

**TERAPI DOA TERHADAP KLIEN DEPRESI DALAM MEMPEROLEH  
KETENANGAN JIWA DI LEMBAGA SOSIAL KEMASYARAKATAN  
REHABILITASI JIWA AS-SYIFA  
SKRIPSI**



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
RADEN MAS SAID  
SURAKARTA**

Disusun oleh:

**NADIA SEPTI MAISAROH**

**NIM. 17.122.11.32**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM**

**JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

**FAKULTAS USHULUDIN DAN DAKWAH**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA**

**2023**

**AHMAD SAIFUDDI, M. Psi., Psikolog**  
**DOSEN FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID**  
**SURAKARTA**

---

---

**NOTA DINAS PEMBIMBING**

Hal : Skripsi Nadia Septi Maisaroh  
Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah  
UIN Raden Mas Said Surakarta  
Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Setelah membaca, meneliti, mengoreksi dan mengadakan perbaikan seperlunya terhadap skripsi saudara:

Nama : Nadia Septi Maisaroh

NIM : 171221132

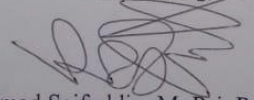
Judul : Terapi Doa Terhadap Klien Depresi Dalam  
Memperoleh Ketenangan Jiwa Studi Kasus  
Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa  
As-Syifa

Dengan ini kami menilai skripsi tersebut dapat disetujui untuk diajukan pada Sidang Munaqosyah Progam Studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surakarta, 10 Februari 2023

Pembimbing,



Ahmad Saifuddin, M. Psi. Psikolog.  
NIP. 19900802 201801 1 001

**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nadia Septi Maisaroh  
NIM : 171221132  
Tempat, Tanggal Lahir : Ngawi, 29 September 1999  
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam  
Jurusan : Dakwah dan Komunikasi  
Fakultas : Ushuluddin dan Dakwah  
Alamat : Sekarputih, Widodaren, Ngawi  
Judul Skripsi : Terapi Doa Terhadap Klien Depresi Dalam  
Memperoleh Ketenangan Jiwa Studi Kasus Lembaga Sosial Kemasyarakatan  
Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri, jika dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab peneliti.

Surakarta, 10 Februari 2023

Penulis,



Nadia Septi Maisaroh

NIM. 171221132


## HALAMAN PENGESAHAN

**Terapi Doa Terhadap Klien Depresi Dalam Memperoleh Ketenangan Jiwa  
(Studi Kasus Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa)**

Disusun Oleh:  
**Nadia Septi Maisaroh**  
NIM. 171221132

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi  
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam  
Jurusan Dakwah dan Komunikasi  
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah  
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta  
Pada Hari Senin, Tanggal, 20 Februari 2023  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial  
Surakarta, 20 Februari 2023

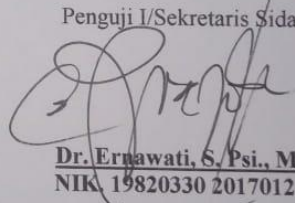
Penguji Utama,

  
**Dr. Supandi, S. Ag., M. Ag.**  
NIP. 19721105 19993 1 005

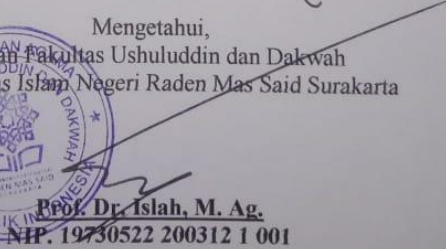
Penguji II/Ketua Sidang,

  
**Ahmad Saifuddin, M. Psi., Psikolog**  
NIP. 19900802 201801 1 001

Penguji I/Sekretaris Sidang,

  
**Dr. Ernawati, S. Psi., M. Si.**  
NIK. 19820330 2017012 122

Mengetahui,  
Dean Fakultas Ushuluddin dan Dakwah  
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

  
**Prof. Dr. Islah, M. Ag.**  
NIP. 19730522 200312 1 001

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Dalam perjuangan dan kerja keras kupersembahkan karya tulis skripsi ini untuk orang-orang yang selalu hadir memberikan doa dan sukungannya. Kupersembahkan bagi mereka yang selalu mendukung kerja kerasku, yaitu:

1. Kedua orang tua tercinta, Bapak Ahmad Khudori dan Ibu Mini Lestari yang telah membesarkan, selalu memberikan kasih sayang, dan selalu mendoakan dalam setiap sujudnya, serta doa yang selalu diberikan untuk anaknya dalam menempuh pendidikan khususnya dan kebaikan bagi anaknya.
2. Keluarga besar yang selalu mendukung dan mendoakan, selalu memberi saran terbaik, serta selalu memotivai untuk keberhasilan.

