiwanya sudah lebih stabil, dan penyandang disabilitas mental yang mampu untuk diarahkan. Pendekatan spiritual seperti shalat mempunyai kemungkinan untuk menumbuhkan makna dan memberikan manfaat positif terhadap penyandang disabilitas mental. Melalui shalat yang benar maka

¹⁵ Shihab, Q. (2005). *Tafsir Al-Misbah Pesan, Kesan, dan Keserasian al-Qur'an*. Tangerang: Penerbit Lentera Hati.

¹⁶ Budiman, S. H., Setiawan, C., & Yumna. (2022). Konsep Terapi Salat menurut Perspektif Moh. Ali Aziz. *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin*.

¹⁷ Haryanto, S. (2007). *Psikologi Shalat*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.

jiwa akan bebas, kegelapan, dan penyakit rohani akan menghilang.¹⁸ Shalat yang dilakukan secara rutin dapat menumbuhkan aspek-aspek positif dalam pikiran dan perasaan.¹⁹ Penelitian yang dilakukan McCullough didapatkan bahwa dengan melakukan shalat, seorang Muslim yang mengalami stres dapat mendapatkan ketenangan secara fisik dan psikologisnya dengan melihat stres dari arah yang positif.²⁰ Shalat dapat mengurangi gejala gangguan kejiwaan dengan mengaktifkan saraf simpatik dan saraf parasimpatik sehingga tubuh akan rileks, meningkatkan kebahagiaan, meningkatkan kualitas hidup, dan meningkatkan fungsi kognitif yang akan mendatangkan ketenangan pada pikiran.²¹ Akan tetapi, dalam pelaksanaannya terdapat penyandang disabilitas mental yang

Berdasarkan konteks penelitian di atas, penulis bermaksud untuk melaksanakan penelitian yang berjudul **Makna Shalat pada Penyandang Disabilitas Mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pemaknaan shalat pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menggambarkan makna shalat pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

¹⁸ Sholikhin, M. (2011). *The Miracle of Shalat*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

¹⁹ Permatasari, A. (2023). Pengaruh Sholat terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Religion: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya*, 943-950.

²⁰ Al Baqi, S., & Sholihah, A. M. (2019). Manfaat Shalat untuk Kesehatan Mental: Sebuah Pendekatan Psikoreligi terhadap Pasien Muslim. *Qalamuna - Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Agama*, 83-92.

²¹ Irawati, K., Indarwati, F., Haris, F., Lu, J. Y., & Shih, Y. H. (2023). Religious Practices and Spiritual Well-Being of Schizophrenia: Muslim Perspective. *Psychology Research and Behavior Management*.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diinginkan dapat menjadi tinjauan pustaka dan menjadi bahan perbandingan pada penelitian selanjutnya di Fakultas Ushuluddin dan Humaniora terutama pada Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi mengenai makna shalat pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diinginkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran dan meningkatkan pemahaman tentang makna shalat pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

E. Kajian Pustaka

Berdasarkan pencarian yang telah penulis laksanakan, terdapat penelitian yang membahas mengenai pelaksanaan ibadah shalat pada penyandang disabilitas mental. Akan tetapi, penelitian yang secara khusus membahas makna shalat pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus tidak banyak dilakukan. Berikut ini adalah penelitian-penelitian yang penulis dapatkan berhubungan dengan judul penelitian penulis:

Pertama, penelitian dengan judul “Pemahaman Keagamaan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) Pasca Menerima Bimbingan Agama di Pusat Rehabilitasi Yayasan Dhira Suman Tritoha Serang Banten”, karya Khoirunnisa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman keagamaan ODGJ pasca menerima bimbingan agama dapat memahami dan mampu menjelaskan kembali. Terdapat faktor pendukung dalam bimbingan agama ODGJ adanya sarana dan prasaran yang memadai, keinginan yang tinggi untuk mengikuti kegiatan, adanya tenaga pendukung seperti perawat dan psikolog, materi yang diulang-ulang sampai terbiasa dan mampu memahami, dan faktor penghambat sering kambuhnya ODGJ, keinginannya

menurun untuk mengikuti kegiatan, dan materi yang diulang-ulang membuat bosan dan monoton.²² Jenis penelitian memakai penelitian kualitatif pendekatan deskriptif. Relevansinya dengan penelitian penulis yaitu membahas mengenai aspek keagamaan pada orang yang mengalami gangguan pada jiwa yang dapat disebut dengan penyandang disabilitas mental atau Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Perbedaannya yaitu pada penelitian tersebut mengeksplorasi bagaimana bimbingan agama merubah pemahaman pada ODGJ, sedangkan pada penelitian ini mengeksplorasi bagaimana penyandang disabilitas mental memaknai shalat yang dilakukan sebagai suatu kegiatan rutinitas di RPSDM Muria Jaya Kudus.

Kedua, penelitian dengan judul “Pemahaman Masyarakat tentang Ibadah Sholat Lima Waktu di Desa Muara Tiga Kecamatan Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan”, karya Niko Darwindo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat yang berada di Desa Muara Tiga Kecamatan Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan masih rendah atau secara umum tidak memahami tentang ibadah shalat lima waktu.²³ Jenis penelitian memakai penelitian kualitatif, pendekatan deskriptif. Relevansinya dengan penelitian penulis yaitu keduanya membahas mengenai shalat yang menjadi kewajiban bagi umat manusia. Perbedaannya dapat dilihat pada fokus dan subjek penelitian, penelitian tersebut membahas mengenai pemahaman shalat lima waktu pada masyarakat umum di suatu daerah, sedangkan pada penelitian ini membahas mengenai pemaknaan shalat pada penyandang disabilitas mental.

Ketiga, penelitian dengan judul “Studi Fenomenologi Pengalaman Ritual Ibadah Bersama (Dzikir dan Do’a) pada Pasien Gangguan Jiwa dalam Meningkatkan Peran sosial di Wilayah Kabupaten Trenggalek”,

²² Khoirunnisa. (2021). Pemahaman Keagamaan ODGJ (Orang dengan Gangguan Jiwa) Pasca Menerima Bimbingan Agama di Pusat Rehabilitasi Yayasan Dhira Suman Tritoha Serang Banten. *Skripsi*.

²³ Darwindo, N. (2019). Pemahaman Masyarakat tentang Ibadah Sholat Lima Waktu di Desa Muara Tiga Kecamatan Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan. *Skripsi*.

karya Eko Arik Susmiatin, dan Lutfie Apriliani. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa hasil penelitian ditemukan lima tema, yaitu perasaan selama di pondok rehabilitasi, kegiatan spiritual, kegiatan non ibadah, interaksi sosial, dan peran sosial. Fakta lain ditemukan bahwa peningkatan kemampuan dan peran sosial partisipan tidak saja dipengaruhi oleh terapi spiritual saja, sebagaimana diyakini oleh persepsi kebanyakan keluarga pasien, masyarakat, atau para pelaku terapi alternative, tetapi juga didukung oleh terapi obat sesuai dengan kebutuhan.²⁴ Jenis penelitian menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Relevansinya dengan penelitian penulis adalah membahas mengenai ibadah untuk proses penyembuhan orang yang mengalami gangguan jiwa. Akan tetapi, terdapat perbedaan yaitu pada penelitian tersebut ibadah yang digunakan yaitu dengan dzikir dan do'a, sedangkan pada penelitian penulis yaitu ibadah shalat.

Keempat, penelitian dengan judul “Pemaknaan Salat Sunnah Hajat dan Salat Sunnah Tahajud Menurut Santri Putri Pondok Pesantren Hidayatul Mubtadi-ien Sampangan Kota Pekalongan (Kajian *Living Hadis*)”, karya Ayu Fitri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa makna yang diambil oleh masing-masing santri dari salat sunnah hajat dan salat sunnah tahajjud tersebut diantaranya, mendekatkan diri kepada Allah SWT., meminta pertolongan kepada Allah., dan meminta dimudahkan ketika menghafal Al-Quran.²⁵ Jenis penelitian memakai penelitian kualitatif. Relevansinya dengan penelitian penulis adalah keduanya membahas tentang makna shalat bagi seseorang. Akan tetapi, terdapat perbedaan yaitu pada penelitian tersebut memaknai shalat sunnah hajat dan shalat sunnah tahajjud, sedangkan pada penelitin ini membahas mengenai pemaknaan

²⁴ Susmiatin, E. A., & Apriliani, L. (2020). Studi Fenomenologi Pengalaman Ritual Ibadah Bersama (Dzikir dan Do'a) pada Pasien Gangguan Jiwa dalam Meningkatkan Peran Sosial di Wilayah Kabupaten Trenggalek. *Konas Jiwa XVI Lampung*.

²⁵ Fitri, A. (2021). Pemaknaan Salat Sunnah Hajat dan Salat Sunnah Tahajjud menurut Santri Putri Pondok Pesantren Hidayatul Mubtadi-ien Sampangan Kota Pekalongan (Kajian Living Hadis). *Skripsi*.

shalat wajib. Selain itu terdapat perbedaan pada subjek yang diteliti, pada penelitian tersebut meneliti pada santri di pondok pesantren, sedangkan pada penelitian ini meneliti pada penyandang disabilitas mental di RPSDM Muria Jaya Kudus.

Kelima, penelitian dengan judul “Makna Shalat Dhuha di Madrasah Bagi Siswa (Studi Kasus di MAN 1 Kediri)”, karya Irma Dwi Agustin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa makna shalat dhuha bagi siswa meliputi, guru memberikan motivasi, dorongan dan pembelajaran untuk siswa, madrasah memiliki tujuan tertentu melalui aktivitas shalat dhuha, aktivitas shalat dhuha memberikan manfaat untuk siswa, aktivitas shalat dhuha memiliki keistimewaan bagi siswa, aktivitas shalat dhuha memberikan dampak positif untuk siswa, makna shalat dhuha menurut wakil kepala Madrasah, Guru PAI dan Siswa-Siswi. Aktivitas shalat dhuha di Madrasah meliputi aktivitas shalat dhuha dilaksanakan dengan rutin, di pagi hari sebelum KBM, dibantu oleh tim PKS dan Kepala Madrasah demi terlaksananya aktivitas shalat dhuha.²⁶ Jenis penelitian memakai penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Relevansinya dengan penelitian penulis adalah keduanya membahas tentang makna shalat bagi seseorang. Akan tetapi, terdapat perbedaan yaitu pada penelitian tersebut memaknai shalat dhuha, sedangkan pada penelitian ini membahas mengenai pemaknaan shalat wajib. Selain itu terdapat perbedaan pada subjek yang diteliti, pada penelitian tersebut meneliti pada siswa madrasah, sedangkan pada penelitian ini meneliti pada penyandang disabilitas mental di RPSDM Muria Jaya Kudus.

Keenam, penelitian dengan judul “Fungsi Agama dalam Proses Penyembuhan Gangguan Mental: Studi Kasus di Yayasan Panti Rehabilitasi Mental Al-Hafish Sidoarjo”, karya Mumtazah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa agama mempunyai peran yang kuat dalam kesehatan jiwa dan mental seseorang, pentingnya agama bagi manusia karena ada

²⁶ Agustin, I. D. (2024). Makna Shalat Dhuha di Madrasah Bagi Siswa (Studi Kasus di MAN 1 Kediri). *Skripsi*.

berbagai alasan yaitu agama merupakan sumber moral, agama merupakan petunjuk kebenaran, agama adalah sumber informasi mengenai masalah metafisika, dan agama memberikan bimbingan rohani kepada manusia baik saat duka maupun duka.²⁷ Jenis penelitian menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan humanis. Relevansinya dengan penelitian penulis adalah keduanya membahas mengenai pelaksanaan kegiatan keagamaan untuk orang yang mengalami gangguan mental/penyandang disabilitas mental. Perbedaannya terletak pada fokus penelitian, penelitian tersebut fokus pada fungsi shalat terhadap proses penyembuhan gangguan mental, sedangkan pada penelitian ini fokus pada makna shalat pada penyandang disabilitas mental.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian yaitu cara ilmiah untuk memperoleh data yang mempunyai tujuan dan fungsi tertentu. Cara ilmiah tersebut didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu *rasional*, *empiris*, dan *sistematis*.²⁸ Dalam penelitian ini terdapat lima aspek dari metode penelitian, yaitu jenis dan pendekatan penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan teknik keabsahan data.

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai yaitu penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono metode penelitian kualitatif adalah metode yang didasarkan pada filsafat postpositivisme, dimanfaatkan untuk meneliti keadaan objek yang alamiah, peneliti merupakan instrument kunci, teknik pengumpulan data dilaksanakan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, serta hasil penelitian mementingkan pada makna bukan generalisasi. Metode penelitian kualitatif dipakai untuk memperoleh data yang mendetail, yaitu suatu data yang memuat

²⁷ Mumtazah. (2021). Fungsi Agama dalam Proses Penyembuhan Gangguan Mental: Studi Kasus di Yayasan Panti Rehabilitasi Mental Al-Hafish Sidoarjo. *Skripsi*.

²⁸ Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

makna.²⁹ Kirk & Miller menyebutkan bahwa penelitian kualitatif merupakan tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan (terhadap) manusia dalam kawasannya sendiri dan berkaitan dengan orang-orang tersebut dalam bahasa dan peristilahannya.³⁰

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi. Menurut Edmund Husserl fenomenologi merupakan penelitian terdisiplin tentang kesadaran dari perspektif pertama seseorang. Fenomenologi merupakan pandangan berpikir yang menekankan pada fokus kepada pengalaman-pengalaman subjektif manusia dan interpretasi-interpretasi dunia.³¹ Pendekatan fenomenologis merupakan penelitian yang mengkaji masalah menurut konsep pengertian yang dikembangkan subjek yang diteliti.³²

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis menggunakan jenis dan pendekatan tersebut untuk mendapatkan makna pengalaman dari peristiwa yang dialami seseorang yang dalam penelitian ini yaitu pengalaman shalat pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

2. Sumber Data

Menurut Lofland dan Lofland (1984) mengatakan bahwa sumber data penelitian kualitatif berupa kata-kata, dan perilaku, selain itu merupakan data tambahan seperti dokumen.³³ Sumber data pada penelitian ini antara lain:

a) Sumber Data Primer

²⁹ Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

³⁰ Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. Makassar: Syakir Media Press.

³¹ Moleong, L. J. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

³² Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. Makassar: Syakir Media Press.

³³ Moleong, L. J. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Sumber data primer adalah data yang didapatkan dari sumber asli atau pertama. Data bukan dari dokumen-dokumen atau buku, melainkan didapatkan dari seseorang yang dijadikan sebagai objek penelitian.³⁴ Sumber data primer pada penelitian ini yaitu penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus yang rutin mengikuti kegiatan shalat berjamaah, serta pekerja sosial di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

b) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang secara tidak langsung memberikan data.³⁵ Sumber data sekunder pada penelitian ini yaitu buku-buku, dokumen-dokumen, catatan yang bersifat menunjang, dan jurnal lainnya yang berkaitan dengan makna shalat pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini antara lain:

a) Observasi

Observasi adalah pengamatan terhadap objek yang diteliti baik secara langsung ataupun tidak langsung untuk mendapatkan data yang harus dikumpulkan dalam penelitian.³⁶ Marshall (1995) menjelaskan bahwa dengan observasi peneliti belajar mengenai tindakan, dan arti dari tindakan tersebut. Teknik observasi yang digunakan yaitu observasi partisipatif. Observasi partisipatif adalah teknik observasi yang mengaitkan peneliti dalam aktivitas keseharian orang yang sedang diobservasi atau yang dipakai untuk

³⁴ Narimawati, U. (2008). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif: Teori dan Aplikasi*. Bandung: Agung Media.

³⁵ Narimawati, U. (2008). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif: Teori dan Aplikasi*. Bandung: Agung Media.

³⁶ Moleong, L. J. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

sumber data penelitian. Penggunaan observasi partisipan data yang didapatkan akan lebih tajam, menyeluruh, dan mengetahui arti dari semua tingkah laku yang terlihat.³⁷ Peneliti mengamati secara langsung bagaimana shalat yang dilakukan oleh penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

b) Wawancara

Wawancara adalah percakapan yang mempunyai maksud tertentu. Percakapan tersebut berisi dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang memberikan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang menjawab atas pertanyaan yang diberikan. Teknik wawancara yang digunakan yaitu wawancara terbuka dan subjek memahami bahwa mereka sebagai terwawancara dan memahami tujuan dan maksud wawancara.³⁸ Dalam melakukan wawancara, penulis mengikuti cara-cara yang dijelaskan oleh Lincoln dan Guba, antara lain:³⁹

- 1) Menetapkan kepada siapa wawancara itu akan dilaksanakan
- 2) Menyiapkan pokok-pokok persoalan yang akan menjadi topik pembicaraan
- 3) Mengawali atau membuka alur wawancara
- 4) Melangsungkan alur wawancara
- 5) Mengkonfirmasi ikhtisar hasil wawancara dan mengakhirinya
- 6) Menuliskan hasil wawancara ke dalam catatan lapangan
- 7) Mengidentifikasi tindak lanjut hasil wawancara yang telah diperoleh

³⁷ Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

³⁸ Moleong, L. J. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

³⁹ Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

Data wawancara didapatkan dari beberapa sumber informan, yaitu pekerja sosial, dan empat orang penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

c) Dokumentasi

Dokumentasi adalah pelengkap dari teknik observasi dan wawancara pada penelitian kualitatif. Dokumentasi adalah catatan kejadian yang terjadi di masa lalu. Dokumen dapat dalam bentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental. Dokumen tulisan misalnya catatan harian, biografi, sejarah kehidupan, cerita, peraturan. Dokumen gambar misalnya foto, gambar hidup, dan sketsa. Dokumen karya contohnya karya seni gambar, patung, dan film.⁴⁰ Penulis akan menggunakan data yang sudah ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus seperti kegiatan-kegiatan, struktur organisasi, sejarah tempat, dan Makna Shalat pada Penyandang Disabilitas Mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

4. Teknik Analisis Data

Bogdan menjelaskan analisis data merupakan proses memilih dan menyusun secara teratur data yang didapatkan dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat dimengerti dan hasil temuannya dapat dibagikan kepada orang lain. Analisis data dilaksanakan dengan menyusun data, menjabarkan ke dalam unit-unit, melaksanakan sintesa, mengatur ke dalam pola, memilih yang penting dan yang akan dipelajari, dan menarik kesimpulan yang dapat dibagikan kepada orang lain.⁴¹

⁴⁰ Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

⁴¹ Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

Pada penelitian ini menggunakan teknik analisis data menurut Miles dan Huberman yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.⁴²

a) *Data Reduction* (Reduksi Data)

Reduksi data dapat diartikan sebagai merangkum, menentukan sesuatu yang pokok, memfokuskan pada sesuatu yang penting, mencari tema dan pola. Dengan dilakukannya reduksi data ini akan mendapatkan gambaran yang lebih jelas, dan memudahkan peneliti untuk melaksanakan pengumpulan data berikutnya.⁴³

Data hasil penelitian yang harus direduksi yaitu, data hasil wawancara dengan pekerja sosial, dan penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus. Serta, data hasil observasi pelaksanaan shalat pada penyandang disabilitas mental. Data lainnya yaitu berupa dokumen-dokumen yang sudah tersedia, seperti kegiatan-kegiatan, sejarah tempat, dan data penyandang disabilitas mental. Dengan melakukan reduksi data ini penulis mendapatkan gambaran yang lebih jelas dan memudahkan untuk melakukan analisis data berikutnya.

b) *Data Display* (Penyajian Data)

Penyajian data dalam penelitian kualitatif berupa penjelasan singkat, rangka, hubungan antar kategori, dan *flowchart*. Selain bentuk teks naratif, penyajian data kualitatif juga dapat dalam bentuk matrik, grafik, *network* (jejaring kerja), serta *chart*. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan penulis untuk mengetahui apa yang terjadi, dan menyusun tahap berikutnya dari hal yang sudah diketahui.⁴⁴ Penyajian data dalam penelitian ini yaitu makna shalat

⁴² Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

⁴³ Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

⁴⁴ Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

c) *Conclusion Drawing/Verification*

Conclusion drawing adalah tahap pengambilan kesimpulan berdasarkan temuan dan melakukan verifikasi data. Verifikasi data dilakukan dengan mendapatkan bukti-bukti terkait dengan penelitian yang dilakukan.⁴⁵ Pada penelitian ini penulis akan membuat kesimpulan terhadap makna shalat pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

5. Teknik Keabsahan Data

Keabsahan data adalah konsep penting yang diperbaharui dari konsep kesahihan (validitas) dan keandalan (realibilitas) menurut versi 'positivisme' dan disesuaikan dengan tuntutan pengetahuan, kriteria, dan paradigmanya sendiri.⁴⁶ Temuan data dalam penelitian kualitatif disebut valid ketika tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sebenarnya terjadi pada objek penelitian.⁴⁷ Teknik keabsahan data yang digunakan yaitu triangulasi data. Triangulasi data merupakan pemeriksaan data dari beberapa sumber dengan beberapa cara, dan waktu.

a) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dilakukan dengan memeriksa data yang telah diperoleh kepada beberapa sumber.⁴⁸ Pada teknik ini penulis akan membandingkan data yang didapatkan dari beberapa informan. Triangulasi sumber ini terdiri dari pekerja sosial yang mengkondisikan ibadah shalat setiap hari, dan penyandang

⁴⁵ Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. Makassar: Syakir Media Press.