**MOTTO**

*Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya*

*(QS. Al Baqarah: 256)*

## ABSTRAK

Nadia Septi Maisaroh (17.12.21.132). **Terapi Doa Terhadap Klien Depresi Dalam Memperoleh Ketenangan Jiwa Study Kasus Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitasi Jiwa As-Syifa**. Program studi Bimbingan dan Konseling Islam, Jurusan Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta, 2023.

Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitasi Jiwa As- Syifa Ngawi Jawa Timurbanyak menggunakan terapi dalam kesembuhan klien salah satu terapi yang digunakan yaitu terapi doa. Terapi doa adalah pengobatan yang dilakukan oleh medis atau non medis untuk menyembuhkan penyakit yang diderita klien serta memohon kepada Allah untuk mendapatkan ridho-Nya. Tujuan penelitian untuk mengetahui proses dan dampak terapi doa terhadap klien depresi dalam memperoleh ketenangan jiwa di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitasi Jiwa As-Syifa.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan penelitian studi kasus. Subyek dalam penelitian ini berjumlah 4 terdiri dari satu klien ketua lembaga As-Syifa Ngawi dan tiga klien yang sudah sembuh. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode keabsahan data yang digunakan dengan ketekunan pengamatan, teknik triangulasi sumber dan triangulasi metode. Metode analisis data yang digunakan dengan cara penjadwalan pola, pembuatan eksplanasi data, dan analisis deret waktu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses dan dampak terapi doa terhadap klien depresi dalam memperoleh ketenangan jiwa yang dimiliki oleh tiga klien sebelum terbiasa melakukan terapi doa memang kurang baik, hal ini ditandai dengan klien masih murung, teriak-teriak, kadang menangis sendiri serta tidak mau melakukan kegiatan apapun. Waktu penyembuhannya setiap klien berbeda-beda. Proses terapi doa yang dilakukan Lembaga As-Syifa Ngawi yaitu pengurus mengkondisikan semua klien yang tidak terisolasi, kemudian berkumpul di masjid untuk melakukan kegiatan wajib seperti halnya salat, dilanjutkan zikir, dilanjutkan membaca Al-Qur'an dan dilanjutkan pemberian motivasi. Sedangkan untuk membaca selawat dibaca pada malam Jum'at sesudah salat Isya'. Dampak dari terapi doa seperti halnya salat, zikir, selawat, membaca Al-Quran dan Iqra dengan baik menjadikan tiga klien tersebut sembuh dan menerima dengan ikhlas dan ridho atas apa yang terjadi selain itu, juga lebih mendekatkan diri kepada Allah, sehingga dapat membuat hati dan pikirannya tenang.

**Kata kunci : Terapi Doa, Depresi, Ketenangan Jiwa**

## **ABSTRACT**

Nadia Septi Maisaroh (17.12.21.132). *Prayer Therapy for Depressed Clients in Obtaining Peace of Mind Case Study of As-Syifa Soul Rehabilitation Social Institution. Islamic Guidance and Counseling Study Program, Department of Da'wah and Communication, Raden Mas Said State Islamic University Surakarta, 2023.*

*As-Syifa Ngawi East Java Social Society for Mental Rehabilitation, East Java uses a lot of therapy in clan recovery, one of the therapies used is prayer therapy. Prayer therapy is a treatment performed by medical or non-medical to cure the client's illness and ask Allah to get His blessing. The aim of the study was to determine the process and impact of prayer therapy on depressed clients in obtaining peace of mind at the As-Syifa Mental Rehabilitation Social Institution.*

*This study uses a qualitative research method with a case study research approach. There were 4 subjects in this study consisting of one client chair of the As-Syifa Ngawi institution and three clients who had recovered. Data collection techniques with interviews, observation, and documentation. The data validity method used is observation persistence, source triangulation technique and method trigulation. The data analysis method used is pattern matching, data explanation, and time series analysis.*

*The results of this study indicate that the process and impact of prayer therapy on depressed clients in obtaining peace of mind owned by three clients before they are accustomed to doing prayer therapy is indeed not good, this is indicated by clients who are still moody, screaming, sometimes crying alone and do not want to do any activity. The healing time for each client is different. The prayer therapy process carried out by the As-Syifa Ngawi Institute, namely the administrators condition all clients who are not isolated, then gather at the mosque to carry out mandatory activities such as prayer, continue with remembrance, continue reading the Qur'an and continue to provide motivation. As for reading selawat, it is read on Friday night after the Isha prayer. The impact of prayer therapy such as prayer, remembrance, salawat, reading the Koran and Iqra well made the three clients recover and accepted sincerely and were pleased with what happened besides that, they also drew closer to Allah, so that they could make their hearts and minds his mind is calm.*

**Keywords:** *Prayer Therapy, Depression, Peace of Mind*



## KATA PENGANTAR

*Assalamu 'alaikum Wr.Wb*

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunianya, sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi dengan judul “Terapi Doa Terhadap Klien Depresi Dalam Memperoleh Ketenangan Jiwa Studi Kasus Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Sosial, Kepada Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Jurusan Dakwah dan Komunikasi, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Penulis menyadari bahwa karya skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Mudhofir, S.Ag., M.Pd. Selaku Rektor Universitas Islam NegeriRaden Mas Said Surakarta.
2. Dr. Islah, M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah.
3. Dr. Agus Wahyu Triatmo., M. Ag. Selaku Ketua Prodi Bimbingan danKonseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah.
4. Dr. Lukman Harahap, M., Pd. Selaku Sekretaris Prodi Bimbingan danKonseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah.
5. Alfin Mitahul Khairi., M. Pd. Selaku koordinator Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
6. Ahmad Saifuddin, M.Psi., Psikolog. Selaku Dosen Pembimbing yang selalumeluangkan waktunya, memberikan masukan serta motivasi untukmenyelesaikan skripsi.
7. Dr. Supandi, S.Ag., M.Ag. Selaku Penguji Utama yang telah menguji,memberikan saran, dan kritik yang membangun. Sehingga skripsi ini bisa lebihbaik untuk kedepanya.

8. Dr. Ernawati, S.Psi., M.Si. Selaku Penguji II yang telah menguji, memberikansaran dan kritik yang membangun. Sehingga skripsi ini bisa lebih baik.
9. Seluruh Dosen Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas SaidSurakarta yang telah memberikan bekal ilmu yang luar biasa.
10. Staff Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, UIN Raden Mas Said Surakarta yang telah memberikan pelayanan yang baik.
11. Staff UPT Perpustakaan UIN Raden Mas Said Surakarta yang telahmemberikan pelayanan dengan baik.
12. Ustad Dimas Saputra selaku Kepala Panti yang telah mengizinkan sayauntuk melakukan penelitian dan memberikan pelayanan yang baik.
13. Seluruh Pengurus Lembaga Sosial Kemsyarakata Rehabilitas Jiwa As-Syifa yang telah banyak membantu dalam pengambilan data, sehingga skripsi ini menjadi lebih baik lagi.
14. Seluruh klien Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa Ngawi.
15. Hanik Indah Noviyawati, Desi Fitri, Nur Azizah, Nia Unfa, Fina Rahmawati yang selalu memberi semangat kepada saya dalam menyelesaikan skripsi.
16. Adek saya Muhammad Husen Syifa dan Muhammad Yusron Hamami yang selalu memberi semangat dan dukungan kepada saya.
17. Mas Fajar Bagas Triatmaja, S. Pd yang selalu memberikan semangat kepada saya dalam penyelesaian skripsi.
18. Teman-teman BKI angkatan 2017, khususnya kelas BKI D yang selalumemberikan banyak kesan, pesan dan semangat yang luar biasa kepada saya.Memberikan do'a selama ini sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
19. Almamater tercinta, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta. Semua pihak yang tidak bisa saya jelaskan dan sebutkan satu-persatu. Terimakasih segala bantuannya dalam menyusun skripsi ini. Semoga Allah swtmemberikan balasan untuk keikhlasan yang telah diberikan.