⁴⁶ Moleong, L. J. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

⁴⁷ Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

⁴⁸ Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

b) Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik dilaksanakan dengan cara memeriksa data dari sumber yang sama melalui teknik yang berbeda.⁴⁹ Pada penelitian ini teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik pemeriksaan data akan dikerjakan dengan membanding data hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi yang didapatkan dari sumber yang sama. Penulis akan melakukan observasi mengenai pelaksanaan shalat pada penyandang disabilitas mental. Kemudian penulis akan melaksanakan wawancara dengan penyandang disabilitas mental untuk mendapatkan validitas data. Selain itu, penulis juga akan melakukan wawancara dengan pekerja sosial sebagai orang yang mengkondisikan ibadah shalat tersebut.

6. Sistematika Penulisan

Guna mendapatkan hasil yang sistematis dan terarah, penelitian ini terbagi menjadi beberapa bab dan sub bab. Sistematika penulisan penelitian sebagai berikut:

BAB I : Pendahuluan

Bab I menguraikan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II : Landasan Teori

Bab II menguraikan tentang tinjauan umum tentang shalat, meliputi pengertian shalat, hikmah shalat, dan aspek-aspek shalat.

⁴⁹ Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

BAB III : Penyajian Data Penelitian

Bab III menguraikan tentang gambaran umum, dan sejarah berdirinya RPSDM Muria Jaya, visi dan misi, fasilitas dan sarana, serta struktur kepengurusan. Selain itu, pada bab ini juga akan menguraikan tentang makna shalat pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

BAB IV : Analisis Data

Bab IV memuat analisis pembahasan hasil penelitian mengenai makna shalat pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus.

BAB V : Penutup

Bab V terdiri atas kesimpulan dari hasil dan analisis penelitian, serta saran berdasarkan hasil penelitian.

BAB II LANDASAN TEORI

A. Shalat

1. Pengertian Shalat

Shalat dalam bahasa Arab diartikan sebagai doa. Kata shalat diartikan sebagai doa dapat dilihat dalam Al-Quran pada saya berikut ini.

سَمِيعٌ وَاللَّهُ لَهُمْ سَكَنٌ صَلَوَاتِكَ إِنَّ عَلَيْهِمْ وَصَلَ بِهَا وَتُرَكَّبِيهِمْ تُطَهِّرُهُمْ صَدَقَةَ أَمْوَالِهِمْ مِنْ خُدًّا
عَلَيْهِمْ

Artinya: Ambillah zakat dari sebagian harta mereka, dengan zakat itu kamu membersihkan dan mesucikan mereka dan shalatlah (doakanlah mereka) karena sesungguhnya doamu adalah ketentraman bagi mereka. Allah Maha Dengar lagi Maha Mengetahui. (QS. At-Taubah: 103)

Kata shalat pada ayat di atas tidak diartikan dalam arti syariat, melainkan dalam arti bahasa yaitu berdoa.⁵⁰ Secara harfiah shalat diartikan sebagai rahmat, permohonan ampun, doa, dan tasbih.⁵¹ Menurut istilah, dalam ilmu syariat shalat dijelaskan sebagai serangkaian ucapan dan gerakan yang diawali takbir serta diakhiri salam, dilakukan dengan niat dan syarat-syarat tertentu. Menurut Al-Hanafiyah shalat adalah nama untuk serangkaian tindakan yang biasa dilakukan, yaitu berdiri, rukuk, dan sujud.⁵²

Hasan (1999) dalam buku Psikologi Shalat menyatakan bahwa dalam dimensi fiqih shalat merupakan ucapan atau serangkaian ucapan dan tindakan yang diawali dengan takbir dan diakhiri dengan salam, sebagai ibadah kepada Allah dan berdasarkan syarat-syarat yang sudah diputuskan oleh agama. Menurut Ash-Shiddieqy, shalat berarti doa

⁵⁰ Sarwat, A. (2019). *Ensiklopedia Fikih Indonesia Shalat*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

⁵¹ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

⁵² Sarwat, A. (2019). *Ensiklopedia Fikih Indonesia Shalat*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

memohon kebajikan dan pujian; sementara itu secara hakekat mempunyai definisi “berharap hati (jiwa) kepada Allah dan mendatangkan takut kepada-Nya, serta menumbuhkan di dalam jiwa rasa keagungan, kebesaran-Nya dan kesempurnaan kekuasaan-Nya”.⁵³

Hasbi Ash-Ashidiqi memecah shalat ke dalam berbagai definisi. Definisi secara lahir dapat diartikan sebagai beribadah kepada Allah SWT berupa ucapan-ucapan dan tindakan yang dimulai takbir dan diakhiri salam dengan syarat-syarat dan rukun yang telah ditentukan. Secara harfiah diartikan sebagai ta’rif yang menggambarkan hakikat yaitu terhadap hati (jiwa) kepada Allah SWT, seperti menanamkan di dalam jiwa keagungan dan kebesaran-Nya, dengan menggambarkan ruh shalat bertemu kepada Allah SWT dengan sepenuh hati dan khusyu’ dihadapan-Nya dengan ikhlas sepenuh hati dalam berdzikir, berdoa, dan memuji.⁵⁴

Pengertian lain disebutkan oleh Syaikh Zainuddin bin Abdul Aziz al-Malibari dalam kitab *Fathul Mu’in*, menyatakan bahwa shalat merupakan ibadah yang berisi ucapan dan tindakan yang diawali dengan *takbiratul ihram* dan diakhiri dengan salam.⁵⁵ Abu Nashr al-Sarraj menghubungkan shalat dengan makna *wushlah*, yaitu hubungan, pertemuan, atau bersatunya hamba dengan Allah SWT. Shalat diartikan sebagai hubungan karena shalat merupakan sarana bagi manusia untuk berhubungan, bertemu, dan bahkan “bersatu” secara spiritual dan langsung dengan Allah SWT.⁵⁶ Menurut Al-Ghazali, shalat merupakan dzikir, do’a, bacaan, munajat, dan dialog terhadap Allah SWT.⁵⁷

⁵³ Haryanto, S. (2001). *Psikologi Shalat: Kajian Aspek-Aspek Psikologi Ibadah Shalat*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.

⁵⁴ Ash-Shiddiqi, H. (1989). *Pedoman Shalat*. Jakarta: Bulan Bintang.

⁵⁵ Ansori, I. H., Harisah, N. H., Asyrofi, M. F., & Rooziqin, A. K. (2019). Psikologi Shalat (Kajian Tematik Ayat-Ayat Shalat dengan Pendekatan Psikologi Perspektif Muhammad Bahnasi). *SPIRITUALITA: Journal of Ethics and Spirituality*.

⁵⁶ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

⁵⁷ Sobari, I., Mud’is, H., & Gojali, M. (2019). Shalat Perspektif Kaum Sufi. *Syifa Al-Qulub*.

Amin Syukur menjelaskan shalat merupakan kegiatan fisik dan psikis. Kedua hal tersebut tidak dapat dipecah. Seseorang yang shalat, berarti menyatukan kegiatan fisik dan psikis secara bersamaan. Ketika tubuh bergerak, maka otak memegang kendali. Ingatan seseorang tertuju pada bacaan dan jenis gerakan. Dalam waktu yang sama hati mengikuti dan membenarkan tindakan.⁵⁸

Do'a dianggap dapat menghasilkan daya coping pada seseorang. Shalat merupakan bentuk do'a dalam Islam. Keadaan psikologis seseorang berpengaruh terhadap fungsi kekebalan tubuh yang menjadi faktor penunjang tingkat kesehatan manusia dalam proses penyembuhan suatu penyakit.⁵⁹

Berdasarkan penjabaran di atas, dapat dikatakan bahwa shalat merupakan salah satu cara untuk berhubungan antara manusia dengan Allah dengan melantunkan do'a-do'a dan gerakan yang dilaksanakan berdasarkan niat dan syarat-syarat khusus.

2. Hikmah Shalat

Shalat mempunyai banyak hikmah, salah satunya adalah selalu ingat kepada Allah. Shalat yang dilakukan dengan selalu mengingat Allah, maka seseorang akan dijauhkan dari perilaku dosa dan perbuatan yang keji. Shalat dapat digunakan sebagai cara belajar untuk mendapatkan nilai-nilai luhur. Dalam shalat terdapat aturan-aturan yang tidak dapat dirubah untuk mencapai kesempurnaan. Shalat tidak boleh dilaksanakan dengan melakukan tasyahud terlebih dahulu kemudian membaca doa iftitah. Apabila dilakukan seperti itu, maka shalat yang dikerjakan tidak sah karena tidak sesuai dengan aturan. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa shalat memiliki manfaat penting

⁵⁸ Syukur, A. (2011). *Sufi Healing Terapi dalam Literaur Tasawuf*. Semarang: Walisongo Press.

⁵⁹ 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*.

dalam mengajarkan dan mengarahkan jiwa-jiwa yang patuh pada aturan dan diimplementasikan pada kehidupan sehari-hari.⁶⁰

Ibnul Qayyim menjelaskan hikmah dalam shalat diantaranya yaitu shalat menghindarkan perbuatan dosa, menyangkal penyakit hati, menghilangkan penyakit tubuh, lampu penerang hati, menyehatkan badan dan jiwa, dan mencegah kezaliman. Selain itu juga dapat membunuh virus syahwat, pengantar rahmat, penghibur jiwa, penghilang rasa malas, meningkatkan kekuatan, melapangkan dada, dan mendekatkan diri kepada Allah. Adapun beberapa hikmah shalat sebagai berikut.⁶¹

- a) Shalat adalah cara yang paling sesuai untuk mendekatkan diri kepada Allah
- b) Shalat dapat menghindarkan perbuatan maksiat
- c) Shalat dapat menghapus dosa
- d) Shalat dapat menggiatkan anggota badan dan menghidupkan jiwa
- e) Shalat dapat menghilangkan berbagai penyakit hati
- f) Shalat dapat menghilangkan dari tindakan buruk dan keji
- g) Shalat adalah amunisi ruh yang tidak akan pernah putus dan bekal rohani yang tidak akan pernah hilang
- h) Shalat adalah obat penyakit yang terdapat dalam jiwa manusia

3. Aspek-Aspek Shalat

Shalat merupakan dzikir, gerakan berdiri, rukuk, sujud, dan duduk. Melaksanakan shalat dapat menghilangkan potensi pembangkangan dan kesombongan terhadap Allah. Shalat akan bermanfaat ketika dijalankan atas dasar rukun, sunnah, adab zhahir, dan batin yang wajib dikerjakan oleh seseorang yang shalat. Al-Ghazali menjelaskan aspek shalat menjadi enam aspek yaitu, kehadiran hati,

⁶⁰ Musbikin, S. I. (2005). *Agama sebagai Terapi: Telaah Menuju Ilmu Kedokteran Holistik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

⁶¹ Baduwailan, A. S., & Rasyid, H. B. (2010). *Bertobatlah dengan Shalat & Al-Qur'an*. Solo: Aqwam.

tafahhum (kefahaman), *ta'zim* (rasa hormat), *haibah* (rasa takut), *raja'* (harap), dan *haya'* (rasa malu).⁶²

a) Kehadiran Hati

Kehadiran hati merupakan keadaan di mana hati kosong dari sesuatu akan bercampur padanya dan menghilangkan sesuatu yang tidak berkaitan dengan shalat.⁶³ Kehadiran hati merupakan elemen utama dalam shalat. Kehadiran hati atau konsentrasi merupakan tertujunya pikiran kepada satu tujuan dan mengenyampingkan hal-hal lain sehingga hatinya hanya mengingat tujuan yang akan dicapai.⁶⁴ Sesungguhnya apabila kita menginginkan sesuatu maka di situlah hati akan ikut serta, begitupun sebaliknya ketika kita tidak menginginkannya maka hati pun enggan hadir.⁶⁵ Jika hati tidak 'hadir' ketika shalat maka seseorang akan berpikir mengenai urusan dunia. Kehadiran hati dapat dilakukan dengan memberikan perhatian utama pada shalat yang sedang dikerjakan.⁶⁶ Selain itu juga dapat dilakukan dengan memfokuskan pandangan pada tempat sujud, lakukan gerakan dengan perlahan, serta membaca bacaan shalat dengan tenang dan benar.⁶⁷

b) *Tafahhum* (Kefahaman)

Shalat berisi bacaan-bacaan berupa ayat-ayat Al-Qur'an, tasbih, takbir, tahmid, do'a, dan shalawat yang harus dilafalkan dengan baik dan lancar.⁶⁸ Kefahaman dalam shalat dapat diartikan

⁶² Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

⁶³ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

⁶⁴ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

⁶⁵ Anton, Sobirin, D. H., Hanifah, F., Putri, M. D., & Nurlia. (2024). Menumbuhkan Semangat Spiritual dengan Shalat dan Dzikir. *JICN: Jurnal Intelek dan Cendekiawan Nusantara*.

⁶⁶ Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

⁶⁷ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

⁶⁸ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

sebagai pemahaman akan makna-makna dari bacaan dalam shalat.⁶⁹ Kefahaman juga dapat diartikan sebagai memahami makna kalimat atau ucapan yang disampaikan dengan menyertakan fungsi akal untuk memahami kandungan makna yang menyertainya.⁷⁰ Setelah munculnya kehadiran hati, ia akan selalu berpikir dan mengarahkan pikiran untuk mengetahui makna.⁷¹ Dengan demikian, kita akan paham apa arti dari bacaan shalat. Hadirnya hati dan pemahaman akan bacaan-bacaan dalam shalatlah yang disebut sebagai kefahaman.⁷²

c) *Ta'zim* (Rasa Hormat)

Ibadah-ibadah dalam Islam mengandung makna penghormatan kepada Allah SWT. Berdasarkan tinjauan psikologi agama, manusia mencari Tuhan karena kehebatan alam semesta yang membuat manusia merasa kecil dan takut. Oleh karena itu, manusia mencari pertolongan kepada yang lebih besar dan sempurna. Ahli ilmu agama dan ilmu psikologi agama mengatakan bahwa rasa penghormatan terhadap Tuhan berada dalam jiwa setiap manusia dan sebagai salah satu fitrah manusia.⁷³ Rasa hormat didapatkan dengan meyakini keagungan dan kemuliaan Allah sebagai dasar iman. Seseorang yang tidak meyakini keagungan Allah maka jiwanya juga tidak mau mengagungkannya. Selain itu, rasa hormat akan datang jika seseorang menyadari bahwa dirinya tidak memiliki kuasa apapun.⁷⁴ Dalam melaksanakan shalat, selain menghadirkan

⁶⁹ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

⁷⁰ Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumuddin 2: Rahasia Ibadah/al-Imam al-Ghazali*. Jakarta Selatan: Republika Penerbit.

⁷¹ Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

⁷² Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

⁷³ Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumuddin 2: Rahasia Ibadah/al-Imam al-Ghazali*. Jakarta Selatan: Republika Penerbit.

⁷⁴ Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

hati dan memahami arti kita juga harus mengagungkan Allah yang masa Besar serta maha Agung.⁷⁵

d) *Haibah* (Rasa Takut)

Rasa takut merupakan keadaan jiwa yang muncul dari kekuasaan Allah, hukuman-Nya, pengaruh kehendak-Nya padanya, dan bahwa seandainya Allah memusnahkan orang-orang terdahulu dan orang-orang terkemudian maka semua itu tidak mempengaruhi kerajaan-Nya sedikitpun. Rasa takut akan muncul ketika semakin bertambah pengetahuan tentang Allah.⁷⁶ Ketakutan diartikan sebagai rasa takut terhadap sesuatu yang dia hormati.⁷⁷ *Haibah* merupakan puncak dari rasa takut.⁷⁸ Rasa takut juga dapat muncul setelah menghadapi musibah atau suatu kesulitan.⁷⁹

e) *Raja'* (Harap)

Faktor penyebab munculnya harap adalah kelembutan Allah, kedermawanan-Nya, kebesaran nikmat-Nya, terutama janji surga untuk orang yang shalat. Apabila sudah meyakini akan janji-Nya dan ilmu akan kelembutan-Nya pasti akan lahir harap.⁸⁰ Melaksanakan shalat dapat menumbuhkan harap terhadap pahala Allah sebagaimana kita takut pada siksa Allah. Selain itu juga, mempercayai bahwa Allah satu-satunya Dzat yang selalu memberi harapan, tempat bersandar, dan tempat memohon pertolongan.⁸¹ Sikap *raja'* mampu menumbuhkan optimisme untuk mendapatkan

⁷⁵ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

⁷⁶ Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

⁷⁷ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

⁷⁸ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

⁷⁹ Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumuddin 2: Rahasia Ibadah/al-Imam al-Ghazali*. Jakarta Selatan: Republika Penerbit.

⁸⁰ Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

⁸¹ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

karunia dari Allah SWT. Optimisme dibutuhkan dalam semua ibadah, karena dengan optimisme seseorang akan lebih bergairah dalam menghadapi masa depan. Segala bentuk pekerjaan dapat diselesaikan apabila seseorang mempunyai optimisme. Selain itu, bacaan-bacaan shalat juga mengandung permohonan dan harapan kepada Allah SWT. Oleh karena itu, ketika melafalkan doa dalam shalat harus diiringi dengan sikap penuh harap kepada Allah SWT.⁸²

f) *Haya'* (Rasa Malu)

Malu berasal dari kata hayaah (hidup).⁸³ Rasa malu merupakan bagian dari iman dan salah satu pilar spiritual ibadah shalat.⁸⁴ Rasa malu akan datang dari perasaan kurang sempurna ketika beribadah dan ilmunya akan ketidakmampuan dalam menjalankan hak-hak Allah. Rasa malu akan cepat muncul ketika memahami kekurangan dalam dirinya, kejelekan batinnya, dan kecenderungan mengharap hal duniawi saat melaksanakan semua amal perbuatan.⁸⁵ Jika sudah meyakini pengetahuan-pengetahuan tersebut, maka akan muncul perasaan malu terhadap Allah.⁸⁶ Rasa malu kepada Allah SWT. akan mendatangkan kesadaran untuk terus berusaha menyempurnakan dan meningkatkan ibadah kepada-Nya.⁸⁷

⁸² Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

⁸³ Farmawati, C. (2020). Al-Haya' dalam Perspektif Psikologi Islam: Kajian Konsep dan Empiris. *Jurnal Studia Insania*.

⁸⁴ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

⁸⁵ Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

⁸⁶ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

⁸⁷ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

BAB III

PENYAJIAN DATA PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

1. Sejarah Berdirinya Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Muria Jaya Kudus merupakan rumah pelayanan dari Panti Pelayanan Sosisl Disabilitas Sensorik Netra (PPSDSN) Pendowo Kudus yang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah yang memberikan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental. RPSDM Muria Jaya terletak di Jl. Conge Desa Ngembalrejo, RT 5, RW 2, Kecamatan Bae, Kabupaten Kudus. RPSDM Muria Jaya Kudus berdiri pada tahun 1949. Pada tahun 1950 bernama Panti Pendidikan Pamardi Karya (P3K). Seiring dengan berjalannya waktu, terdapat beberapa perubahan. Panti Pendidikan Pamardi Karya berubah menjadi Panti Karya Muria Jaya. Pada tahun 1978 berpindah tempat yang semula berada di bekas Pabrik Gula di Desa Tanjungrejo Kecamatan Jekulo berpindah ke Desa Ngembalrejo Kecamatan Bae.

Pada tahun 1991 terdapat perubahan status dari Panti Karya di bawah Cabang Dinas Sosial menjadi Panti Karya sebagai UPTD Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah dengan SK Gubernur No. 061/182/1992 tanggal 18 November 1991. Kemudian pada tahun 2001 menjadi UPT Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi Jawa Tengah dengan Perda No. 1 tahun 2002, tentang Pembentukan, Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Kesejahteraan Sosial Provinsi Jawa Tengah.

Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 111/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah Tahun 2010 yang semula bernama Panti Karya

Muria Jaya berubah menjadi Unit Rehabilitasi Sosial “Muria Jaya” Kudus, Unit dari Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Pendowo. Pada tahun 2016 berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 109 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah, Unit Rehabilitasi Sosial PGOT Muria Jaya berubah menjadi Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikitik Muria Jaya Kudus.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 31 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah, Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikitik Muria Jaya menjadi Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya.

2. Visi, Misi, dan Tujuan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

RPSDM Muria Jaya dalam menjalankan tugasnya mempunyai visi sebagai berikut:

Menyelenggarakan kesejahteraan sosial yang professional dan berkelanjutan terutama bagi penyandang disabilitas mental.

RPSDM Muria Jaya dalam upaya mewujudkan visinya, mempunyai misi antara lain:

- a) Mengoptimalkan peran aktif PSKS dalam penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial terhadap penyandang disabilitas mental.
- b) Meningkatkan jangkauan, kualitas, efektivitas, dan profesionalitas dalam penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial terhadap penyandang disabilitas mental.
- c) Mengembangkan, memperkuat sistem yang mendukung pelaksanaan dalam penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial terhadap penyandang disabilitas mental.
- d) Meningkatkan jangkauan, efektivitas, dan profesionalisme dalam penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial terhadap penyandang disabilitas mental yang bersifat non regular.

- e) Meningkatkan kerjasama lintas sektoral dalam penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial terhadap penyandang disabilitas mental.
- f) Memperkuat kelembagaan kesejahteraan sosial dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial terhadap penyandang disabilitas mental.

3. Fasilitas dan Sarana Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

Fasilitas dan sarana yang disediakan oleh RPSDM Muria Jaya antara lain sebagai berikut:

- a) Gedung kantor, yaitu 3 ruang
- b) Ruang asrama, terdapat asrama padi untuk laki-laki berjumlah 10 kamar yang dapat diisi tiga sampai empat penyandang disabilitas mental, asrama kapas untuk perempuan berjumlah 10 kamar yang dapat diisi tiga sampai empat penyandang disabilitas mental, dan asrama luar sebanyak 4 kamar.
- c) Ruang observasi, yaitu 2 kamar
- d) Ruang makan, yaitu 1 ruang
- e) Ruang konseling, yaitu 1 ruang
- f) Ruang kesehatan/poliklinik, yaitu 1 ruang
- g) Mushola, yaitu 1 ruang
- h) Ruang keterampilan, yaitu 1 ruang
- i) Aula serbaguna, yaitu 1 ruang
- j) Ruang perawatan khusus, yaitu 1 ruang
- k) Ruang penyimpanan pakaian, yaitu 1 ruang
- l) Sarana transportasi, yaitu 1 ambulans

4. Struktur Kepengurusan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

RPSDM Muria Jaya mempunyai struktur kepengurusan sebagai berikut:

Kepala Panti : Sundarwati, S.KM. M.Kes.

Ka. Sub. Bag. Tata Usaha : RR. Diah Binarti. SS

Kelompok Jabatan Pelaksana Sub Bagian Tata Usaha

Pengadministrasi Keuangan : Safai

Pengadministrasi Kepegawaian : Sri Retno Handayani

Pengadministrasi Umum : Setiawan

Pengadministrasi Umum : Sugiarto

Penelaah Teknis Kebijakan : Yosi Susanto, S.Pd. M.Pd.

Pengadministrasi Perkantoran : Argo Yudho Husodo

Operator Layanan Operasional : Tugino

Pengadministrasi Perkantoran : Farhan Sadewo

Kelompok Jabatan Fungsional Urusan Penyantunan dan Rujukan

Penyuluh Sosial Ahli Pertama : Nungki Maretha Nugrahni, S.Tr.Sos

Pekerja Sosial Ahli Pertama : Eka Nur Widianingrum, S.Tr.Sos

Pengadministrasi Umum : Ninik Tristiani

Pengadministrasi Perkantoran : Agung Darmawan

Operator Layanan Operasional : Enny Rahmawati

Kelompok Jabatan Fungsional Urusan Bimbingan dan Rehabilitasi Sosial

Pekerja Sosial Ahli Muda : Izzah Purwaningsih, S.Sos, M.AP

Pekerja Sosial Ahli Madya : Wiwik Sundawati, A.KS

Pengadministrasi Umum : Lasino

Operator Layanan Operasional : Moh. Zufon

Operator Layanan Operasional : Siti Kuswandari

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

Kelompok Jabatan Pelaksana Sub Bagian Tata Usaha

Petugas Keamanan : Kusno

Kelompok Jabatan Fungsional Urusan Penyantunan dan Rujukan

Penyuluh Sosial Ahli Pertama : Puspita Budiningtyas, S.Sos

Pengadministrasi Umum : Puspawati

Operator Layanan Operasional : M. Durrul Muzzayan

Operator Layanan Operasional : Siti Cholidah Ramadani

Operator Layanan Operasional : Ela Pamungki

Kelompok Jabatan Fungsional Urusan Bimbingan dan Rehabilitasi Sosial

Pengadministrasi Umum : Setiyo Prakoso, SH.

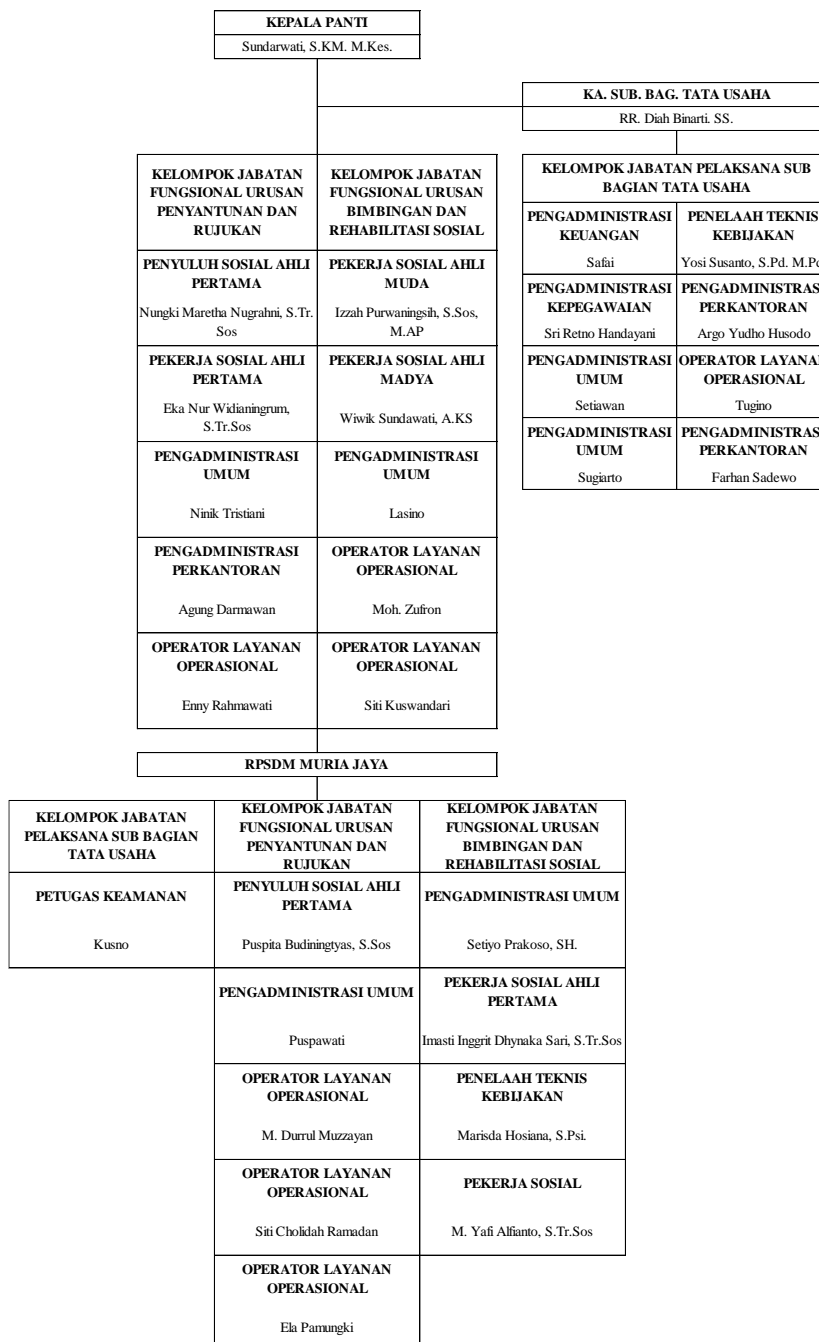
Pekerja Sosial Ahli Pertama : Imasti Inggit Dhynaka Sari, S.Tr.Sos

Penelaah Teknis Kebijakan : Marisda Hosiana, S.Psi

Pekerja Sosial : M. Yafi Alfianto, S.Tr.Sos

Adapun struktur kepengurusan RPSDM Muria Jaya dapat dilihat pada bagan berikut:

Struktur Kepengurusan Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Pendowo Kudus – Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus



B. Makna Shalat pada Penyandang Disabilitas Mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

RPSDM Muria Jaya mempunyai kapasitas untuk menampung sebanyak 65 penyandang disabilitas mental. Saat ini RPSDM Muria Jaya sudah menampung penyandang disabilitas mental sebanyak 63 orang, dengan 35 orang dengan jenis kelamin perempuan, dan 28 orang dengan jenis kelamin laki-laki. RPSDM Muria Jaya mempunyai beberapa persyaratan untuk mendaftarkan penyandang disabilitas mental, yaitu berusia 15 sampai dengan 55 tahun, telah mendapatkan perawatan dan diagnosis kejiwaan dari dokter spesialis jiwa, berasal dari keluarga tidak mampu, tidak mempunyai penyakit kronis, Surat Keterangan Tidak Mampu dari desa, surat pengantar dari Dinas Sosial Kabupaten, fotokopi KTP, KK, dan kartu BPJS. Rentang usia penyandang disabilitas mental di RPSDM Muria Jaya Kudus saat ini sekitar 21 tahun sampai 61 tahun. Penyandang disabilitas mental di RPSDM Muria Jaya Kudus berasal dari berbagai daerah di Jawa Tengah bukan hanya berasal dari Kudus saja.

Tabel 3. 1
Jumlah Penyandang Disabilitas Mental Bulan Oktober Tahun 2024 di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

No.	Jenis Kelamin	Jumlah
1.	Laki-laki	28
2.	Perempuan	35
Total		63

Penyandang disabilitas mental di RPSDM Muria Jaya Kudus dibagi menjadi tiga zona, di antaranya zona hijau, kuning, dan merah. Zona hijau diperuntukkan bagi penyandang disabilitas mental yang keadaan psikologisnya sudah stabil, *activity of daily living* baik, dapat melaksanakan tugas dengan baik, dan fungsi sosial bekerja dengan baik, terdapat 3 penyandang disabilitas mental perempuan, dan 7 penyandang disabilitas mental laki-laki. Zona kuning diperuntukkan bagi penyandang disabilitas

mental yang keadaan psikologisnya cukup stabil, *activity of daily living* membutuhkan dorongan dari luar, mampu melaksanakan tugas tetapi harus mendapatkan dorongan dari luar, fungsi sosial terkadang berjalan dengan baik, dan terkadang berjalan tidak baik, terdapat 28 penyandang disabilitas mental perempuan, dan 17 penyandang disabilitas mental laki-laki. Zona merah diperuntukkan bagi penyandang disabilitas mental yang keadaan psikologisnya tidak stabil, *activity of daily living* sangat kurang, tidak dapat melakukan tugasnya secara baik, dan fungsi sosial tidak bekerja dengan baik, terdapat 4 penyandang disabilitas mental perempuan, dan 1 penyandang disabilitas mental laki-laki.

Tabel 3. 2
Jumlah Penyandang Disabilitas Mental berdasarkan Zona di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

No.	Jenis Kelamin	Zona		
		Hijau	Kuning	Merah
1.	Laki-laki	7	20	1
2.	Perempuan	3	28	4
Total		10	48	5
Total Keseluruhan		63		

Gangguan yang diderita oleh penyandang disabilitas mental di RPSDM Muria Jaya Kudus rata-rata adalah skizofrenia, yang kemudian dibagi dalam beberapa jenis diagnosa skizofrenia. Diagnosa tersebut diberikan oleh dokter spesialis jiwa yang menjadi salah satu persyaratan untuk mendaftarkan penyandang disabilitas mental. Terdapat beberapa permasalahan yang melatarbelakangi gangguan yang dialami yaitu, permasalahan rumah tangga, ekonomi, putus cinta, dan tidak dapat melanjutkan pendidikan. Proses pengobatan yang disediakan oleh RPSDM Muria Jaya berupa pengobatan jiwa dan fisik. Pengobatan fisik dilakukan dengan bekerja sama dengan puskesmas terdekat. Tenaga kesehatan dari puskesmas akan datang untuk pengecekan kesehatan jiwa penyandang

disabilitas mental, dan memberikan obat injeksi kepada penyandang disabilitas mental. Kemudian pengobatan jiwa bekerja sama dengan Rumah Sakit Umum Daerah terdekat. Pengobatan jiwa dilakukan dengan dokter spesialis jiwa setiap satu bulan sekali. Kemudian pemberian obat pada penyandang disabilitas mental setiap pagi dan sore. Obat yang diberikan mengikuti resep yang diberikan oleh dokter spesialis jiwa. Kemudian untuk pengobatan jiwa yang lain yaitu bekerja sama dengan Rumah Sakit Jiwa Surakarta, proses pengobatan ini diperuntukkan bagi penyandang disabilitas mental yang membutuhkan rawat inap, dan dilakukan setiap dua minggu sekali.

Proses pengobatan lain yang dilakukan oleh RPSDM Muria Jaya Kudus adalah kegiatan bimbingan dan rehabilitasi sosial. Kegiatan tersebut terdiri atas bimbingan keagamaan, bimbingan psikososial, bimbingan kesehatan, bimbingan olahraga, bimbingan kesenian, bimbingan perawatan diri/ADL, bimbingan kesiapan dan peran serta masyarakat, bimbingan stimulant usaha produktif, bimbingan pertanian, dan bimbingan peternakan.

“Di RPSDM Muria Jaya Kudus kita memberikan bimbingan, antara lain bimbingan fisik, ada senam, peregangan, kemudian bimbingan psikologis, nanti biasanya dengan psikolog atau terapi-terapi yang diberikan pekerja sosial, juga bimbingan sosial, itu bagaimana cara mereka bersosialisasi dengan masyarakat, biasanya lewat bimbingan budi pekerti, bimbingan ketertiban masyarakat, kemudian ada juga bimbingan keagamaan.”



Gambar 3. 1 Pelaksanaan Bimbingan Psikososial di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus



Gambar 3. 2 Pelaksanaan Bimbingan Olahraga di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus



Gambar 3. 3 Pelaksanaan Bimbingan Stimulan Usaha Produktif Telur Asin di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus



Gambar 3. 4 Pelaksanaan Bimbingan Stimulan Usaha Produktif Batik *Eco Print* di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus



Gambar 3. 5 Pelaksanaan Bimbingan Pertanian di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

Bimbingan keagamaan yang diadakan oleh RPSDM Muria Jaya Kudus yaitu shalat, kultum, ceramah keagamaan, dan peringatan hari besar Islam. Pelaksanaan shalat di RPSDM Muria Jaya Kudus dilaksanakan setiap shalat zuhur dan ashar seperti penjelasan pekerja sosial berikut.

“Biasanya kalau di sini itu ada yang adzan dari temen-temen penerima manfaat, kemudian setelah adzan nanti kita membaca shalawat, biasanya yang dibaca itu shalawat tibbil qulub, sama nariyah biasanya tiga kali. Setelah itu shalat berjamaah, setelah shalat berjamaah ada dzikir, setelah dzikir biasanya ada kultum, setelah itu baru doa. Penerima manfaat yang ikut kegiatan biasanya itu teman-teman yang sudah siap untuk ikut kegiatan berjamaah dan teman-teman yang komunikasinya sudah bagus, dalam artian sudah komunikatif jiwanya stabil, tidak dalam keadaan kambuh, sehingga bisa diarahkan untuk shalat, yang penting PM mau dan stabil.”



Gambar 3. 6 Pelaksanaan Shalat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus



Gambar 3. 7 Membaca Shalawat ketika Proses Pelaksanaan Shalat

Pelaksanaan shalat yang diadakan oleh RPSDM Muria Jaya Kudus mempunyai tujuan tertentu. Adapun tujuan pelaksanaan shalat seperti yang dijelaskan oleh pekerja sosial RPSDM Muria Jaya Kudus melalui wawancara yang dilakukan penulis.

“Kalau di sini itu biasanya kita shalat berjamaah, untuk shalat berjamaah sendiri itu biasanya shalat zuhur sama asar, dan ada kultum, juga ada ceramah-ceramah keagamaan, kemudian peringatan hari besar Islam. Nah ini kita berikan karena sebagai insan manusia kan juga pastinya mempunyai keyakinan pada Tuhan, kebetulan di sini kebanyakan muslim jadi kita berikan bimbingan keagamaan supaya teman-teman penerima manfaat ini juga ditanamkan nilai-nilai agama, sehingga nanti ketika pulang ke rumah itu juga memiliki nilai-nilai agama yang dipegang dan nilai sosial sehingga diharapkan nanti di masyarakat itu bisa diterapkan, sehingga masyarakat yang awalnya menolak menjadi menerima dan bisa bersosialisasi sebagaimana mestinya.”

Pelaksanaan shalat di RPSDM Muria Jaya Kudus membawa perubahan pada penyandang disabilitas mental seperti penjelasan dari pekerja sosial berikut.

“Kalau secara pengamatan yang selama ini kita laksanakan memang dengan adanya shalat berjamaah ini teman-teman jadi punya ketenangan jiwa, dan menggugah semangatnya dalam melaksanakan shalat. Dalam artian awalnya hanya shalat berjamaah di lingkungan panti, lambat laun ikut shalat berjamaah khususnya shalat jumat di luar panti, karena memang masjid di luar panti untuk jumat dan lain sebagainya. Nah itu menggugah semangat mereka untuk ikut kegiatan shalat jumat di luar panti, kemudian PM jadi terlihat lebih stabil, lebih tenang, sehingga jarang sekali terprovokasi, tidak mudah marah, juga untuk komunikasinya jadi lebih bagus.”

Pelaksanaan shalat mempunyai kemungkinan untuk menumbuhkan makna dan memberikan manfaat positif terhadap penyandang disabilitas mental. Akan tetapi, makna yang dirasakan oleh penyandang disabilitas mental akan berbeda-beda. Subjek pada penelitian ini sebanyak empat penyandang disabilitas mental, berikut adalah gambaran makna shalat pada penyandang disabilitas mental di RPSDM Muria Jaya Kudus:

1. Subjek IL

IL adalah penyandang disabilitas mental di RPSDM Muria Jaya Kudus berjenis kelamin perempuan dengan usia 21 tahun. IL masuk ke RPSDM Muria Jaya sejak tanggal 13 Mei 2024. IL adalah salah satu penyandang disabilitas mental yang termasuk ke dalam zona kuning karena IL menunjukkan keadaan psikologis yang cukup stabil dan

bertempat di asrama kapas. Latar belakang yang menyebabkan IL menderita disabilitas mental yaitu masalah *bully* yang pernah dialaminya ketika mengampu pendidikan di pondok pesantren. IL sewaktu di pondok pesantren cenderung menyendiri dan tidak dapat mengikuti pergaulan yang berada di pondok pesantren sehingga IL menjadi korban *bully*. Gejala awal yang menjadi tanda IL mengalami disabilitas mental adalah malu, tertekan dengan pikirannya, kurang percaya diri, takut, dan bingung.

Latar belakang IL seperti hasil wawancara yang penulis dapatkan dengan pekerja sosial berikut.

“Kalo IL itu awal di sini marah-marah nggak mau ditinggal di sini. Awal mulanya itu waktu dia di pondok pesantren, karena dia ketinggalan sosialisasi dengan temannya, kesulitan untuk bergabung dengan pergaulan pondok pesantren akhirnya dia di-*bully* sama temen-temen di pondoknya itu.”

Selama berada di RPSDM Muria Jaya Kudus IL mengikuti kegiatan-kegiatan yang disediakan salah satunya yaitu shalat. Menurut IL shalat adalah suatu kewajiban, seperti pada hasil wawancara yang Penulis lakukan dengan IL berikut.

“Shalat ya wajib mbak, dijadikan kebutuhan, harus dilakuin gak boleh ditinggal.”

Subjek IL mendapatkan manfaat dari kegiatan shalat tersebut, seperti pada hasil wawancara penulis dengan IL berikut.

“Perubahannya ya lebih tenang, nyaman, terus hatinya adem gitu mbak, nggak cemas. Rasanya juga dekat sama Allah, pengen diampuni dosanya biar doanya dikabulkan. Terus mungkin kalo lagi sakit bisa jadi kayak obat gitu olahraga gitu, baca Al-Qur’an supaya diberi kesembuhan.”

Subjek IL merasakan perbedaan ketika tidak menjalankan shalat, seperti pada hasil wawancara berikut.

“Kalo nggak shalat itu biasanya sih cemas terus pengen shalat, terus kalo haid gitu sih tak buat shalawatan terus ya mbak, terus dzikir juga terus jaga kebersihan.”

2. Subjek NJ

NJ merupakan salah satu penyandang disabilitas mental di RPSDM Muria Jaya Kudus berjenis kelamin perempuan dengan usia 39 tahun. NJ masuk ke RPSDM Muria Jaya sejak tanggal 17 Juli 2023. NJ adalah salah satu penyandang disabilitas mental yang termasuk ke dalam zona hijau karena keadaan psikologisnya yang sudah stabil dan berada di asrama luar. Latar belakang yang menyebabkan NJ menderita disabilitas mental tidak diketahui secara pasti karena pada saat ditemukan NJ dalam keadaan menggelandang dan tidak terdapat kerabat yang dapat dihubungi. Akan tetapi, berdasarkan penjelasan dari pekerja sosial di RPSDM Muria Jaya mengatakan bahwa NJ mengalami perceraian dengan suaminya.

Latar belakang NJ seperti hasil wawancara yang penulis dapatkan dengan pekerja sosial berikut.

“Kalo untuk Bu NJ itu ya mbak emang sedikit susah, soalnya waktu dia ditemukan sama dinas sosial itu sedang menggelandang. Pas kita coba hubungi keluarga juga tidak ada yang bisa dihubungi jadi bagaimana cerita jelasnya agak susah. Tapi kalo dari penjelasan NJ juga dia pernah di yayasan aulia rahma itu, dan memang ada tempat itu, kita juga sudah menghubungi ke pihak sana tapi memang tidak ada kontak dari keluarga. Masalah suaminya itu juga, ya dia mikirnya suaminya itu hilang, padahal sudah cerai, karena suaminya sering adzan di masjid itu kan akhirnya dia cari suaminya di masjid-masjid.”

Selama berada di RPSDM Muria Jaya Kudus NJ mengikuti kegiatan-kegiatan yang disediakan salah satunya yaitu shalat. Menurut NJ shalat adalah suatu kewajiban, seperti pada hasil wawancara yang Penulis lakukan dengan NJ berikut.

“Shalat iku yo kewajiban kudu dilakoni. Perasaane kalo belum shalat ki rasane kudu shalat ndisek ngono wae, mbuh kerjaan sibuk ya tak tinggal ndisek.”