20. Teman-teman Pondok Pesantren Al-Hikmah yang selalu memberikan banyak kesan, pesan dan semangat yang luar biasa kepada saya, Memberikan do'a selama ini sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

*Wassalamu'alaikum Wr.Wb*

Surakarta, 07 Februari 2023

Penulis

Nadia Septi Maisaroh

NIM. 17.12.21.109

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
NOTA PEMBIMBING .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI..	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PENGESAHAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
MOTTO .....	vi
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	2
A. Latar Belakang Masalah.....	2
B. Identifikasi Masalah .....	9
C. Pembatasan Masalah .....	9
D. Rumusan Masalah .....	10
E. Tujuan Penelitian .....	10
F. Manfaat Penelitian .....	11
BAB II LANDASAN TEORI .....	13
A. Kajian Teori .....	13
1. Terapi Doa .....	13
2. Depresi.....	23
3. Klarifikasi PPDGJ .....	26
4. Ketenangan Jiwa.....	28

B. Kajian Pustaka.....	29
C. Kerangka Berpikir.....	36
BAB III METODE PENELITIAN.....	41
A. Tempat dan Waktu Penelitian.....	41
B. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	41
C. Subjek Penelitian.....	42
D. Teknik Pengumpulan Data.....	43
E. Keabsahan Data.....	46
F. Teknik Analisis Data.....	47
BAB IV PEMBAHASAN.....	51
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	51
B. Deskripsi Data Dalam Memproleh Ketenangan Jiwa.....	58
C. Sistensis Tema Terapi Doa.....	72
D. Analisis Data Penelitian.....	81
E. Pembahasan.....	101
BAB V PENUTUP.....	121
A. Kesimpulan.....	121
B. Saran.....	122
DAFTAR PUSTAKA.....	123
LAMPIRAN.....	130

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1 Jumlah Pasien Tahun per tahun .....	5
Tabel 2 Jadwal Kegiatan Klien Gangguan Jiwa di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa AssyifaNgawi .....	53

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Manusia diciptakan Allah SWT dan diturunkan di bumi ini dilengkapi dengan berbagai perangkat dan potensi. Baik perangkat fisik maupun non fisik. Manusia diciptakan Allah SWT dengan porsinya masing-masing, agar manusia dapat mengembangkan diri sebaik mungkin. Selain itu manusia yang lahir sudah dibekali kemampuan dan potensi yang berbeda-beda, serta setiap manusia memiliki kondisi psikologi yang berbeda-beda. Manusia yang mengalami rasa sedih, panik, takut dan perasaan lainnya dalam jangka waktu yang lama, maka akan ada perubahan-perubahan, sehingga mengakibatkan penyakit dalam psikis dan kejiwaan pada manusia.

Kesehatan menurut WHO merupakan suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Kesehatan adalah upaya-upaya untuk mengatasi masalah sanitasi yang mengganggu kesehatan (Surahman & Supardi, 2016). Menurut Eliana & Sumiati (2016) sehat mental (kesehatan jiwa) merupakan suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan isik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang-orang lain. Kesehatan dibagi menjadi dua yaitu kesehatan fisik dan kesehatan psikis atau jiwa. Kesehatan fisik adalah adanya keadaan organ tubuh yang dapat berfungsi secara baik tanpa merasakan sakit atau keluhan dan memang

secara objektif tidak tampak sakit. Kesehatan jiwa atau psikis adalah kondisi yang memungkinkan setiap individu memahami potensi-potensinya yang mencakup tiga komponen, yaitu pikiran, emosional dan spiritual.

Guna mencapai kesehatan, maka diperlukan berbagai teknik pengobatan, yaitu pengobatan medis, psikologi dan spiritual keagamaan (Abidin, 2017). Menurut Al-Jauziah (2008) pengobatan medis merupakan pengobatan yang dilakukan untuk mengobati penyakit medis. Contoh pengobatan medis adalah operasi untuk mengobati penyakit dan obat-obatan untuk menyembuhkannya dan yang menangani langsung adalah dokter. Dokter ketika menggunakan obat untuk penyakit, maka juga sudah dicampuri dengan ramuan. Seorang dokter juga menambahkan obat yang lainnya untuk membantu proses penyembuhan. Selain itu, pengobatan medis juga menggunakan petunjuk Rasulullah dalam tujuan pengobatan sebagai pelengkap atau penyempurna pengobatan ilmiah.

Pengobatan psikologis metode dan teknik yang bertujuan untuk membantu individu dalam mengatasi gangguan emosional dengan cara memodifikasi pikiran, perilaku, seperti halnya proses reduksi, sehingga individu tersebut mengembangkan dirinya dalam mengatasi masalah psikisnya (Yulianto & Zain, 2018). Menurut Segala (2018) pengobatan Spiritual keagamaan merupakan ilmu yang membahas masalah pembersihan jiwa, kalbu, napas dan yang merujuk pada konsep pendidikan bukanlah fisik, melainkan menyangkut masalah sisi batin, perasaan dan penjiwaan segala hal-hal. Pengobatannya menggunakan: 1) meneguhkan keyakinan bahwa Allahlah yang berkuasa member penyakit ujian/cobaan dan Allahlah yang



menyembuhkan dan akan menghapus cobaan tersebut, 2) Memohon pertolongan dari Allah melalui sholat, berdoa dan sabar, 3) selalu berdoa untuk kesehatan mentalnya, 4) selalu membaca al-Quran dan mentadaburi ayat-ayat al-Quran, karena al-Quran adalah obat dari segala obat (Abidin, 2017).

Dari tiga pengobatan tersebut, bahwasannya tingkat keberhasilan banyak yang menggunakan spiritual keagamaan, karena banyaknya lembaga atau rumah sakit yang menggunakan atau menerapkan spiritual untuk menangani gangguan jiwa. Oleh karena itu, seseorang yang mengalami gangguan jiwa tidak hanya membutuhkan pengobatan medis tetapi juga membutuhkan terapi-terapi islami (Massuhartono & Mulyani, 2018). Spiritual keagamaan dapat menyembuhkan masalah fisik, pikis, bahkan terkait tentang agama. Sedangkan pengobatan medis itu untuk penyembuhan fisik saja dan psikologi untuk penyembuhan psikis. Maka dari itu rata-rata lebih memilih menggunakan spiritual keagamaan dalam menangani gangguan jiwa. Salah satunya adalah rehabilitasi yang ada di Ngawi yaitu Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitasi jiwa As-Syifa.

Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitasi Jiwa As-Syifa terletak di Dusun Berjing, Desa Cepoko, Kec. Ngrambe, Kab. Ngawi, Provinsi Jawa Timur. Lembaga ini dahulu adalah pondok pesantren, namun sekarang diganti dengan rehabilitasi dan sudah terakreditasi B. Lembaga ini didirikan oleh alm. Abah Yai Jumairi. Berdiri pada tanggal 5 Agustus 2005 dengan jumlah santri atau pasien 161. Semenjak Abah Yai Jumairi meninggal kepengurusan ini diturunkan oleh anaknya yaitu Ustad Dimas Saputra.

Tabel 1 Jumlah Pasien Tahun per tahun

No	Tahun	Jumlah Klien Depresi
1.	2005	161
2.	2020	175
3.	2021	190

Jumlah pasien di tahun 2020 terdapat 175 pasien dengan rincian 38 adalah perempuan dan 137 adalah laki-laki, namun sewaktu-waktu bisa berubah. Di tahun 2021 terdapat 190 pasien dengan rincian 147 laki-laki dan 43 perempuan, dari jumlah pasien yang ada pada tahun 2021 maka dapat diklarifikasi menjadi 70 pasien penyebab karena ekonomi, 40 pasien karena percintaan, 35 pasien karena masalah spiritual keagamaan, 30 pasien karena penyalahgunaan narkoba atau obat terlarang dan 15 kecelakaan atau keturunan. Dari keseluruhan data pasien tersebut terdapat 58 yang mengalami depresi (Sumber : hasil wawancara tanggal 25 Januari 2021).