Subjek NJ mendapatkan manfaat dari kegiatan shalat tersebut, seperti pada hasil wawancara penulis dengan NJ berikut.

“Yo shalat itu membuat hati tenang, kewajiban shalate wes dijalani, berdzikir juga iso menenangkan hati. Kadang aku ya abis shalat ngaji Al-Qur’an bar magrib sampe nunggu isya, bariku baca Asmaul Husna, bar baca Asmaul Husna hatiku tenang, Masyallah ngeniki semoga Allah nujukkin jalan yang benar lurus aku ngono ki, iso ketemu keluarga ngono ki.”

Subjek NJ merasakan perbedaan ketika tidak menjalankan shalat, seperti pada hasil wawancara berikut.

“Ya anu kalo gak shalat itu beda anu kayak aku jauh karo Gusti Allah ngono lho, kalo shalat ya deket sama Gusti Allah, inget sama Gusti Allah.”

Subjek NJ mempunyai inisiatif sendiri untuk melaksanakan shalat, seperti hasil wawancara yang penulis lakukan dengan pekerja sosial berikut.

“Seiring berjalannya waktu dengan dikasih kegiatan bimbingan kita arahkan coba shalat, kita berikan fasilitas mukena sajadah, dia mau untuk shalat kemudian sekarang sudah rutin shalat ya.”

3. Subjek MS

MS merupakan salah satu penyandang disabilitas mental di RPSDM Muria Jaya Kudus berjenis kelamin laki-laki dengan usia 48 tahun. MS masuk ke RPSDM Muria Jaya sejak tanggal 18 Januari 2021. MS adalah salah satu penyandang disabilitas mental yang termasuk ke dalam zona hijau karena keadaan psikologisnya yang sudah stabil dan berada di asrama luar. Latar belakang yang menyebabkan MS menderita disabilitas mental yaitu faktor pekerjaan, ekonomi, dan terdapat masalah dengan keluarganya. MS dahulu bekerja di sebuah proyek yang berada di Jakarta, tetapi MS mengalami PHK (Pemutusan Hubungan Kerja). Hal tersebut menjadikan MS kebingungan untuk mencari pekerjaan lagi, dan uang yang dihasilkan semakin menipis. Kemudian karena tekanan yang dialami menjadikan MS mengalami disabilitas mental.

Latar belakang MS seperti hasil wawancara yang penulis dapatkan dengan pekerja sosial berikut.

“Jadi awal mula Pak MS mengalami gangguan mental itu karena dulu beliau di PHK dari kerjanya, waktu itu kerja merantau di Jakarta di sebuah proyek infrastruktur atau apa gitu saya agak lupa dan gajinya lumayan besar. Terus setelah di PHK beliau selalu kepikiran terus-terusan dan bingung untuk mencari uang di mana lagi. Selain itu Pak MS juga pernah ngomong kalo mengalami tekanan batin. Di sisi lain Pak MS pernah dibohongi oleh keluarganya karena dulu menitipkan uang semenjak Pak MS masih di Jakarta. Setelah itu uangnya sudah nggak ada dan mulai itu Pak MS mengalami gangguan.”

Selama berada di RPSDM Muria Jaya Kudus MS mengikuti kegiatan-kegiatan yang disediakan salah satunya yaitu shalat. Menurut MS shalat adalah suatu bentuk doa, dan kewajiban bagi umat Islam, seperti pada hasil wawancara yang Penulis lakukan dengan MS berikut.

“Shalat itu berdoa sama yang kuasa dan itu kewajiban bagi semua umat muslim, merendahkan diri kita kepada Allah, tiangnya agama lah. Shalat kalo gak dilakuin ibaratnya kayak utang gitu bu, jadi kurang apa ya, jadi kita orang hidup biar jadi *fresh* gitu bu pikirannya.”

Subjek MS mendapatkan manfaat dari kegiatan shalat tersebut, seperti pada hasil wawancara penulis dengan MS berikut.

“Manfaatnya itu supaya kita tenang, jadi apa itu tenteram terus damai, habis shalat itu rasanya apa itu tanggung jawabnya sudah dilaksanakan, kewajibanlah.”

Subjek MS merasakan perbedaan ketika tidak menjalankan shalat, seperti pada hasil wawancara berikut.

“Ada bu, perbedaannya itu batin gitu lho bu, ketenangan batin gitu lho bu. Kalo nggak shalat ya kayak ada yang kurang, meninggalkan kewajiban ada yang kurang gitu, jadi merasa punya kesalahan lah.”

Subjek MS mempunyai inisiatif sendiri untuk melaksanakan shalat, seperti hasil wawancara yang penulis lakukan dengan pekerja sosial berikut.

“Kemudian setelah di sini setelah kabur itu kembali ke sini kita lebih intensifkan lagi bimbingan dan kegiatan-kegiatan pada beliau, sama juga kita coba untuk arahkan melaksanakan kegiatan keagamaan, kita kasih sarung, peci, sajadah. Kemudian beliau dengan keinginan sendiri mau melaksanakan shalat, walaupun ada jamaah atau tidak ada jamaah beliau sudah inisiatif untuk shalat sendiri, termasuk dengan shalat jumat beliau jam 11.00 sudah izin ikut jumat, itu suatu hal yang positif saya kira.”

4. Subjek AC

AC merupakan salah satu penyandang disabilitas mental di RPSDM Muria Jaya Kudus berjenis kelamin laki-laki dengan usia 61 tahun. AC masuk ke RPSDM Muria Jaya sejak tanggal 16 Mei 2015. AC adalah salah satu penyandang disabilitas mental yang termasuk ke dalam zona hijau karena keadaan psikologisnya yang sudah stabil dan berada di asrama luar. Latar belakang yang menjadikan AC mengalami disabilitas mental adalah masalah pekerjaan, dan masalah keluarga. AC mengalami masalah dalam pekerjaannya, dan masalah mengenai tim sukses, kemudian akhirnya AC mengundurkan diri dari pekerjaannya sebagai wartawan. Kemudian tidak lama setelah AC mengundurkan diri dari pekerjaannya, AC berpisah dengan istrinya dan diusir dari rumah sehingga AC bertempat tinggal di masjid untuk sementara waktu. Kemudian AC diarahkan oleh seseorang untuk tinggal di panti, akhirnya AC hidup dengan berpindah-pindah dari panti ke panti yang lain. Panti pertama yang menjadi tempat tinggal AC adalah Panti Pelayanan Sosial PGOT Mardi Utomo Semarang. AC berada di panti tersebut selama kurang lebih satu tahun, kemudian AC pindah ke panti yang berada di Klaten. Kemudian kurang lebih dua sampai tiga minggu AC mendaftar untuk bekerja di Kalimantan Tengah. Kemudian karena gangguan yang dialami, akhirnya AC kembali ke Jawa Tengah dan bertempat di panti yang berada di Pemalang yaitu Balai Resos Samekto Karti. Kemudian AC pindah ke Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading. Setelah selama kurang lebih dua tahun, AC berpindah panti lagi menuju

PPS Eks Psikotik Ngudi Rahayu Kendal. Kemudian setelah sekitar dua tahun, AC berpindah panti lagi menuju RPSDM Muria Jaya Kudus.

Latar belakang AC seperti hasil wawancara yang penulis dapatkan dengan pekerja sosial berikut.

“Kalo Pak AC itu ada masalah dengan pekerjaannya ya, masalah timses itu juga akhirnya Pak AC menggelandang itu. Pas awal dibawa ke sini Pak AC baik tidak ada marah atau apa. Ceritanya dia bisa sampai sini ya itu berpindah dari satu panti ke panti yang lain. Pertama di Mardi Utomo Semarang, terus di Klaten, terus kemudian ikut kerja di Kalimantan Tengah itu. Setelah itu di Pemalang Samekto Karti, terus di panti Pucang Gading selama dua tahun, setelah itu pindah lagi ke panti Ngudi Rahayu Kendal. Terus setelah dua tahun akhirnya pindah ke sini.”

Selama berada di RPSDM Muria Jaya Kudus AC mengikuti kegiatan-kegiatan yang disediakan salah satunya yaitu shalat. Menurut AC shalat adalah suatu kewajiban yang harus dijalankan, seperti pada hasil wawancara yang Penulis lakukan dengan AC berikut.

“Harus dijalankan mbak, karena Islam ya memang harus wajib shalat ya.”

Subjek AC mendapatkan manfaat dari kegiatan shalat tersebut, seperti pada hasil wawancara penulis dengan AC berikut.

“Ya tenang saja mbak, kalo habis shalat kadang berdoa kalo gak pagi sore ya pagi petang doanya.”

Subjek AC merasakan perbedaan ketika tidak menjalankan shalat, seperti pada hasil wawancara berikut.

“Harusnya ada rasa berdosa juga, cuma karena aku inget kita bertugas juga amal ibadah gitu, memang afdolnya shalat tapi ibadah gak harus dengan shalat juga, kegiatan lain juga bisa bermakna ibadah.”

BAB IV

ANALISIS DATA

A. Analisis Makna Shalat pada Penyandang Disabilitas Mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

Penyandang disabilitas mental adalah individu yang menderita gangguan pada jiwa yang sudah menerima proses perawatan di Rumah Sakit Jiwa dan kondisinya tenang, sehingga menjadi suatu rintangan bagi penderitanya untuk melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan sehari-hari.⁸⁸ RPSDM Muria Jaya Kudus adalah tempat yang menyediakan pelayanan rehabilitasi kepada penyandang disabilitas mental. Penyandang disabilitas mental memerlukan waktu yang lama dalam proses penyembuhannya, serta membutuhkan perawatan yang intensif guna mengembalikan fungsi psikologisnya.⁸⁹ RPSDM Muria Jaya Kudus mengadakan kegiatan rehabilitasi salah satunya adalah shalat. Kegiatan shalat diadakan setiap shalat zuhur dan azhar dengan dipimpin oleh pekerja sosial. Proses pelaksanaan shalat di RPSDM Muria Jaya Kudus sebagai berikut:

1. Shalawat

Shalawat adalah doa dan pujian kepada Nabi sebagai bentuk ibadah kepada Allah, shalawat dari Allah yang ditujukan kepada Rasulullah berupa kasih sayang dan kemuliaan Allah kepada Rasulullah, sedangkan shalawat para manusia dan jin merupakan sebuah permohonan kasing sayang, ampunan serta kemuliaan kepada Allah untuk Nabi.⁹⁰ Sebagai bentuk cinta kepada Rasulullah, shalawat

⁸⁸ Murni, R., & Astuti, M. (2015). Rehabilitasi Sosial bagi Penyandang Disabilitas Mental melalui Unit Informasi dan Layanan Sosial Rumah Kita. *Sosio Informa*.

⁸⁹ Parmin, Larasati, R. D., & Kusbin, I. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 34-44.

⁹⁰ Putri, N. A., & Saffana, N. F. (2024). Menganalisis Pengaruh Shalawat terhadap Ketenangan Jiwa: Pendekatan Psikologis dan Spiritual. *Psycho Aksara Jurnal Psikologi*, 141-148.

mempunyai kekuatan yang luar biasa.⁹¹ Shalawat dapat membuat kokoh iman, mensucikan jiwa, menenangkan hati, dan sebagai jalan untuk mendapatkan ampunan atas dosa.⁹²

Shalawat merupakan proses pertama dari pelaksanaan shalat di RPSDM Muria Jaya Kudus, shalawat dilakukan sebelum pelaksanaan shalat. Shalawat yang diamalkan adalah shalawat nariyah dan shalawat tibbil qulub. Pekerja sosial akan memandu jalannya shalawat dan penyandang disabilitas mental akan mengikuti untuk melafalkan bacaan shalawat.

2. Shalat Berjamaah

Shalat merupakan bacaan-bacaan, dan tindakan yang diawali dengan takbir dan diakhiri dengan salam disertai dengan syarat-syarat tertentu.⁹³ Shalat dapat mendatangkan ketenangan jiwa dan ketentraman batin.⁹⁴ Shalat yang dilakukan secara berjamaah dapat mendapat manfaat seperti pengakuan terhadap persamaan kedudukan antar sesama, kesatuan visi dan misi, serta mengharapkan keridhaan Allah.⁹⁵

Proses selanjutnya setelah melafalkan shalawat, penyandang disabilitas mental diarahkan untuk melaksanakan shalat yang dipimpin oleh pekerja sosial. Shalat dilaksanakan secara berjamaah setiap shalat zuhur dan asar. Sebelum shalat dimulai, salah satu penyandang disabilitas akan melakukan iqomah. Kemudian shalat dilaksanakan dengan pekerja sosial sebagai imam.

3. Dzikir

⁹¹ Syukur, A. (2011). *Sufi Healing Terapi dalam Literatur Tasawuf*. Semarang: Walisongo Press.

⁹² Putri, N. A., & Saffana, N. F. (2024). Menganalisis Pengaruh Shalawat terhadap Ketenangan Jiwa: Pendekatan Psikologis dan Spiritual. *Psycho Aksara Jurnal Psikologi*, 141-148.

⁹³ Sholikin, M. (2011). *The Miracle Shalat: Mengungkap Kedahsyatan Energi Shalat*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

⁹⁴ Hamida, A. (2009). *Indah dan Nikmatnya Shalat: Jadikan Shalat Anda Bukan Sekadar Ruku dan Sujud*. Bandung: Pustaka Hidayah.

⁹⁵ Baduwailan, A. S., & Rasyid, H. B. (2010). *Bertobatlah dengan Shalat & Al-Qur'an*. Solo: Aqwam.

Dzikir merupakan ucapan lisan, gerakan badan, serta getaran hati seperti cara-cara yang diperintahkan agama, dilakukan untuk mendapatkan kedekatan dengan Allah. Dzikir dilakukan untuk mendekatkan diri kepada Allah, menghilangkan keadaan lupa dan lalai kepada Allah dengan selalu mengingat-Nya, serta terhindar dari suasana lupa menuju suasana musyahdan (saling menyaksikan) dengan mata hati yang didasari oleh rasa cinta kepada Allah.⁹⁶

Proses selanjutnya setelah melaksanakan shalat, penyandang disabilitas mental akan dipandu untuk melafalkan dzikir. Dzikir yang diamalkan adalah dzikir pagi petang dan Asmaul Husna. Dzikir pagi petang yang digunakan seperti membaca taawudz, ayat kursi, dan, istighfar.

4. Kultum

Kultum adalah metode ceramah kepada banyak orang yang dilakukan dengan singkat dan tidak membutuhkan banyak waktu. Kultum juga disebut sebagai ceramah singkat karena hanya digunakan sebagai pengingat supaya seseorang tidak lalai dalam hal agama dan kebaikan.⁹⁷

Proses selanjutnya setelah melafalkan dzikir adalah kultum. Kultum yang diberikan seperti kehidupan sosial yang baik menurut Rasulullah. Kultum dilakukan oleh pekerja sosial kepada penyandang disabilitas mental supaya mereka sebagai pengingat dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Pelaksanaan shalat yang terdiri dari beberapa proses tersebut mempunyai kemungkinan untuk menumbuhkan makna dan memberikan manfaat positif terhadap penyandang disabilitas mental. Makna yang dirasakan oleh penyandang disabilitas mental berbeda-beda. Hal tersebut

⁹⁶ Syukur, A. (2011). *Sufi Healing Terapi dalam Literatur Tasawuf*. Semarang: Walisongo Press.

⁹⁷ Izzan, A., & Oktaviani, N. (2022). Efektivitas Kegiatan Kuliah Tujuh Menit (Kultum) dalam Membentuk Kepercayaan Diri Siswa Kelas V di SDIT Assalam Garut Kota. *Jurnal Masagi*.

dapat dilihat dengan menggunakan aspek-aspek shalat yang dijelaskan oleh Al-Ghazali yaitu kehadiran hati, *tafahhum* (kefahaman), *ta'zim* (rasa hormat), *haibah* (rasa takut), *raja'* (harap), dan *haya'* (rasa malu).⁹⁸

1. Kehadiran Hati

Kehadiran hati merupakan keadaan di mana hati kosong dari sesuatu akan bercampur padanya dan menghilangkan sesuatu yang tidak berkaitan dengan shalat.⁹⁹ Kehadiran hati merupakan elemen utama dalam shalat. Kehadiran hati atau konsentrasi merupakan tertujunya pikiran kepada satu tujuan dan mengenyampingkan hal-hal lain sehingga hatinya hanya mengingat tujuan yang akan dicapai.¹⁰⁰ Sesungguhnya apabila kita menginginkan sesuatu maka di situlah hati akan ikut serta, begitupun sebaliknya ketika kita tidak menginginkannya maka hati pun enggan hadir.¹⁰¹ Jika hati tidak 'hadir' ketika shalat maka seseorang akan berpikir mengenai urusan dunia. Kehadiran hati dapat dilakukan dengan memberikan perhatian utama pada shalat yang sedang dikerjakan.¹⁰² Selain itu juga dapat dilakukan dengan memfokuskan pandangan pada tempat sujud, lakukan gerakan dengan perlahan, serta membaca bacaan shalat dengan tenang dan benar.¹⁰³

Subjek IL, NJ, MS, dan AC memaknai shalat sebagai suatu kewajiban dan kebutuhan yang harus dilaksanakan. Subjek IL, NJ, MS, dan AC merasakan ketenangan setelah melaksanakan shalat, hal tersebut menjadi salah satu tanda bahwa subjek berusaha untuk menghadirkan hati dalam shalat yang dilaksanakannya. Shalat yang dilaksanakan dengan menghadirkan hati, dan mempunyai kesadaran penuh dalam

⁹⁸ Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

⁹⁹ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

¹⁰⁰ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

¹⁰¹ Anton, Sobirin, D. H., Hanifah, F., Putri, M. D., & Nurlia. (2024). Menumbuhkan Semangat Spiritual dengan Shalat dan Dzikir. *JICN: Jurnal Intelek dan Cendekiawan Nusantara*.

¹⁰² Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

¹⁰³ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

beribadah akan mendatangkan ketenangan pada diri seseorang.¹⁰⁴ Ketenangan merupakan hal yang penting untuk mendatangkan keseimbangan emosional dan mental.¹⁰⁵ Apabila shalat dilakukan dengan benar maka akan membawa pengaruh terhadap jiwa, akal, dan jasmani pada manusia.¹⁰⁶

2. *Tafahhum* (Kefahaman)

Shalat berisi bacaan-bacaan berupa ayat-ayat Al-Qur'an, tasbih, takbir, tahmid, do'a, dan shalawat yang harus dilafalkan dengan baik dan lancar.¹⁰⁷ Kefahaman dalam shalat dapat diartikan sebagai pemahaman akan makna-makna dari bacaan dalam shalat.¹⁰⁸ Kefahaman juga dapat diartikan sebagai memahami makna kalimat atau ucapan yang disampaikan dengan menyertakan fungsi akal untuk memahami kandungan makna yang menyertainya.¹⁰⁹ Setelah munculnya kehadiran hati, ia akan selalu berpikir dan mengarahkan pikiran untuk mengetahui makna.¹¹⁰ Dengan demikian, kita akan paham apa arti dari bacaan shalat. Hadirnya hati dan pemahaman akan bacaan-bacaan dalam shalatlah yang disebut sebagai kefahaman.¹¹¹

Subjek IL, NJ, MS, dan AC mengetahui dan menghafal bacaan dalam shalat, tetapi mereka tidak terlalu memahami makna dari bacaan shalat. Subjek IL, NJ, MS, dan AC mempunyai pemahaman dasar

¹⁰⁴ Kurnianto, F. (2015). *Makna Bacaan Shalat Pesan Moral dan Spiritual Bacaan Shalat*. Jakarta: Gramedia.

¹⁰⁵ Akmir, Kurniawan, A., Ruslansyah, A., & Rifkal, M. (2024). Peran Shalat dalam Pembentukan Karakter dan Etika dalam Kehidupan Sehari-hari. *JIIC: Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2247-2252.

¹⁰⁶ Ansori, I. H., Harisah, N. H., Asyrofi, M. F., & Rooziqin, A. K. (2019). Psikologi Shalat (Kajian Tematik Ayat-Ayat Shalat dengan Pendekatan Psikologi Perspektif Muhammad Bahnasi). *Spiritualita (Journal of Ethics and Spirituality)*.

¹⁰⁷ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

¹⁰⁸ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

¹⁰⁹ Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumuddin 2: Rahasia Ibadah/al-Imam al-Ghazali*. Jakarta Selatan: Republika Penerbit.

¹¹⁰ Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

¹¹¹ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

bahwa shalat merupakan kewajiban bagi umat Islam. Subjek IL dan NJ sering membaca Al-Qur'an setelah shalat, hal tersebut menunjukkan bahwa mereka mempunyai pemahaman akan pentingnya ibadah. Pemahaman mengenai ibadah shalat mempunyai manfaat positif terhadap kedisiplinan dalam menjalankan shalat.¹¹² Menurut Zakiah Daradjat dalam bukunya yang berjudul Ilmu Jiwa Agama mengatakan bahwa pengalaman ibadah shalat seseorang pada umumnya dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan, dan latihan-latihan yang pernah dilakukan sebelumnya.¹¹³

3. *Ta'zim* (Rasa Hormat)

Ibadah-ibadah dalam Islam mengandung makna penghormatan kepada Allah SWT. Berdasarkan tinjauan psikologi agama, manusia mencari Tuhan karena kehebatan alam semesta yang membuat manusia merasa kecil dan takut. Oleh karena itu, manusia mencari pertolongan kepada yang lebih besar dan sempurna. Ahli ilmu agama dan ilmu psikologi agama mengatakan bahwa rasa penghormatan terhadap Tuhan berada dalam jiwa setiap manusia dan sebagai salah satu fitrah manusia.¹¹⁴ Rasa hormat didapatkan dengan meyakini keagungan dan kemuliaan Allah sebagai dasar iman. Seseorang yang tidak meyakini keagungan Allah maka jiwanya juga tidak mau mengagungkannya. Selain itu, rasa hormat akan datang jika seseorang menyadari bahwa dirinya tidak memiliki kuasa apapun.¹¹⁵ Dalam melaksanakan shalat, selain menghadirkan hati dan memahami arti kita juga harus mengagungkan Allah yang masa Besar serta maha Agung.¹¹⁶

¹¹² Martiana, G. (2019). Pengaruh Pemahaman tentang Ibadah Shalat terhadap Kedisiplinan Shalat Santri Al-Hikmah Tugurejo Tugu Semarang. *Skripsi*.

¹¹³ Rubino. (2018). Studi Korelasi tentang Pemahaman Pentingnya Ibadah Shalat dan Pengalamannya. *Jurnal Pendidikan Madrasah*.

¹¹⁴ Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumuddin 2: Rahasia Ibadah/al-Imam al-Ghazali*. Jakarta Selatan: Republika Penerbit.

¹¹⁵ Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

¹¹⁶ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

Subjek IL, NJ, MS, dan AC menunjukkan rasa hormat kepada Allah SWT. dengan menjaga konsistensi dalam menjalankan shalat walaupun sedang beraktivitas.

4. *Haibah* (Rasa Takut)

Rasa takut merupakan keadaan jiwa yang muncul dari kekuasaan Allah, hukuman-Nya, pengaruh kehendak-Nya padanya, dan bahwa seandainya Allah memusnahkan orang-orang terdahulu dan orang-orang terkemudian maka semua itu tidak mempengaruhi kerajaan-Nya sedikitpun. Rasa takut akan muncul ketika semakin bertambah pengetahuan tentang Allah.¹¹⁷ Ketakutan diartikan sebagai rasa takut terhadap sesuatu yang dia hormati.¹¹⁸ *Haibah* merupakan puncak dari rasa takut.¹¹⁹ Rasa takut juga dapat muncul setelah menghadapi musibah atau suatu kesulitan.¹²⁰

Subjek IL, NJ, MS, dan AC menunjukkan rasa takut yang berbeda-beda ketika meninggalkan shalat. Pada Subjek IL merasa cemas ketika tidak melaksanakan shalat. Pada Subjek NJ merasa bahwa dirinya jauh dari Allah SWT ketika tidak shalat, hal tersebut mengindikasikan bahwa Subjek NJ merasa takut jika hubungannya dengan Allah hilang. Pada Subjek MS merasa ada yang kurang ketika tidak shalat dan merasa telah melakukan kesalahan, hal tersebut mengindikasikan bahwa MS takut akan dosa jika meninggalkan shalat. Pada Subjek AC muncul perasaan takut mengenai dosa ketika meninggalkan shalat. Seseorang yang tidak taat dalam melaksanakan shalat maka psikologisnya akan terganggu, seperti cemas terhadap ancaman dari Allah SWT. Sedangkan seseorang yang taat melaksanakan shalat akan berdampak pada

¹¹⁷ Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

¹¹⁸ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

¹¹⁹ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

¹²⁰ Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumuddin 2: Rahasia Ibadah/al-Imam al-Ghazali*. Jakarta Selatan: Republika Penerbit.

psikologisnya, dan mendapatkan manfaat besar lainnya dalam aspek ketenangan jiwa.¹²¹

5. *Raja'* (Harap)

Faktor penyebab munculnya harap adalah kelembutan Allah, kedermawanan-Nya, kebesaran nikmat-Nya, terutama janji surga untuk orang yang shalat. Apabila sudah meyakini akan janji-Nya dan ilmu akan kelembutan-Nya pasti akan lahir harap.¹²² Melaksanakan shalat dapat menumbuhkan harap terhadap pahala Allah sebagaimana kita takut pada siksa Allah. Selain itu juga, mempercayai bahwa Allah satu-satunya Dzat yang selalu memberi harapan, tempat bersandar, dan tempat memohon pertolongan.¹²³ Sikap *raja'* mampu menumbuhkan optimisme untuk mendapatkan karunia dari Allah SWT. Optimisme dibutuhkan dalam semua ibadah, karena dengan optimisme seseorang akan lebih bergairah dalam menghadapi masa depan. Segala bentuk pekerjaan dapat diselesaikan apabila seseorang mempunyai optimisme. Selain itu, bacaan-bacaan shalat juga mengandung permohonan dan harapan kepada Allah SWT. Oleh karena itu, ketika melafalkan do'a dalam shalat harus diiringi dengan sikap penuh harap kepada Allah SWT.¹²⁴

Shalat yang dilaksanakan oleh penyandang disabilitas mental juga menumbuhkan harap pada diri mereka. Pada Subjek IL mempunyai harapan agar dosanya diampuni dengan melaksanakan shalat, dan doanya dikabulkan oleh Allah SWT. serta Subjek IL mempunyai harapan dengan melaksanakan shalat tersebut dapat lebih dekat dengan Allah SWT. Subjek NJ memaknai harapan pada shalat dengan

¹²¹ Tias, B., & Ananda, S. (2022). Tinjauan Literatur: Analisis Dampak Ketaatan Melaksanakan Shalat Bagi Seorang Muslim: Perspektif Psikologi. *Tarbawy: Jurnal Pendidikan Islam*.

¹²² Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

¹²³ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

¹²⁴ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

mengharapkan pertolongan Allah SWT. untuk menunjukkannya ke jalan yang benar, dan mempunyai harapan agar Allah SWT. membantunya untuk dapat berkumpul dengan keluarga. Pada Subjek MS menunjukkan harapan untuk mendapatkan ketenangan melalui shalat. Pada subjek AC menunjukkan harapan kepada Allah SWT. dengan melakukan doa setelah melaksanakan shalat. *Raja'* yang ada di dalam diri manusia dapat menguatkan hati dan meningkatkan cinta kepada Allah SWT. yang kepada-Nyalah harapan. Dengan *raja'* orang akan mempunyai semangat untuk melaksanakan ketaatan dan mendapatkan keringanan dalam menanggung suatu persoalan dalam hidup.¹²⁵ Memohon kepada Allah SWT. dengan mencurahkan isi hati dan harapan kepada Allah SWT. akan mengurangi beban psikis seseorang.¹²⁶ Selain itu, konsep Al-Ghazali mengenai raja' mempunyai nilai-nilai pendidikan akhlak yaitu, mengajarkan manusia untuk selalu menjauhi larangan Allah SWT. karena takut akan murka Allah SWT., menjadikan manusia yang mempunyai sifat santun dan selalu gembira ketika melakukan sesuatu, mengajarkan manusia agar tidak mudah putus asa dan selalu bersungguh-sungguh dalam melakukan sesuatu, serta menumbuhkan sikap tawakkal kepada Allah SWT.¹²⁷

6. *Haya'* (Rasa Malu)

Malu berasal dari kata hayaah (hidup).¹²⁸ Rasa malu merupakan bagian dari iman dan salah satu pilar spiritual ibadah shalat.¹²⁹ Rasa malu akan datang dari perasaan kurang sempurna ketika beribadah dan ilmunya akan ketidakmampuan dalam menjalankan hak-hak Allah. Rasa malu akan cepat muncul ketika memahami kekurangan dalam dirinya,

¹²⁵ Al-Ghazali. (1985). *Ihya' Ulum al-din terj. Prof Ismail Yakub, Ihya' Al-Ghazali Jilid VII*. Jakarta: C.V. Faizan.

¹²⁶ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

¹²⁷ Utami, S. N., Ghazal, S. A., & Rasyid, A. M. (2023). Nilai-Nilai Pendidikan Akhlak dalam Konsep Khauf dan Raja' Menurut Imam Al-Ghazali. *Jurnal Riset Pendidikan Agama Islam (JRPAI)*.

¹²⁸ Farmawati, C. (2020). Al-Haya' dalam Perspektif Psikologi Islam: Kajian Konsep dan Empiris. *Jurnal Studia Insania*.

¹²⁹ Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

kejelekan batinnya, dan kecenderungan mengharapakan hal duniawi saat melaksanakan semua amal perbuatan.¹³⁰ Jika sudah meyakini pengetahuan-pengetahuan tersebut, maka akan muncul perasaan malu terhadap Allah.¹³¹ Rasa malu kepada Allah SWT. akan mendatangkan kesadaran untuk terus berusaha menyempurnakan dan meningkatkan ibadah kepada-Nya.¹³²

Subjek IL, NJ, MS, dan AC memaknai shalat sebagai sesuatu yang tidak dapat ditinggalkan. Hal tersebut mengindikasikan bahwa mereka mempunyai rasa malu kepada Allah SWT. dengan selalu berusaha melaksanakan shalat walaupun masih terdapat kekurangan. Mengimplementasikan sifat *haya'* dapat mendatangkan manfaat yaitu menumbuhkan kesadaran diri yang tinggi, sehingga pemasalahan yang terjadi di hidupnya akan terselesaikan dengan baik.¹³³ *Haya'* adalah bagian dari keimanan, *haya'* akan membawa kebaikan. Seseorang yang mempunyai sifat *haya'* akan terhindar dari hal-hal yang tidak baik, dan akan mendorong pada ketaatan kepada Allah SWT. serta menjauhi larangan Allah SWT.¹³⁴

Al-Ghazali menjelaskan bahwa *haya'* merupakan sifat atau perasaan yang memunculkan keengganan melakukan sesuatu yang rendah atau kurang sopan. Untuk menghindari perbuatan maksiat, keburukan, kejahatan, dan kehinaan manusia harus selalu mempunyai sifat *haya'*. Imam Ibnul Qayyim mengatakan bahwa hidup dan matinya seseorang berhubungan pada sifat *haya'*. Hilangnya sifat *haya'* juga

¹³⁰ Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

¹³¹ Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.

¹³² Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.

¹³³ Basalamah, R. N. (2014). Al-Haya' sebagai Solusi bagi Permasalahan Moral Bangsa. *Raushan Fikr*.

¹³⁴ Farmawati, C. (2020). Al-Haya' dalam Perspektif Psikologi Islam: Kajian Konsep dan Empiris. *Jurnal Studia Insania*.

dipengaruhi oleh kadar kematian hati dan ruh seseorang. Oleh karena itu, setiap kali manusia hidup maka sifat *haya* ' juga akan sempurna.¹³⁵

Shalat yang dilaksanakan di RPSDM Muria Jaya Kudus mendatangkan makna tersendiri bagi penyandang disabilitas mental. Penyandang disabilitas mental memaknai shalat sebagai suatu kewajiban yang tidak dapat ditinggalkan, sebagai suatu tindakan yang dapat mendatangkan manfaat bagi dirinya, sebagai sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT. dan sebagai sesuatu yang dapat mendatangkan optimisme dalam menjalani kehidupan. Pada dasarnya makna shalat adalah dzikir, bacaan, munajat, dan dialog. Hal-hal tersebut dapat dilaksanakan dengan menghadirkan hati dalam melakukannya. Oleh karena itu, agar pelaksanaannya sempurna seorang hamba harus benar-benar memahami, mengagungkan Allah SWT. diikuti rasa takut, serta berharap, dan menumbuhkan rasa malu kepada Allah SWT. Semakin bertambah pengetahuan tentang Allah SWT. maka akan bertambah rasa takut kepada Allah SWT. sehingga muncul sikap khusyu.¹³⁶

Shalat yang dilakukan dengan benar, dengan hati yang bersih, dan dengan pemahaman yang benar akan mendatangkan pengaruh positif dalam diri, batin, sikap, dan tindakan individu.¹³⁷ Shalat dapat mendorong manusia untuk selalu berpikir jernih dan berada di jalan yang benar. Apabila manusia selalu mengingat Allah SWT. maka akan terhindar dari perbuatan yang tidak baik.¹³⁸

Shalat dapat membersihkan penyakit dan kotoran dalam diri manusia. Shalat dapat melatih manusia untuk berkonsentrasi. Dengan shalat yang sungguh-sungguh konsentrasi manusia menjadi tidak bercabang-

¹³⁵ Farmawati, C. (2020). Al-Haya' dalam Perspektif Psikologi Islam: Kajian Konsep dan Empiris. *Jurnal Studia Insania*.

¹³⁶ Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumuddin 2: Rahasia Ibadah/al-Imam al-Ghazali*. Jakarta Selatan: Republika Penerbit.

¹³⁷ Hamida, A. (2009). *Indah dan Nikmatnya Shalat: Jadikan Shalat Anda Bukan Sekadar Ruku dan Sujud*. Bandung: Pustaka Hidayah.

¹³⁸ Anton, Sobirin, D. H., Hanifah, F., Putri, M. D., & Nurlia. (2024). Menumbuhkan Semangat Spiritual dengan Shalat dan Dzikir. *JICN: Jurnal Intelekt dan Cendekiawan Nusantara*.

cabang dan akan mengurangi beban pikiran. Shalat berisi doa-doa yang dapat melepaskan manusia dari penyakit batin. Dalam salah satu hadis menjelaskan bahwa shalat dapat membersihkan fisik dan psikis manusia seperti orang yang membersihkan tubuhnya lima kali dalam sehari semalam. Sabda nabi saw yang artinya; perumpamaan shalat lima kali seperti perumpamaan sungai yang mengalir dan penuh airnya di depan pintu rumah, lalu salah satu di antara kalian mandi di situ setiap hari lima kali (HR. Muslim dari Jabir).¹³⁹ Gerakan dan bacaan dalam shalat juga akan mendatangkan waktu untuk refleksi pada diri seseorang. Hal tersebut akan menjadikan seseorang mampu melihat dan merubah perilaku yang akan mereka lakukan sehingga akan mempengaruhi bagaimana seseorang berinteraksi secara baik dengan orang lain. Selain itu, refleksi diri juga akan berpengaruh terhadap bagaimana seseorang menghadapi masalah dalam kehidupan mereka.¹⁴⁰

Shalat merupakan suatu kewajiban utama agama Islam. Shalat dapat dikatakan sebagai “kapsul” yang menampung ajaran dan tujuan agama, yang terkandung inti semua ajaran dan tujuan keagamaan. Bagi orang mukmin, shalat dilihat sebagai kebutuhan mendasar bagi kehidupan bukan hanya sebagai suatu kewajiban.¹⁴¹ Shalat adalah salah satu bentuk simbolis untuk mengingatkan manusia akan kehadiran Allah SWT. dalam kehidupan manusia. Ibadah mempunyai tujuan untuk berhubungan dengan Allah SWT. Ketika berhubungan dengan Allah SWT. seseorang harus fokus kepada Allah SWT. dan memutus hubungan dengan dimensi horizontal. Dengan demikian, shalat akan mendatangkan sikap religius yang dapat dilihat melalui ketenangan jiwa, penuh harapan, melandasi optimisme dalam

¹³⁹ Rahayu, I. T. (2009). *Psikoterapi Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer*. Malang: UIN-Malang Press.

¹⁴⁰ Akmir, Kurniawan, A., Ruslansyah, A., & Rifkal, M. (2024). Peran Shalat dalam Pembentukan Karakter dan Etika dalam Kehidupan Sehari-hari. *JIIC: Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2247-2252.

¹⁴¹ Musbikin, S. I. (2005). *Agama sebagai Terapi: Telaah Menuju Ilmu Kedokteran Holistik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

menjalani kehidupan.¹⁴² Pada hakekatnya, shalat adalah perjalanan spiritual untuk berhubungan dengan Allah SWT. yang dilaksanakan pada waktu yang telah ditentukan. Seseorang yang sedang shalat berarti sedang melepaskan segala urusannya di dunia dan menyerahkan diri kepada Allah SWT. untuk memohon petunjuk, pertolongan dan rahmat. Dengan melaksanakan shalat manusia akan menerima kemuliaan dari Allah SWT. dan akan mendapatkan kebahagiaan dunia dan akhirat. Ketika melaksanakan shalat, hati dan seluruh anggota tubuh yang digerakkan dalam shalat akan langsung ikut menyembah Allah SWT. secara bersamaan.¹⁴³

Al-Ghazali menjelaskan bahwa seseorang yang melakukan shalat dengan khusyuk akan membawa pengaruh positif terhadap diri seseorang. Pengaruh positif tersebut yaitu pelaksanaan shalat akan menjadikan manusia lebih disiplin karena merasa diawasi oleh Allah SWT. dan tidak akan membuang-buang waktu. Shalat juga akan mendatangkan sifat *tawadhu'* pada diri seseorang karena ketika melaksanakan sujud, posisi kepala dan kaki sama. Hal tersebut menunjukkan bahwa manusia mempunyai derajat yang sama, kemuliaan hanya milik Allah SWT.¹⁴⁴

¹⁴² Sholikin, M. (2011). *The Miracle Shalat: Mengungkap Kedahsyatan Energi Shalat*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

¹⁴³ Ibnu Qayyin al-Jauziyyah. (2012). *Hikmah dan Rahasia Shalat, terj. Solihin*. Jakarta: Qisthi Press.

¹⁴⁴ Al Ghazali. (2002). *Mutiara Ihya' Ulumuddin*. Bandung: Mizan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai makna shalat pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penyandang disabilitas mental memaknai shalat yang dapat dilihat melalui aspek-aspek shalat menurut Al-Ghazali sebagai berikut: *Pertama*, kehadiran hati dapat dilihat dengan ketenangan yang mereka dapatkan setelah melaksanakan shalat. Hal tersebut mengindikasikan bahwa subjek memaknai shalat dengan menghadirkan hati ketika shalat. *Kedua*, *tafahhum* (kefahaman) dapat dilihat bahwa subjek memaknai shalat dengan mempunyai pemahaman dasar mengenai shalat. *Ketiga*, *ta'zim* (rasa hormat) dapat ditunjukkan dengan subjek menjaga konsistensi dalam menjalankan shalat. *Keempat*, *haibah* (rasa takut) dapat dilihat subjek memaknai pelaksanaan shalat dengan munculnya perasaan negatif ketika meninggalkan shalat. *Kelima*, *raja'* (harap) ditunjukkan dengan subjek selalu berharap, berdoa, dan memohon pengampunan kepada Allah SWT. *Keenam*, *haya'* (rasa malu) ditunjukkan dengan subjek memaknai shalat sebagai sesuatu yang tidak dapat ditinggalkan.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka penulis memberikan saran kepada berbagai pihak antara lain:

1. Bagi Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus dapat menjaga konsistensi dalam mengadakan rehabilitasi untuk penyandang disabilitas mental dengan memberikan rehabilitasi keagamaan yang lebih luas sebagai salah satu bentuk pendukung dalam proses penyembuhan penyandang disabilitas mental.

2. Bagi peneliti selanjutnya dapat memanfaatkan variabel lain yang berkaitan dengan shalat untuk menyempurnakan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. Makassar: Syakir Media Press.
- Agustin, I. D. (2024). Makna Shalat Dhuha di Madrasah Bagi Siswa (Studi Kasus di MAN 1 Kediri). *Skripsi*.
- Agustriyani, F., Ardinata, & Ghariza, A. (2024). *Terapi Non Farmakologi pada Pasien Skizofrenia*. Pekalongan: Nasya Expanding Management.
- Akmir, Kurniawan, A., Ruslansyah, A., & Rifkal, M. (2024). Peran Shalat dalam Pembentukan Karakter dan Etika dalam Kehidupan Sehari-hari. *JIIC: Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2247-2252.
- Al Baqi, S., & Sholihah, A. M. (2019). Manfaat Shalat untuk Kesehatan Mental: Sebuah Pendekatan Psikoreligi terhadap Pasien Muslim. *Qalamuna - Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Agama*, 83-92.
- Al Ghazali. (2002). *Mutiara Ihya' Ulumuddin*. Bandung: Mizan.
- Al-Ghazali. (1985). *Ihya' Ulum al-din terj. Prof Ismail Yakub, Ihya' Al-Ghazali Jilid VII*. Jakarta: C.V. Faizan.
- Al-Ghazali. (2017). *Ihya' Ulumuddin 2: Rahasia Ibadah/al-Imam al-Ghazali*. Jakarta Selatan: Republika Penerbit.
- Ali, Y. (2012). *Buku Induk Rahasia dan Makna Ibadah*. Jakarta: Zaman.
- Ansori, I. H., Harisah, N. H., Asyrofi, M. F., & Rooziqiin, A. K. (2019). Psikologi Shalat (Kajian Tematik Ayat-Ayat Shalat dengan Pendekatan Psikologi Perspektif Muhammad Bahnasi). *Spiritualita (Journal of Ethics and Spirituality)*, 27-42.
- Anton, Sobirin, D. H., Hanifah, F., Putri, M. D., & Nurlia. (2024). Menumbuhkan Semangat Spiritual dengan Shalat dan Dzikir. *JICN: Jurnal Intelek dan Cendikiawan Nusantara*.
- Ash-Shiddiqi, H. (1989). *Pedoman Shalat*. Jakarta: Bulan Bintang.

- Baduwailan, A. S., & Rasyid, H. B. (2010). *Bertobatlah dengan Shalat & Al-Qur'an*. Solo: Aqwam.
- Basalamah, R. N. (2014). Al-Haya' sebagai Solusi bagi Permasalahan Moral Bangsa. *Raushan Fikr*.
- Budiman, S. H., Setiawan, C., & Yumna. (2022). Konsep Terapi Salat Menurut Perspektif Moh. Ali Aziz. *Jurnal Penelitian Ilmu Ushuluddin*.
- Darwindo, N. (2019). Pemahaman Masyarakat tentang Ibadah Sholat Lima Waktu di Desa Muara Tiga Kecamatan Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan. *Skripsi*.
- Ein, I. H. (2021). Hope dan Al-Raja' dalam Perspektif Psikologi dan Tasawuf. *Jurnal Ilmiah Penelitian Psikologi: Kajian Empiris & Non-Empiris*.
- Ekayamti, E. (2021). Analisis Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kekambuhan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Wilayah Kerja Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 144-155.
- Farmawati, C. (2020). Al-Haya' dalam Perspektif Psikologi Islam: Kajian Konsep dan Empiris. *Jurnal Studia Insania*.
- Fitri, A. (2021). Pemaknaan Salat Sunnah Hajat dan Salat Sunnah Tahajjud menurut Santri Putri Pondok Pesantren Hidayatul Mubtadi-ien Sampangan Kota Pekalongan (Kajian Living Hadis). *Skripsi*.
- Fragar, R. (2014). *Psikologi Sufi: untuk Transformasi Hati, Jiwa, dan Ruh*. Jakarta: Zaman.
- Hamida, A. (2009). *Indah dan Nikmatnya Shalat: Jadikan Shalat Anda Bukan Sekadar Ruku dan Sujud*. Bandung: Pustaka Hidayah.
- Haryanto, S. (2007). *Psikologi Shalat Kajian Aspek-aspek Psikologis Ibadah Shalat*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Hawwa, S. (2006). *Mensucikan Jiwa: Konsep Tazkiyatun Nafs Terpadu (Intisari Ihya' Ulumuddin Al-Ghazali)*. Jakarta: Robbani Press.

- Herdiyanto, Y. K., Tobing, D. H., & Vembriati, N. (2017). Stigma terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Bali. *INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi*, 121-132.
- Ibnu Qayyin al-Jauziyyah. (2012). *Hikmah dan Rahasia Shalat, terj. Solihin*. Jakarta: Qisthi Press.
- Irawati, K., Indarwati, F., Haris, F., Lu, J. Y., & Shih, Y. H. (2023). Religious Practices and Spiritual Well-Being of Schizophrenia: Muslim Perspective. *Psychology Research and Behavior Management*.
- Izzan, A., & Oktaviani, N. (2022). Efektivitas Kegiatan Kuliah Tujuh Menit (Kultum) dalam Membentuk Kepercayaan Diri Siswa Kelas V di SDIT Assalam Garut Kota. *Jurnal Masagi*.
- Khoirunnisa. (2021). Pemahaman Keagamaan ODGJ (Orang dengan Gangguan Jiwa) Pasca Menerima Bimbingan Agama di Pusat Rehabilitasi Yayasan Dhira Suman Tritoha Serang Banten. *Skripsi*.
- 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*.
- Kurnianto, F. (2015). *Makna Bacaan Shalat Pesan Moral dan Spiritual Bacaan Shalat*. Jakarta: Gramedia.
- Martiana, G. (2019). Pengaruh Pemahaman tentang Ibadah Shalat terhadap Kedisiplinan Shalat Santri Al-Hikmah Tugurejo Tugu Semarang. *Skripsi*.
- Maryam, S. (2018). Shalat dalam Perspektif Imam Al-Ghazali (Kajian Sufistik). *Al-Fikrah*, 106-113.
- Moleong, L. J. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Muliani, N., & Yanti, T. R. (2021). Pengetahuan tentang Gangguan Jiwa Berhubungan dengan Sikap Masyarakat pada Penderita Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 23-31.

- Mumtazah. (2021). Fungsi Agama dalam Proses Penyembuhan Gangguan Mental: Studi Kasus di Yayasan Panti Rehabilitasi Mental Al-Hafish Sidoarjo. *Skripsi*.
- Murni, R., & Astuti, M. (2015). Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi dan Layanan Sosial Rumah Kita. *Sosio Informa*.
- Musbikin, S. I. (2005). *Agama sebagai Terapi: Telaah Menuju Ilmu Kedokteran Holistik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- MZ, A. H. (2009). *Indah dan Nikmatnya Shalat: Jadikan Shalat Anda Bukan Sekedar Ruku dan Sujud*. Bandung: Pustaka Hidayah.
- Narimawati, U. (2008). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif: Teori dan Aplikasi*. Bandung: Agung Media.
- Parmin, Larasati, R. D., & Kusbin, I. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia RSUD Madani Provinsi Sulawesi Tengah. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 34-44.
- Permatasari, A., & Rahmadani, O. L. (2023). Pengaruh Sholat terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Religion: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya*, 943-950.
- Putri, N. A., & Saffana, N. F. (2024). Menganalisis Pengaruh Shalawat terhadap Ketenangan Jiwa: Pendekatan Psikologis dan Spiritual. *Psycho Aksara Jurnal Psikologi*, 141-148.
- Rahayu, I. T. (2009). *Psikoterapi Perspektif Islam & Psikologi Kontemporer*. Malang: UIN-Malang Press.
- Rubino. (2018). Studi Korelasi tentang Pemahaman Pentingnya Ibadah Shalat dan Pengalamannya. *Jurnal Pendidikan Madrasah*.
- Sarwat, A. (2019). *Ensiklopedia Fikih Indonesia Shalat*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

- Shihab, Q. (2005). *Tafsir Al-Misbah Pesan, Kesan, dan Keserasian al-Qur'an*. Tangerang: Penerbit Lentera Hati.
- Sholikin, M. (2011). *The Miracle Shalat: Mengungkap Kedahsyatan Energi Shalat*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sobari, I., Mud'is, H., & Gojali, M. (2019). *Shalat Perspektif Kaum Sufi. Syifa Al-Qulub*.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Susmiatin, E. A., & Apriliani, L. (2020). Studi Fenomenologi Pengalaman Ritual Ibadah Bersama (Dzikir dan Do'a) pada Pasien Gangguan Jiwa dalam Meningkatkan Peran Sosial di Wilayah Kabupaten Trenggalek. *Konas Jiwa XVI Lampung*.
- Syukur, A. (2011). *Sufi Healing Terapi dalam Literatur Tasawuf*. Semarang: Walisongo Press.
- Tias, B., & Ananda, S. (2022). Tinjauan Literatur: Analisis Dampak Ketaatan Melaksanakan Shalat Bagi Seorang Muslim: Perspektif Psikologi. *Tarbawy: Jurnal Pendidikan Islam*.
- Utami, S. N., Ghazal, S. A., & Rasyid, A. M. (2023). Nilai-Nilai Pendidikan Akhlak dalam Konsep Khauf dan Raja' Menurut Imam Al-Ghazali. *Jurnal Riset Pendidikan Agama Islam (JRPAI)*.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 5. 1 Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

A. Daftar Pertanyaan untuk Pekerja Sosial di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

1. Ada berapa penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus?
2. Bagaimana kondisi kekambuhan pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus?
3. Apakah tujuan adanya kegiatan shalat yang diadakan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus?
4. Bagaimana gambaran pelaksanaan shalat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus?
5. Bagaimana perubahan yang terlihat setelah pelaksanaan shalat pada penyandang disabilitas mental?
6. Bagaimana proses perawatan penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus?
7. Bagaimana latar belakang subjek IL mengalami disabilitas mental?
8. Bagaimana gejala yang ditunjukkan subjek IL?
9. Bagaimana latar belakang subjek NJ mengalami disabilitas mental?
10. Bagaimana gejala yang ditunjukkan subjek NJ?
11. Bagaimana latar belakang subjek MS mengalami disabilitas mental?
12. Bagaimana gejala yang ditunjukkan subjek MS?
13. Bagaimana latar belakang subjek AC mengalami disabilitas mental?
14. Bagaimana gejala yang ditunjukkan subjek AC

B. Daftar Pertanyaan untuk Penyandang Disabilitas Mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus Subjek IL

1. Ceritakan peristiwa menyenangkan dalam kehidupan Anda!
2. Ceritakan peristiwa menyedihkan dalam kehidupan Anda!

3. Ceritakan peristiwa yang menjadikan Anda masuk ke Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus!
4. Bagaimana kejadian tersebut mempengaruhi keadaan Anda sekarang?
5. Bagaimana respon Anda saat mengalami hal tersebut sampai saat ini?
6. Bagaimana keadaan pondok pesantren yang Anda tempati saat itu?
7. Bagaimana perasaan Anda saat berhubungan dengan sesama Penerima Manfaat?
8. Apa yang Anda pikirkan tentang pondok pesantren yang pernah Anda tempati?
9. Bagaimana hubungan Anda dengan lingkungan pondok pesantren?
10. Bagaimana hubungan Anda dengan situasi *bullying*?
11. Bagaimana hubungan Anda dengan teman-teman di pondok pesantren?
12. Bagaimana hubungan Anda dengan teman yang melakukan *bullying* pada Anda?
13. Bagaimana makna shalat menurut Anda?
14. Bagaimana perubahan yang Anda rasakan setelah melaksanakan shalat?
15. Bagaimana perbedaan yang Anda rasakan ketika menjalankan shalat dan tidak menjalankan shalat?

Subjek NJ

1. Ceritakan peristiwa menyenangkan dalam kehidupan Anda!
2. Ceritakan peristiwa menyedihkan dalam kehidupan Anda!
3. Ceritakan peristiwa yang menjadikan Anda masuk ke Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus!
4. Bagaimana anak Anda mempengaruhi keadaan Anda sekarang?
5. Bagaimana respon Anda saat memikirkan anak Anda?
6. Bagaimana perasaan Anda saat berhubungan dengan anak Anda?
7. Apa yang Anda pikirkan tentang situasi Anda yang jauh dari anak?
8. Bagaimana hubungan Anda dengan anak Anda?
9. Bagaimana makna shalat menurut Anda?
10. Bagaimana perubahan yang Anda rasakan setelah melaksanakan shalat?

11. Bagaimana perbedaan yang Anda rasakan ketika menjalankan shalat dan tidak menjalankan shalat?

Subjek MS

1. Ceritakan peristiwa menyenangkan dalam kehidupan Anda!
2. Ceritakan peristiwa menyedihkan dalam kehidupan Anda!
3. Ceritakan peristiwa yang menjadikan Anda masuk ke Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus!
4. Bagaimana kejadian tersebut mempengaruhi keadaan Anda sekarang?
5. Bagaimana respon Anda saat mengalami hal tersebut sampai saat ini?
6. Bagaimana keadaan tempat kerja Anda saat itu?
7. Bagaimana perasaan Anda saat berhubungan dengan tempat kerja Anda dulu?
8. Apa yang Anda pikirkan tentang tempat kerja Anda dulu?
9. Bagaimana hubungan Anda dengan lingkungan tempat kerja Anda dulu?
10. Bagaimana hubungan Anda dengan situasi ekonomi yang sulit?
11. Bagaimana makna shalat menurut Anda?
12. Bagaimana perubahan yang Anda rasakan setelah melaksanakan shalat?
13. Bagaimana perbedaan yang Anda rasakan ketika menjalankan shalat dan tidak menjalankan shalat?

Subjek AC

1. Ceritakan peristiwa menyenangkan dalam kehidupan Anda!
2. Ceritakan peristiwa menyedihkan dalam kehidupan Anda!
3. Ceritakan peristiwa yang menjadikan Anda masuk ke Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus!
4. Bagaimana kejadian tersebut mempengaruhi keadaan Anda sekarang?
5. Bagaimana respon Anda saat memikirkan kejadian tersebut?
6. Bagaimana keadaan tempat kerja Anda saat itu?
7. Apa yang Anda pikirkan mengenai pekerjaan Anda dulu?
8. Bagaimana hubungan Anda dengan sesama Penerima Manfaat?

9. Bagaimana respon Anda mengenai situasi saat ini?
10. Bagaimana makna shalat menurut Anda?
11. Bagaimana perubahan yang Anda rasakan setelah melaksanakan shalat?
12. Bagaimana perbedaan yang Anda rasakan ketika menjalankan shalat dan tidak menjalankan shalat?

Lampiran 5. 2 Hasil Wawancara

Hasil Wawancara dengan Pekerja Sosial di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

1. Ada berapa penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus?

Jumlah PM atau Penerima Manfaat yang di RPSDM Muria Jaya per oktober ini sejumlah 63 PM, terdiri dari 35 PM putri, dan 28 PM putra, yang mana berasal dari Jawa Tengah, tidak hanya dari Kudus tapi dari seluruh Jawa Tengah, memang kebanyakan berasal dari Kudus tapi tidak menutup kemungkinan yang ada di sini itu di suatu daerah yang sama.

2. Bagaimana kondisi kekambuhan pada penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus?

Kalau berbicara tentang kambuh secara umum itu memang tergantung dari efek obat dan tergantung dari kemaun temen-temen PM untuk sembuh, untuk melawan halusinasi mereka untuk mencoba meredam depresi mereka, itu tergantung itu semua. Jadi jika pemberian obatnya cocok ya temen-temen relatif jarang kambuh, tapi kalau obatnya ternyata tidak cocok ya ditambah lagi keinginan untuk sembuh dan keinginan melawan halusinasinya kurang itu akan memicu kekambuhan. Nah dengan adanya kegiatan keagaamn ini temen-temen ini menjadi lebih tenang menjadi lebih punya kemauan untuk sembuh punya kemauan untuk pulang, kemauan untuk bersosialisasi dengan masyarakat kembali, sehingga diharapkan dengan jiwa yang tenang itu akan mengurangi kekambuhan. Untuk perilaku kekambuhannya sendiri tergantung kondisi masing-masing penerima manfaat, ada yang bicara sendiri, ada yang mondar-mandir berjalan ke sana ke mari, ada juga yang mengamuk, untuk yang mengamuk ini memang kita langsung masukkan ke ruang observasi agar tidak menyakiti temen-temen

penerima manfaat yang lain, tapi biasanya yang berjalan ke sana ke mari, berbicara sendiri itu masih bisa kita berikan terapi-terapi sehingga kekambuhannya bisa diminimalisir.

3. Apakah tujuan adanya kegiatan shalat yang diadakan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus?

Di RPSDM Muria Jaya Kudus kita memberikan bimbingan, antara lain bimbingan fisik, ada senam, peregangan, kemudian bimbingan psikologis, nanti biasanya dengan psikolog atau terapi-terapi yang diberikan pekerja sosial, juga bimbingan sosial, itu bagaimana cara mereka bersosialisasi dengan masyarakat, biasanya lewat bimbingan budi pekerti, bimbingan ketertiban masyarakat, kemudian ada juga bimbingan keagamaan. Kalau di sini itu biasanya kita shalat berjamaah, untuk shalat berjamaah sendiri itu biasanya shalat zuhur sama asar, dan ada kultum, juga ada ceramah-ceramah keagamaan, kemudian peringatan hari besar Islam. Nah ini kita berikan karena sebagai insan manusia kan juga pastinya mempunyai keyakinan pada Tuhan, kebetulan di sini kebanyakan muslim jadi kita berikan bimbingan keagamaan supaya teman-teman penerima manfaat ini juga ditanamkan nilai-nilai agama, sehingga nanti ketika pulang ke rumah itu juga memiliki nilai-nilai agama yang dipegang dan nilai sosial sehingga diharapkan nanti di masyarakat itu bisa diterapkan, sehingga masyarakat yang awalnya menolak menjadi menerima dan bisa bersosialisasi sebagaimana mestinya. Ya shalat ini dilakukan juga sebagai terapi ya, kita gunakan untuk mengurangi kambuh pada PM juga, biar jiwanya lebih stabil, tenang, dan biar tidak terlalu memendam perasaannya sendiri. Ada lagi bimbingan keterampilan itu bimbingan yang kita berikan kepada PM supaya ketika sudah pulang itu temen-temen PM bisa bekerja sendiri, dengan cara kalau di sini ada bimbingan pertanian, peternakan kambing, pembuatan telur asin, pembuatan batik *eco print*.

4. Bagaimana gambaran pelaksanaan shalat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus?

Biasanya kalau di sini itu ada yang adzan dari temen-temen penerima manfaat, kemudian setelah adzan nanti kita membaca shalawat, biasanya yang dibaca itu shalawat tibbil qulub, sama nariyah biasanya tiga kali. Setelah itu shalat berjamaah, setelah shalat berjamaah ada dzikir, setelah dzikir biasanya ada kultum, setelah itu baru doa. Penerima manfaat yang ikut kegiatan biasanya itu teman-teman yang sudah siap untuk ikut kegiatan berjamaah dan teman-teman yang komunikasinya sudah bagus, dalam artian sudah komunikatif jiwanya stabil, tidak dalam keadaan kambuh, sehingga bisa diarahkan untuk shalat, yang penting PM mau dan stabil.

5. Bagaimana perubahan yang terlihat setelah pelaksanaan shalat pada penyandang disabilitas mental?

Kalau secara pengamatan yang selama ini kita laksanakan memang dengan adanya shalat berjamaah ini teman-teman jadi punya ketenangan jiwa, dan menggugah semangatnya dalam melaksanakan shalat. Dalam artian awalnya hanya shalat berjamaah di lingkungan panti, lambat laun ikut shalat berjamaah khususnya shalat jumat di luar panti, karena memang masjid di luar panti untuk jumat dan lain sebagainya. Nah itu menggugah semangat mereka untuk ikut kegiatan shalat jumat di luar panti, kemudian PM jadi terlihat lebih stabil, lebih tenang, sehingga jarang sekali terprovokasi, tidak mudah marah, juga untuk komunikasinya jadi lebih bagus.

6. Bagaimana proses perawatan penyandang disabilitas mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus?

Untuk pengobatan kita ada dua, jiwa dan fisik. Untuk fisik itu nanti kita bekerja sama dengan puskesmas Dersalam dan Bae, untuk pengadaan obat fisik terus juga untuk tenaga kesehatan tiap akan datang ke panti setiap dua minggu sekali untuk pengecekan kesehatan jiwa pm dan juga untuk memberikan obat, spesifiknya obat jiwa untuk yang injek itu dari tenaga kesehatan puskesmas, kemudian untuk pengobatan jiwa itu dari RSUD Daerah Loekmono Hadi dengan dokter spesialis jiwa nanti

dikontrolkan satu bulan sekali, untuk pemberian obatnya mengikuti resep yang diberikan oleh dokter spesialis jiwa, kalo di sini itu biasanya dua kali sehari, pagi dan sore. Untuk obatnya bermacam-macam tergantung gejala kemudian diagnosa yang diberikan oleh dokter spesialis jiwa kemudian kita mengikuti resep itu, kemudian obatnya juga berdasarkan apa yang diresepkan oleh dokter spesialis jiwa. Kemudian untuk perawatan jiwa lainnya kita ada dari kerja sama dengan RSJ Surakarta itu nanti untuk temen-temen yang perlu mendapatkan perawatan rawat inap akan dijemput oleh pihak RSJ Surakarta untuk di rawat di sana kemudian setelah perawatan nanti akan diantar lagi ke sini.

7. Bagaimana latar belakang subjek IL mengalami disabilitas mental?

Kalo IL itu awal di sini marah-marah nggak mau ditinggal di sini. Awal mulanya itu waktu dia di pondok pesantren, karena dia ketinggalan sosialisasi dengan temannya, kesulitan untuk bergabung dengan pergaulan pondok pesantren akhirnya dia di-*bully* sama temen-temen di pondoknya itu.

8. Bagaimana gejala yang ditunjukkan subjek IL?

Kalau IL awal-awal di sini memang mengamuk luar biasa, melempar barang, mengontrol emosi sangat susah mengendalikan emosi diri sangat susah, nah ketika sudah di sini kita berikan kegiatan, kita berikan bimbingan, kita berikan terapi psikososial, atau kegiatan keagamaan, untuk saat ini IL cenderung tidak ada kekambuhan seperti awal-awal di sini, jadi sudah tidak ngamuk, bingung, dan perkembangan IL juga sangat bagus. Beberapa bulan di sini memang saat ini lebih banyak minta untuk dijenguk keluarganya, tapi ini hal yang wajar bahwasannya PM yang sudah stabil, sudah normal, sudah mendekati perilaku normal itu biasanya memang mempunyai keinginan untuk kembali ke keluarga.

9. Bagaimana latar belakang subjek NJ mengalami disabilitas mental?

Kalo untuk Bu NJ itu ya mbak emang sedikit susah, soalnya waktu dia ditemukan sama dinas sosial itu sedang menggelandang. Pas kita coba

hubungi keluarga juga tidak ada yang bisa dihubungi jadi bagaimana cerita jelasnya agak susah. Tapi kalo dari penjelasan NJ juga dia pernah di yayasan aulia rahma itu, dan memang ada tempat itu, kita juga sudah menghubungi ke pihak sana tapi memang tidak ada kontak dari keluarga. Masalah suaminya itu juga, ya dia mikirnya suaminya itu hilang, padahal sudah cerai, karena suaminya sering adzan di masjid itu kan akhirnya dia cari suaminya di masjid-masjid.

10. Bagaimana gejala yang ditunjukkan subjek NJ?

Kalo Bu NJ awal di sini itu sangat terlihat gelisah, bingung, tatapan kosong. Seiring berjalannya waktu dengan dikasih kegiatan bimbingan kita arahkan coba shalat, kita berikan fasilitas mukena sajadah, dia mau untuk shalat kemudian sekarang sudah rutin shalat ya. Itu sudah bagus, sekarang bisa dilihat sendiri bisa membantu kegiatan temen-temen yang lain, membantu pegawai, membantu menyiapkan makanan untuk temen-temen yang lain, mencuci juga, sudah berkegiatan dengan bagus.

11. Bagaimana latar belakang subjek MS mengalami disabilitas mental?

Jadi awal mula Pak MS mengalami gangguan mental itu karena dulu beliau di PHK dari pekerjaannya, waktu itu kerja merantau di Jakarta di sebuah proyek infrastruktur atau apa gitu saya agak lupa dan gajinya lumayan besar. Terus setelah di PHK beliau selalu kepikiran terus-terusan dan bingung untuk mencari uang di mana lagi. Selain itu Pak MS juga pernah ngomong kalo mengalami tekanan batin. Di sisi lain Pak MS pernah dibohongi oleh keluarganya karena dulu menitipkan uang semenjak Pak MS masih di Jakarta. Setelah itu uangnya sudah nggak ada dan mulai itu Pak MS mengalami gangguan.

12. Bagaimana gejala yang ditunjukkan subjek MS?

Nah untuk Pak MS itu memang tipe yang memendam, jadi awal-awal di sini sering dipendam perasaannya, begitu sudah terlalu memendam dia akan meledak, ketika semua yang dipendam meledak, ketika semua yang dipendam meledak, biasanya Pak MS akan mengamuk, siapa yang

ada di depannya itu pasti kena, setelah itu yang dilakukan adalah terlihat bingung akhirnya nanti kabur. Terakhir itu kebetulan emang tahun lalu seperti itu. Kemudian setelah di sini setelah kabur itu kembali ke sini kita lebih intensifkan lagi bimbingan dan kegiatan-kegiatan pada beliau, sama juga kita coba untuk arahkan melaksanakan kegiatan keagamaan, kita kasih sarung, peci, sajadah. Kemudian beliau dengan keinginan sendiri mau melaksanakan shalat, walaupun ada jamaah atau tidak ada jamaah beliau sudah inisiatif untuk shalat sendiri, termasuk dengan shalat jumat beliau jam 11.00 sudah izin ikut jumatan, itu suatu hal yang positif saya kira. Untuk tanda kekambuhan pada Pak MS tidak ada ya bahkan cenderung bagus, sudah mau berkegiatan, setiap hari juga dengan kesadaran diri mau merawat kambing, mencarikan pakan, dan mau membantu teman-teman yang lain.

13. Bagaimana latar belakang subjek AC mengalami disabilitas mental?

Kalo Pak AC itu ada masalah dengan pekerjaannya ya, masalah timses itu juga akhirnya Pak AC menggelandang itu. Pas awal dibawa ke sini Pak AC baik tidak ada marah atau apa. Ceritanya dia bisa sampai sini ya itu berpindah dari satu panti ke panti yang lain. Pertama di Mardi Utomo Semarang, terus di Klaten, terus kemudian ikut kerja di Kalimantan Tengah itu. Setelah itu di Pemalang Samekto Karti, terus di panti Pucang Gading selama dua tahun, setelah itu pindah lagi ke panti Ngudi Rahayu Kendal. Terus setelah dua tahun akhirnya pindah ke sini.

14. Bagaimana gejala yang ditunjukkan subjek AC?

Pak AC itu kan mengalami yang namanya waham kebesaran, yang mana itu tertanam dalam dirinya bahwasannya perilaku yang ditunjukkan Pak AC itu adalah dia merasa seolah-olah di dalam kehidupannya setiap hari ini ada yang mengawasi. Nah dari orang yang mengawasi ini itu memberikan semacam tugas atau kegiatan yang harus diselesaikan oleh Pak AC setiap harinya, tugasnya macam-macam tergantung dari Pak AC bagaimana dia menerima petunjuk yang harus dia jalankan setiap

harinya. Nah waham-waham kebesaran ini yang selalu dirasakan oleh Pak AC, dan Pak AC ini sebenarnya tidak pernah kambuh, jadi tidak mengalami kekambuhan, jadi hanya terletak di wahamnya itu, jadi ketika kambuh itu muncul maka kegiatan yang seakan-seakan diberikan oleh orang yang mengawasi ini akan semakin kompleks dan bisa dibilang aneh, contoh programnya adalah Pak AC misalkan hari ini harus membeli gorengan selama satu minggu, kadang kalo lagi kambuh wahamnya muncul itu bisa lebih spesifik, dia harus membeli gorengannya itu tempe ndak boleh yang lain, nah itu contoh waham yang dialami Pak AC seperti itu, dan yang namanya waham itu kan emang keyakinan yang tertanam di dalam diri sendiri yang mana itu sangat sulit untuk dihilangkan, karena itu sudah menyangkut kepercayaan, jadi ketika kami para pegawai itu memberikan atau mencoba mengcounter istilahnya untuk membalikkan petunjuk-petunjuk atau kegiatan-kegiatan dari Pak AC itu tidak bisa karena bertolak belakang dengan apa yang diyakininya karena waham itu tadi. Jadi Pak AC itu sudah percaya seratus persen dengan apa yang diyakininya, itu salah satu bentuk wahamnya. Nah bentuk wahamnya Pak AC yang lain itu sama ya merasa diawasi diberikan kegiatan yang mana itu ndak tau kapan selesainya, dan kegiatan ini itu selesainya hanya ketika Pak AC merasa bahwa itu sudah selesai yang mana itu tidak selesai dari dulu sampai sekarang. Tapi dari perilaku sehari-hari sangat bagus, sangat produktif hanya saja berkaitan dengan wahamnya itu tadi yang sangat susah untuk dihilangkan apalagi Pak AC itu tipe yang merasa bahwa dirinya itu sehat secara fisik dan jiwa, sehingga untuk pemberian obat jiwa itu sangat susah untuk diberikan kepada Pak AC, sehingga selama ini terapi pengobatan yang diberikan kepada Pak AC yaitu dengan cara tetes di makanan karena Pak AC merasa sehat secara jiwa. Itu menjadi keyakinan yang diyakini secara penuh oleh Pak AC. Pas ke Semarang itu juga salah satu dia merasa itu petunjuk yang diberikan supaya dia pergi ke suatu tempat, nggak spesifik kadang ke

Semarang kadang pergi ke mana untuk berjalan-jalan tapi yang dilakukan oleh Pak AC itu memang cenderung rapi dari bangun tidur sampai tidur lagi itu hampir semuanya berdasarkan petunjuk yang dia yakini yang dia dapatkan.

Hasil Wawancara dengan Penyandang Disabilitas Mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus

Subjek IL

1. Ceritakan peristiwa menyenangkan dalam kehidupan Anda!

Pas apa itu namanya, majelisan shalawatan, terus bisa jalan-jalan sama ibu, terus bisa bantu orang tua gitu.

2. Ceritakan peristiwa menyedihkan dalam kehidupan Anda!

Ada itu apa itu pas kehilangan bapak, terus pengen punya uang sendiri nggak minta ibu gitu pengen kerja gitu, terus kadang sedih kalo males ibadah kadang apa itu namanya keinget ibu, kalo ibu sakit gimana kasian apa itu adikku siapa yang rawat gitu. Pas di pondok juga ada yang gak suka gitu karena tingkahku yang aneh, aku kan dulu pemalu banget, dikasih tau namanya itu malah kayak nutupin muka, kayak gak mau ngomong gitu, terus akhirnya itu gak suka. Sampai saat ini aku masih sedihnya itu pas itu buku *diary*-ku diambil jadinya aku sedih, akunya nggak betah dijailin.

3. Ceritakan peristiwa yang menjadikan Anda masuk ke Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus!

Kemaren itu aku kayak ngamuk-ngamuk sendiri, nangis gitu ada bisikan, apa jelek-jelekin ibuku, terus aku kayak emosi sendiri gitu mbak, terus di sini nangis gitu ada bisikan, marah-marah gitu kayak gak mau apa itu kumpul sama temen-temen gitu maunya sama ibu terus. Terus aku pernah jalan-jalan gitu mbak, kayak denger bisikan itu mbak, disuruh ketemu sama seorang guru tapi di gunung gitu mbak, disuruh ke situ, ya bisikan itu ngga papa, yang penting nekat, yang apa itu bisikannya gitu biar ada usaha sendiri gitu, disuruh ke gunung gitu, pas

di jalan aku ditolong orang, terus malah ditaruh di rumahnya sendiri, ditaruh rumahnya gitu mbak disuruh shalat dulu gitu, terus aku kan pengen ziarah dulu ke Sunan Muria terus dianterin pulang, dijemput bapak sama saudaraku. Waktu itu aku jalanya sampai ke Dawe aja gak sampai gunungnya terus apa tadi ada yang nolong itu. Tapi sekarang aku takut nggak mau lagi, kalo denger tak buat nyanyi, terus menghardik, terus buat baca Al-Qur'an.

4. Bagaimana kejadian tersebut mempengaruhi keadaan Anda sekarang?

Masih takut, takutnya kalo aku keramahan nanti jailin lagi, takut kalo sama orang udah ramah malah orangnya gak suka sama aku. Aku ketakutan gitu mbak, kayak rasa sakit itu kayak membingungkan aku gitu. Membingungkan itu kayak takut orang rame-rame pada ngomong tapi orangnya ngga ngomong sama aku, takut orang itu ngomongin aku.

5. Bagaimana respon Anda saat mengalami hal tersebut sampai saat ini?

Ya sedih aja gitu pengen nangis, tapi gak papa si udah aku maafin asalkan jangan diulang lagi

6. Bagaimana keadaan pondok pesantren yang Anda tempati saat itu?

Orangnya kan banyak ya mbak, ya itu antri gitu mbak, terus airnya tuh keruh gitu, airnya itu kayak coklat-coklat gimana gitu, tapi pas kemaren aku diajak saudaraku yang mondok sama aku juga, itu kayak udah dibenahi si airnya udah bersih, udah jernih, sudah dibangun yang lebih bagus, udah ngga terlalu kotor.

7. Bagaimana perasaan Anda saat berhubungan dengan sesama Penerima Manfaat?

Ya baik, pertama kali takut tapi lama-lama udah apa namanya nggak takut, udah apa itu jaga diri sendiri ngopeni baju-bajunya supaya bisa mandiri sendiri gitu.

8. Apa yang Anda pikirkan tentang pondok pesantren yang pernah Anda tempati?

Yang dipikirin itu takutnya nggak bisa ngafalin, terus takutnya kalo shalat ketinggalan, kan kalo di sana shalat kan berjamaah terus, kalo nggak ikut ada hukumannya, kayak buang sampah, bersihin kamar mandi.

9. Bagaimana hubungan Anda dengan lingkungan pondok pesantren?

Hubungannya ya Alhamdulillah baik, tapi pelajarannya tu mengulang gitu mbak, aku kan udah Al-Qur'an mbak, nah di situ malah diajarin jilid pertama, mungkin biar tambah fasih tapi kan aku udah Al-Qur'an jadi ngulang. Tapi lingkungannya sih nyaman ya mbak, pas di sana banyak yang nyuruh buat ngaji bareng, tapi nggak enak itu makanannya, makanannya tu bayar terus ambil sendiri, terus nggak enak gitu nggak kayak di sini.

10. Bagaimana hubungan Anda dengan situasi *bullying*?

Ya kalo ada gitu nenangin aja bantu aja, terus nenangin pikirannya kalo untuk selalu mengingat Allah gitu aja, sama nasehatin jangan sampai diulang lagi gitu.

11. Bagaimana hubungan Anda dengan teman-teman di pondok pesantren?

Baik mbak tapi ya ada yang nggak baik itu. Aku malah sering dekat sama anak kecil, pokoknya ada yang SD, yang satu kamar sama aku juga baik, biasayanya berbagi cerita, berbagi makanan, terus kadang apa ngaji bareng nyimak-nyimak mbak.

12. Bagaimana hubungan Anda dengan teman yang melakukan *bullying* pada Anda?

Itu aku gak tau orangnya mbak yang mana, tapi aku yaudah gak usah dipikirin paling orangnya udah gak jailin lagi kalo udah ketemu sama aku.

13. Bagaimana makna shalat menurut Anda?

Shalat ya wajib mbak, dijadikan kebutuhan, harus dilakuin gak boleh ditinggal.

14. Bagaimana perubahan yang Anda rasakan setelah melaksanakan shalat?

Perubahannya ya lebih tenang, nyaman, terus hatinya adem gitu mbak, nggak cemas. Rasanya juga deket sama Allah, pengen diampuni dosanya biar doanya dikabulkan. Terus mungkin kalo lagi sakit bisa jadi kayak obat gitu olahraga gitu, baca Al-Qur'an supaya diberi kesembuhan.

15. Bagaimana perbedaan yang Anda rasakan ketika menjalankan shalat dan tidak menjalankan shalat?

Kalo nggak shalat itu biasanya sih cemas terus pengen shalat, terus kalo haid gitu sih tak buat shalawatan terus ya mbak, terus dzikir juga terus jaga kebersihan.

Subjek NJ

1. Ceritakan peristiwa menyenangkan dalam kehidupan Anda!

Yang bikin seneng, ya dulu anu waktu pas kumpul sama keluarga ya seneng gembira, berenang-berenang senang gitu kan, ke kebun binatang bareng terus foto-foto bareng, sekarang ngga yang ada sedih terus ingin kumpul kembali tapi gak bisa.

2. Ceritakan peristiwa menyedihkan dalam kehidupan Anda!

Sedih ya selama ini aku lebih sedih, ya kadang bersama kawan ya dibantuin salah ngga dibantuin salah gitu kan, kayak aku sama bu SN gitu kan, jadi kadang aku sedih nangis neng kantor ingin pulang keinget anak, ingin kumpul kembali sama anak suami lagi, terus aku sama keluarga mamak bapak ya sejak kecil aku ki ngga hidup sama mak bapak, jadi kurang kasih sayang orang tua, jadi sering sedih aku, jadi gimana ya pikirannya rotasi ya, lah kayak gini aku kok kayak hidup sebatang kara gitu kan, aku milih mengakhiri hidup ngono kan, karena opo, karena kayane aku seolah-olah hidupnya nggak ada kawan gitu, hidupnya nggak ada siapa-siapa gitu kan.

3. Ceritakan peristiwa yang menjadikan Anda masuk ke Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus!

Karena dulu aku nurut masjid ke masjid, aku punya anak satu ya, terus kepikiran mamak aku gitu lho, pengen ketemu mamak aku. Aku nyariin mamak aku ke mana gitu kan, mumpung ada suami aku juga tak ajak nyari mamak aku orang tua aku kan, terus akhirnya aku punya anak umur tiga bulan itu terus aku anu depresi terus rambut panjang diguntingi sendiri, bar shalat zuhur iku terus sajadah tak guntingi, terus masih pake mukena, berantakan rambut-rambut sama itu anu sajadah guntingan, terus akhire aku anu masjid, wong suami aku adzan nok masjid ya, tak cariin suami aku ngo masjid gak ada, terus aku nyari masjid-masjid itu.

4. Bagaimana anak Anda mempengaruhi keadaan Anda sekarang?

Iya kadang, ada anak kecil ya terus aku dadi inget ya Allah anakku ngono lah kuwi. Kadang pas iseh lelah, pikirannya lelah yo mikirin apa gitu, mikirin anak mikirin anu ini keluarga orang tua gimana gitu kan, di mana mamak aku, hidup atau mati, terus akhirnya ya aku sedih gimana aku ingin kayak kawan-kawan aku, bisa bahagia kumpul keluarga ya, anak, mamak, bapak, suami.

5. Bagaimana respon Anda saat memikirkan anak Anda?

Responnya ya bengong gitu, bengong terus diajak ngobrol karo kancane gak nyambung, gak nangkep ngono lho, bingung wae, ditakoni meneng ora ditakoni meneng nek iseh kumat, tapi nek ora kumat yo ngeniki semangat kerja ora bengang-bengong. Kadang yowes beres-beres terus jagong terus kepikiran gelisah ngono kuwi, rasane kok atine gak tenang kayak cemas pie ngono kan, aku pengen balik ngono kuwi, akhire jalan-jalan kanggo nenangke pikiran, biar pikirane ilang men ora gelisah neh ngono.

6. Bagaimana perasaan Anda saat berhubungan dengan anak Anda?

Ya sedih, kadang kayak nyalahkan diriku sendiriku gitu, opo kok ninggalke anak, anak ora salah opo-opo kok tak tinggalin di sini gitu, kayak cemas kecewa gitu lho.

7. Apa yang Anda pikirkan tentang situasi Anda yang jauh dari anak?

Ya aku ingin merubah hidup, terus pengen gimana aku nyembuhkan diriku sendiri gitu lah, kan berusaha menyembuhkan diriku sendiri, bagaimana semangat hidupku nanti buat masa depan aku, ngerubah takdirku gitu kan, aku ngilangke masa lalu, aku ingin membuka lembaran baru gitu lho, ingin lembaran baru ini biar aku nanti ingin ketemu suami aku biar sehat gitu lho, sehat normal biar kayak orang lain, biar kumpul lagi sama anak suami.

8. Bagaimana hubungan Anda dengan anak Anda?

Ya baik gitu mbak

9. Bagaimana makna shalat menurut Anda?

Shalat iku yo kewajiban kudu dilakoni. Perasaane kalo belum shalat ki rasane kudu shalat ndisek ngono wae, mbuh kerjaan sibuk ya tak tinggal ndisek.

10. Bagaimana perubahan yang Anda rasakan setelah melaksanakan shalat?

Yo shalat itu membuat hati tenang, kewajiban shalate wes dijalani, berdzikir juga iso menenangkan hati. Kadang aku ya abis shalat ngaji Al-Qur'an bar magrib sampe nunggu isya, bariku baca Asmaul Husna, bar baca Asmaul Husna hatiku tenang, Masyallah ngeniki semoga Allah nujukkin jalan yang benar lurus aku ngono ki, iso ketemu keluarga ngono ki.

11. Bagaimana perbedaan yang Anda rasakan ketika menjalankan shalat dan tidak menjalankan shalat?

Ya anu kalo gak shalat itu beda anu kayak aku jauh karo Gusti Allah ngono lho, kalo shalat ya deket sama Gusti Allah, inget sama Gusti Allah.

Subjek MS

1. Ceritakan peristiwa menyenangkan dalam kehidupan Anda!

Dapet uang hehe, kalo ditengok keluarga dijenguk gitu lho dapet jajan dapet rokok dapet uang bisa ketemu keluarga.

2. Ceritakan peristiwa menyedihkan dalam kehidupan Anda!

Pas itu bu apa itu sama temen, kadang pikirannya kan nggak anu itu, nggak terkontrol, semauanya sendiri, tanpa sebab itu dia bisa marah itu, itu buat sedih itu, jadi kita waspada sendiri lah hati-hati gitu ya menghadapi temen-temen.

3. Ceritakan peristiwa yang menjadikan Anda masuk ke Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus!

Ada krisis waktu itu, jadi perusahaan pada pailit, proyek banyak yang dihentikan jadi kita apa itu akhirnya kena pemutusan hubungan kerja itu, habis itu balik ke Kudus lagi, terus waktu itu saya trauma bu, jadi depresi ya nyampe ada sekitar 7 tahunan ndak mau kerja, terus saya apa itu belajar kan, akhirnya kepikiran apa itu kita terinovasi apa yang saya pahami, jadi bangkit lagi, kerja lagi. Kerja seadanya bu buruh-buruh tenaga kasar lah bu. Trauma itu saya jadi apa itu ndak kayak orang umum gitu, jadi pikirannya tu gak terkontrol jadi apa ya jadi tingkah lakunya seenaknya sendiri gitu lho bu ndak kayak orang umum ngga kayak orang normal lah.

4. Bagaimana kejadian tersebut mempengaruhi keadaan Anda sekarang?

Mempengaruhi sekali bu, jadi apa itu ya sedih gitu ya, apa yang kita perjuangkan apa yang kita pelajari akhirnya ndak kepake, sedihnya ke situ, jadi kayak apa kecewa gitu bu ya, belum siap lah menghadapi seperti itu, tapi kita setelah di sini dan di rumah itu saya alami ya akhirnya memang seperti ini, harus apa adanya gitu ya, apa yang ada di sekitar kita kita kerjakan, kita harapan kita kan pasti tinggi ya besar besar ya, cita-cita itu ya tapi kalo ndak bisa ya menerima keadaan gitu.

5. Bagaimana respon Anda saat mengalami hal tersebut sampai saat ini?

Responnya anu bu harus apa ya lebih giat lagi pokoknya supaya kejadian yang dulu ndak terulang lagi gitu, jadi kita pikiran kita udah luas udah dewasa udah waspada sekali, jadi dengan masalah itu kita bisa terpelajari lah ya.

6. Bagaimana keadaan tempat kerja Anda saat itu?

Keadaannya ya banyak ilmunya lah bu, banyak ilmu yang diserap, gaul sama masyarakat banyak, ada yang atas ada yang bawah, ada yang kaya ada yang miskin ada tenaga kasar tenaga halus jadi membaur, jadi kita *happy* gitu lho bu, jadi kita sibuk dengan pekerjaan dengan bergaul dengan ilmu-ilmu itu, jadi kita ndak bengong kayak di sini, kalo di sini kan gimana ya namanya pengobatan ya rehabilitasi ya jadi apa itu terus menghadapi orang, kan orang anggapannya wah orang sakit, jadi direndahi dicuekin kadang ada yang takut, namanya orang itu pasti kan prinsipnya kan jiwanya berbeda-beda ya, gitu lah kira-kira apa itu keadaannya situasi dan kondisinya.

7. Bagaimana perasaan Anda saat berhubungan dengan tempat kerja Anda dulu?

Perasaanya ya apa ya harus menjiwai lah bu, bagaimana menghadapi orang kecil, bagaimana menghadapi orang besar, bagaimana cara menghormati biar sesuai dengan strata mereka gitu, jadi kita apa itu bisa menyesuaikan.

8. Apa yang Anda pikirkan tentang tempat kerja Anda dulu?

Ya pengen lagi, pengen berkecimpung lagi di situ, pengen bergabung lagi sama mereka.

9. Bagaimana hubungan Anda dengan lingkungan tempat kerja Anda dulu?

Baik bu, cuma tergantung kita sendiri gitu, kalo kitanya baik tentunya mereka baik gitu, kalo kita apa itu nggak menghargai mereka ya kita ndak dihargai mereka gitu, timbal balik lah bu maksudnya.

10. Bagaimana hubungan Anda dengan situasi ekonomi yang sulit?

Perasaannya sedih bu, sedih, tapi Alhamdulillah bisa menghadapi itu ya jadi kita ndak akan seperti itu lagi, jangan sampai kejadian lagi lah seperti itu bu.

11. Bagaimana makna shalat menurut Anda?

Shalat itu berdoa sama yang kuasa dan itu kewajiban bagi semua umat muslim, merendahkan diri kita kepada Allah, tiangnya agama lah. Shalat kalo gak dilakuin ibaratnya kayak utang gitu bu, jadi kurang apa ya, jadi kita orang hidup biar jadi *fresh* gitu bu pikirannya.

12. Bagaimana perubahan yang Anda rasakan setelah melaksanakan shalat?

Manfaatnya itu supaya kita tenang, jadi apa itu tenteram terus damai, habis shalat itu rasanya apa itu tanggung jawabnya sudah dilaksanakan, kewajibanlah.

13. Bagaimana perbedaan yang Anda rasakan ketika menjalankan shalat dan tidak menjalankan shalat?

Ada bu, perbedaannya itu batin gitu lho bu, ketenangan batin gitu lho bu. Kalo nggak shalat ya kayak ada yang kurang, meninggalkan kewajiban ada yang kurang gitu, jadi merasa punya kesalahan lah.

Subjek AC

1. Ceritakan peristiwa menyenangkan dalam kehidupan Anda!

Menyenangkan kalo di luar panti bekerja mbak, kerja itu kan bisa punya banyak teman, mau di tempat kerja maupun di luar tempat kerja, dan bisa dapet uang karena dapet bayaran, dan punya keluarga punya istri, punya anak, anakku dua, cewek dan cowok. Kalau selama di panti seneng kalau ada kegiatan, terus di samping itu ada temen yang bisa diajak curhat.

2. Ceritakan peristiwa menyedihkan dalam kehidupan Anda!

Yang menyedihkan pas di luar panti itu ya kalo sedih si ngga si ya, cuma nganu aja setelah aku punya masalah ini aku merasa ada banyak hambatan, banyak kendala, dengan kolega saya, atau dengan teman saya

di kantor, karena banyak kendala dan ada beberapa hal yang ikut campur dengan masalah saya, terus akhirnya saya merasa kayaknya saya harus pergi dari tempat kerja itu, itu akhirnya resign dari situ. Dulu saya kan jadi wartawan di koran gitu, koran surya wawasan di Semarang.

3. Ceritakan peristiwa yang menjadikan Anda masuk ke Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus!

Kan dulu saya sering main-main ke tempat kerja saya di wartawan itu pas udah resign. Nah kebetulan aku tu kan kenal dengan pegawai di sana, dia itu tugasnya di satpam dan keamanan, terus dia itu bilang sama saya, dulu tu pas di koran temen-temen kantor manggilnya pak AC, terus pak AC itu butuh tempat untuk menenangkan diri yang cocok. Pada saat itu kan saya tidurnya di masjid mbak, karena saya keluar dari rumah karena istri saya minta pisah ranjang dengan saya. Kemudian pegawai itu bercerita mungkin ada tempat yang cocok untuk bisa menenangkan diri gitu, tempat itu ada rumah-rumahnya bisa untuk bertempat tinggal, ada lampunya ada airnya, itu cocok untuk pak AC menenangkan diri, dia tau aku lagi punya masalah itu, yaudah besok siangnya ke sana naik bis to mbak, nah sampai sana tempat itu namanya panti mardi karya utama, sampai sana ngobrol-ngobrol sama pegawainya mbak, terus setelah itu pamitan terus tak pikir-pikir to mbak akhirnya dahlah aku tak ke sana aja lah mungkin ada baiknya kalo aku di sana daripada di masjid kan gak enak sama takmirnya sama jama'ahnya. Akhirnya saya datang ke sana, akhirnya dikasih tempat, tempat apa ya itu namanya, nama bunga-bunga mbak. Di situ setahun terus dipindah ke Klaten, saya sebentar di sana dua atau tiga minggu, terus saya ikut PJTKI, pencari tenaga kerja. Aku daftar ternyata kerja di kebun sawit di Kalimantan Tengah. Ikut kerja di kebun sawit cuma tiga bulan mbak, karena kerja di sana aku ada kegiatan mbak kayak di panti, dan kegiatan itu berpengaruh dengan pola kerja saya, dampaknya itu bayaran saya itu menurun, terus saya cabut mbak. Aku pamitan sama temen saya yang satu kamar. Terus aku nunut truk yang muat sawit. Terus sampai

pelabuhan aku cari agen, terus naik kapak sampai pelabuhan tanjung mas, aku naik bisa sampai terminal terboyo. Setelah itu aku pikir kan mardi utama punya cabang dua, satu di Klaten, kedua di Kudus. Nah karena aku udah pernah ke Klaten terus aku ke Kudus aja, sampe kudus ke dinas sosial Kudus itu terus dikasih surat pengantar, akhirnya aku sampai di sini ketemu orang kecil gitu pakai kacamata, ngobrol-ngobrol “pernah di panti”, “pernah pak”, “di mana?”, “di mardi utama” aku bilang gitu akhirnya ngecek to mbak di telpon mungkin di panti mardi utama, dikasih infomasi to terus dia bilang gini “pak emang betul tapi bapak kan belum satu tahun keluar dari sana” terus akhirnya kan panti sini tidak bisa menerima, terus pegawai itu baikan sama saya, dia memberi solusi, mau tinggal di Kendal atau Pemalang, terus tak pikir-pikir to mbak, terus akhirnya di Pemalang aja, terus aku dikasih uang untuk transport sama uang makan, sampe Pemalang aku ke Polres, terus aku dibantu ke panti di Pemalang, Samekto Karti. Akhirnya aku tinggal di situ mbak, selama dua tahun kurang lebih. Terus aku ke Semarang, jadi tu kalo ndak salah kegiata aku tu udah selesai, karena petunjuknya pulang mbak. Terus aku pulang sampai di Poncol, sampai di rumah mantan istri aku dia masih sendiri, aku bilang “saya boleh gak tinggal di sini”, istriku bilang ndak boleh, terus yaudah aku ke masjid lagi, istiqomah namanya. Terus saya nyari kepala panti, jadi saya kenal pak Bowo waktu di Pemalang dulu pernah jadi kepala panti di Pemalang, terus saya mencari Pak Bowo ke Dinas Sosial Provinsi. Akhirnya saya dikasih tau oh Pak Bowo ini itu di mandiri, saya ke panti mandiri, terus ternyata mandiri itu ndak ada, adanya pucang gading, jadi balainya di mandiri terus unitnya di pucang gading. Terus saya nyari Pak Bowo, terus ketemu terus ngomong-ngomong akhirnya aku dikasih tempat di situ, di panti lansia, terus saya tinggal di situ selama dua tahunan lah. Terus Pak Bowo pindah ke Kendal, akhirnya sayapun dikeluarkan dari panti situ, terus saya masih mencari Pak Bowo lagi, dari mandiri situ dipindah ke Kendal. Lha terus kan saya itu megang HP mbak, terus saya

ditelpon sama Pak Bowo, terus ada mobil ambulan ambil barang itu ternyata stafnya Pak Bowo. Terus saya diangkut, setelah itu kembali ke Kendal Ngudi Rahayu namanya, saya tinggal di situ, di situ sama kayak sini mbak disabilitas, tapi saya ngga campur sama mereka saya di tempat beda. Di situ kurang lebih dua tahunan lah, dua tahunan Pak Bowo dipindah ke sini ke Kudus jadi kepala Samsat, lah gantinya itu ganti pak Pongki, jadi ya juga gitu kayaknya kalo melihat saya itu kayak orang gimana gitu lho, terus disuruh pindah ke mana gitu nanti mau dianter. Terus saya pasrah aja to mbak, soalnya pindah tempat baru ya kondisinya sama ndak ada perubahan aku harus belajar lagi banyak hal, ya lingkungannya, ya pegawainya, ya masyarakatnya, jadikan waktu saya terbuang untuk mempelajari itu, jadi akhirnya aktivitas untuk menyelesaikan masalah itu kan jadi sedikit gitu, terus setelah di Kendal itu akhirnya aku dipindah ke sini, ke sini dianter pegawai sana.

4. Bagaimana kejadian tersebut mempengaruhi keadaan Anda sekarang?

Ya itu jadi apa ya semacam pengalaman hidup aja mbak, kalo itu memang bisa perbaiki ya perbaiki, kalo ndak bisa perbaiki ya terserah saja, menerima.

5. Bagaimana respon Anda saat memikirkan kejadian tersebut?

Saya harus mengendapkan dulu, saya berusaha ndak mikir itu dulu, jadi saya fokus dalam menyelesaikan masalah dulu.

6. Bagaimana keadaan tempat kerja Anda saat itu?

Ya secara fisik tempat kerja itu baik, mawadai. Akan tetapi, secara non fisik lha itu bermasalah. Jadi saya itu merasa terganggu gitu aja, karena banyak orang yang merasa menghambat saya, merintanginya, terus kolegaku juga menjaga-jaga dengan saya. Kayaknya mereka itu ada sesuatu yang mempengaruhi gitu lah mbak, sehingga akhirnya mereka melakukan sesuatu yang antipati pada saya gitu.

7. Apa yang Anda pikirkan mengenai pekerjaan Anda dulu?

Jadi itu gini kalo berkaitan dengan masalah saya, masalah saya itu gini mbak jadi itu ketika aku jadi timses Pak Gubernur Pak Mardiyanto, kan aku dikasih uang tapi ngga banyak itu, jan-jane nggak sebanding lah, tapi ya ndak papa aku ditunjuk si ya, dan aku ndak mau menonjolkan diri seperti itu, kalo memang mampunya seperti itu mau diapain lagi ya ndak papa. Kemudian itu jadi gini mbak problemnya, itu gini kan aku wawancara dengan Dokter Krisna Jaya, itu Kepala Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Dia itu memberi berita masalah tim sukses, jadi ada dokter di RS Karyadi yang menjadi tim sukses Pak SBY intinya itu mbak. Terus karena materi beritanya itu kurang lengkap mbak jadi tidak bisa dimuat, karena tidak ada konfirmasinya sama dokter yang bersangkutan itu pertama. Kedua narasumbernya, dokternya itu ndak mau disebut namanya, dia maunya disebut sumber aja gitu mbak. Kalo sumber kan bisa siapa saja kalo nama kan jelas, kalo ndak jelas ndak bisa dipertanggung jawabkan. Terus karena aku tidak muat berita itu, aku dianggap jadi tim sukses Pak SBY, ini kan ada kontroversi mbak, satu secara jurnalis memang boleh, tapi secara politis itu tim sukses. Yang lebih heboh, masku meninggal, terus pada takziah, saya ketemu sepupu namanya Mas Agus Suron, saya cerita sama dia, “Mas Suron aku jadi tim sukses Pak Mardiyanto di pilgub Jawa Tengah 2003”, terus Mas Suron menanggapi cerita saya, “Lho Pak Mardiyanto itu punya hubungan dekat dengan saudara kita namanya Partoyo tinggal di Jakarta, Mas Partoyo jabatannya Kepala Dinas Perhubungan Angkatan Darat”. Di sisi lain saya kan tim sukses Pak Mardiyanto, karena itu saya kan dimonitor sama Pak Mardiyanto, sehingga kalo saya bertemu dengan siapa saja, terus membicarakan membahas apa saja akan diketahui, termasuk sama sampean lho mbak, akan diketahui. Lha karena itu pembicaraan saya sama Mas Suron diketahui sama Pak Mardiyanto, kan terus dicek ke Jakarta, terus dibahas di sana to mbak. Setelah dibahas itu, aku ndak tau waktu dan pembahasannya terus aku itu kan aku lagi tersudut dengan berbagai permasalahan kan,

permasalahan itu aku berhubungan tim sukses. Terus aku datang ke Pak Anwar Kholik, waktu itu kan Kepala BKK, tapi ketika Pak Mardiyanto mutasi jadi Kepala Bappeda Provinsi. Saya ketemu di ruang kerjanya, saya bilang “Kok sepertinya masalah saya sulit, gimana to penyelesaiannya gitu”, “Masalah apa to?”, “Kayaknya tim sukses pak”, “Kamu ke Pak Gubernur bikin surat nanti Pak Gubernur bantu masalahmu terkait pekerjaan”. Intinya Pak Gubernur akan memberi pekerjaan kepada saya. Habis itu satu hari Pak Gubernur dengan pejabat provinsi ke luar negeri bersama pengusaha Jawa Tengah, ada bosku juga. Kemudian mereka mengekspos kegiatan di luar negeri itu, selama itu ada kayaknya bentuk bantuan dari Pak Gubernur gitu lho untuk perusahaan saya, ya bantuan itu terkait pekerjaan saya, terus makanya temenku bilang pak AC enak to ki. Terus di sisi lain di sana Pak Makruf itu kan koma, dulunya Kepala Staf Umum TNI, jadi kemungkinan tim sukses Pak SBY di link tentara itu lewatnya Pak Makruf, terus di *breakdown* sampai Mas Partoyo. Pak Makruf sakit koma, terus muncul berita calon pengganti ada lima, lima itu gubernur semua. Kemudian setelah lama ndak ada perkembangan terus ada berita lagi calon pengantinya itu cuma dua, Gubernur Jakarta Pak Sutiyoso dan Gubernur Jawa Tengah Pak Mardiyanto. Lha sebelum muncul dua nama itu aku tu kan jadi anggota KDW (Kelompok Diskusi Wartawan). Pada suatu rapat, berkaitan dengan Mendagri ada pemilihan, kalo bisa yang jadi Mendagri itu dari Jawa Tengah. Terus kemudian di media Wakil Presiden Pak SBY kan Yusuf Kalla. Nah di koran itu menyebutkan masyarakat bisa memberikan aspirasi atau memilih siapa calon Mendagri-nya, bisa milih lewat SMS HP. Aku mikir-mikir ini yang mutus siapa, tapi SMS aku milih Pak Sutiyoso. Setelah SMS tiga atau empat hari, ada keputusan Pak SBY milih Pak Mardiyanto jadi Mendagri, lha itu berarti aku kan bisa memainkan peran saya, artinya kalo Jawa Tengah bisa jadi Mendagri. Sekarang kembali kepada masalah saya, saya dikasih tau membuat surat nanti Pak Gubernur akan

memberi bantuan terkait pekerjaan, kan aku akan dapet pekerjaan di situ. Jadi kan gini kalo aku bisa menyelesaikan masalah berkaitan dengan tim sukses Pak SBY berarti aku akan dapet pekerjaan, kalo aku dapet pekerjaan berarti yang lainnya mungkin akan berurutan, makanya aku bilang nanti tak endapkan dulu, aku fokus ke masalahku nanti baru kalo itu selesai bisa menyelesaikan yang lain.

8. Bagaimana hubungan Anda dengan sesama Penerima Manfaat?

Ya baik-baik saja, cuma kalo sama SA itu ada lebihnya mbak, bisa curhat bisa bantu-bantu, kalo lempit-lempit kan dia kadang lempit-lempit baju aku, nyuci juga kadang bajuku dicuciin sama dia.

9. Bagaimana respon Anda mengenai situasi saat ini?

Ya saya si baik-baik saja, cuma kalo habis kerja berat itu ya capek istirahat, setelah itu pulih lagi, kegiatan lagi kayak gitu.

10. Bagaimana makna shalat menurut Anda?

Harus dijalankan mbak, karena Islam ya memang harus wajib shalat ya.

11. Bagaimana perubahan yang Anda rasakan setelah melaksanakan shalat?

Ya tenang saja mbak, kalo habis shalat kadang berdoa kalo gak pagi sore ya pagi petang doanya.

12. Bagaimana perbedaan yang Anda rasakan ketika menjalankan shalat dan tidak menjalankan shalat?

Harusnya ada rasa berdosa juga, cuma karena aku inget kita bertugas juga amal ibadah gitu, memang afdolnya shalat tapi ibadah gak harus dengan shalat juga, kegiatan lain juga bisa bermakna ibadah.

Lampiran 5. 3 Surat Penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
DINAS SOSIAL**

Jalan: Pahlawan Nomor 12 Semarang Kode Pos 50241
Telp. 024-8311729 Faks. 024-8450704
Website: <https://dinsos.jatengprov.go.id> Email: dinsos@jatengprov.go.id

SURAT IZIN
NOMOR : 000.9.2/847

TENTANG
PENELITIAN

Dasar : Surat Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang Nomor 2010Un.10.2/D.1/KM.00.01/9/2024 Tanggal 17 September 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian.

MEMBERI IZIN

Kepada:

Nama/NIM : Nandita Shoffa Aulia / 2104046083
Prodi : Tasawuf dan Psikoterapi
Fakultas : Ushuluddin dan Humaniora
Lembaga : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
Untuk : Melakukan Penelitian dengan rincian:

Judul : Relapse Symtom pada Penyandang Disabilitas Mental yang Melaksanakan Ibadah Sholat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus
Tujuan : Menyusun Skripsi
Tempat : Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Muria Jaya Kudus
Waktu : 14 s.d 31 Oktober 2024
Bidang : -
Penanggung : Sri Purwaningsih
Jawab

- Ketentuan : 1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian harus melapor kepada Pimpinan lokasi Penelitian dengan menunjukkan:
- Surat Izin Penelitian ini;
 - Sertifikat Vaksin **Dosis Ketiga (BOOSTER)**;
2. Menaati peraturan dan tata tertib yang berlaku ditempat/lokasi Penelitian serta mematuhi Protokol Kesehatan;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai /tidak ada kaitannya dengan judul penelitian dimaksud;
4. Apabila masa berlaku surat penelitian ini berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai perpanjangan waktu harus diajukan dengan menyertakan hasil penelitian sebelumnya;

5. Peneliti.....

-2-

5. Peneliti wajib menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah (email: studydinsosjateng@gmail.com).

Demikian Surat Izin ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Ditetapkan di : Semarang,
Pada tanggal: 20 September 2024

a.n KEPALA DINAS SOSIAL
PROVINSI JAWA TENGAH
Plt. Sekretaris Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah



Isriadi Widodo, AKS
Pembina
NIP. 197004081991021001

Tembusan :

1. Kepala Panti Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Pendowo Kudus;
2. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang;
3. Yang bersangkutan.

Lampiran 5. 4 Dokumentasi



Gambar 1. Wawancara dengan subjek IL selaku penyandang disabilitas mental



Gambar 2. Wawancara dengan subjek NJ selaku penyandang disabilitas mental



Gambar 3. Wawancara dengan subjek MS selaku penyandang disabilitas mental



Gambar 4. Wawancara dengan subjek AC selaku penyandang disabilitas mental



Gambar 5. Wawancara dengan Mas M. Yafi Alfianto, S.Tr.Sos. selaku Pekerja Sosial



Gambar 6. Pelaksanaan kegiatan shalat bagi penyandang disabilitas mental



Gambar 7. Bimbingan Kesiapan dan Peran Serta Masyarakat



Gambar 8. Bimbingan Pertanian



Gambar 9. Bimbingan Stimulan Usaha Produktif Batik Ecoprint



Gambar 10. Bimbingan Stimulan Usaha Produktif *Home Industry* Telur Asin



Gambar 11. Pemberian terapi oleh Pekerja Sosial



Gambar 12. Bimbingan Olahraga



Gambar 13. Kegiatan Perawatan Diri penyandang disabilitas mental



Gambar 14. Kegiatan makan bersama penyandang disabilitas mental



Gambar 15. Kunjungan dari Rumah Sakit Jiwa Surakarta



Gambar 16. Proses penerimaan penyandang disabilitas mental



Gambar 17. Foto gedung kantor



Gambar 18. Asrama Padi untuk Laki-laki



Gambar 19. Asrama Kapas untuk perempuan



Gambar 20. Foto Asrama Luar



Gambar 21. Foto ruang observasi



Gambar 22. Fasilitas di dalam kamar



Gambar 23. Foto ruang makan



Gambar 24. Foto dapur



Gambar 25. Foto ruang konseling



Gambar 26. Foto ruang pengaduan



Gambar 27. Foto mushola



Gambar 28. Foto ruang keterampilan



Gambar 29. Foto aula serbaguna



Gambar 30. Foto ruang penyimpanan pakaian



Gambar 31. Foto tempat peternakan



Gambar 32. Foto sarana transportasi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Nandita Shoffa Aulia
2. Tempat & Tanggal Lahir : Jepara, 15 Febuari 2003
3. NIM : 2104040683
4. Alamat Rumah : Desa Lebuawu, RT 15, RW 03, Kecamatan Pecangaan, Kabupaten Jepara, Jawa Tengah
5. No. HP : 085156394850
6. Email : nanditashoffaaulia@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
 - a. TK Pertiwi 1 Dongos
 - b. SD Negeri 2 Lebuawu
 - c. SMP Negeri 1 Pecangaan
 - d. SMA Negeri 1 Pecangaan