Depresi menurut Sutejo (2018) merupakan gangguan mental yang ditandai dengan perasaan cemas dan sedih. Dalam PPDGJ dijelaskan bahwa gejala depresi adalah afek depresif, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah (rasa lelah yang nyata sesudah bekerja sedikit saja dan menurunnya aktivitas, nafsu makan berkurang, gangguan tentang rasa bersalah dan tidak berguna, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, pandangan masa depan yang suram dan

pesimistis, konsentrasi dan perhatian berkurang, tidur terganggu dan gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri. Hasil dari wawancara dengan Ibu Rina selaku Wakil ketua Lembaga dan wawancara dengan pengurus lainnya pada tanggal 1 April 2021 mengatakan gejala awal pada pasien depresi di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa diantaranya yaitu pandangan masa depan yang suram, tidak nafsu makan, tidur terganggu, selalu merasa tidak berguna, sensitif, berpikir ingin mati dan bunuh diri, merasa putus asa dan selalu pesimis, rasa sedih, cemas dan hampa terus menerus, dan tidak ada motivasi untuk melakukan apapun.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Rina selaku wakil ketua lembaga mengatakan bahwa Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa terdapat banyak terapi yang dilakukan untuk kesembuhan pasiennya salah satunya adalah terapi doa. Rehabilitas Jiwa As-Syifa ini terdapat banyak pasien laki lakinya dari pada perempuan. Hal ini sesuai dengan wawancara dengan wakil ketua Lembaga As-Syifa terapi doa sangatlah dibutuhkan oleh lembaga As-Syifa, karena membantu untuk mengingat mendekatkan diri kepada Allah dan menjadikan hati tenang, jika doa yang dipanjatkan dengan sungguh-sungguh dan ikhlas. (Wawancara, 18 Maret 2021 di Kantor Lembaga As-Syifa)

Mayoritas yang dirawat di Lembaga As-Syifa mengalami gangguan jiwa ringan, dalam artian sudah dibebaskan atau tidak dikarantina lagi dan melakukan kegiatan seperti manusia normal lainnya yaitu melakukan pekerjaan disawah, pembuatan batako, pembuatan anyaman tas, peternakan, perikanan

dan lain sebagainya. Selain itu, klien yang sudah sembuh juga menjadi juru masak dan keamanan di Lembaga tersebut. Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As- Syifa menggunakan banyak metode untuk menangani pasien gangguan jiwa, yaitu herbal, terapi doa, bekam, pijat, setrum, jamu tradisional, terapi karantina dan terapi alam. Namun, diantara semua terapi untuk tingkat kesembuhannya lebih tinggi menggunakan terapi doa. Akan tetapi ada klien yang kurang berhasil dalam kesembuhannya ketika menggunakan terapi doa, melainkan menggunakan terapi yang lainnya, misalnya menggunakan terapi alam atau cocok tanam untuk mengigit kembali aktivitas-aktivitas yang dilakukan dahulu ketika masih sehat. Dari wawancara tersebut peneliti berfokus pada terapi doa.

Terapi doa menurut Massuhartono & Mulyani (2018) adalah penyembuhan atau pengobatan yang didasarkan keyakinan terhadap Tuhan. Pendekatan medis atau psikologis tidak mempunyai tingkat kesembuhan tinggi jika tidak dibarengi dengan berdoa untuk meminta kesembuhan kepada Allah, karena doa menjadi amat penting bagi seorang hamba (Vanela, 2016). Selain itu, doa juga sebagai penunjang semangat hidup. Oleh karena itu seseorang yang mengalami gangguan jiwa tidak hanya membutuhkan pengobatan medis, namun juga sangat membutuhkan terapi-terapi Islami seperti halnya terapi doa.

Sudah menjadi keharusan bagi setiap manusia khususnya umat Islam untuk mendekati diri dan meminta kepada Allah. Hal ini menunjukkan hubungan erat seorang hamba dengan Tuhan-Nya. Doa menurut Bakri & Saifuddin (2019) merupakan bentuk komunikasi antara seorang hamba

dengan Tuhannya. Dengan meminta kepada Tuhan segala sesuatu yang kita anggap sulit akan menjadi mudah. Ketika seorang hamba sudah berdoa dengan bahasanya masing-masing, maka selanjutnya yaitu berkeyakinan doa yang selalu dipanjatkan akan terkbulkan, namun cara Tuhan dalam mengabulkan doa hambanya dengan cara yang berbeda-beda menurut Tuhan yang terbaik untuk kita. Selain itu, Tuhan mengabulkan doa kita sesuai dengan kebutuhan kita. Doa yang dipanjatkan seorang hamba bisa dilakukan dengan bersama-sama maupun individu, selain itu dengan berdoa kita akan merasakan ketenangan dalam jiwa.

Ketenangan jiwa menurut Prayitno (2015) merupakan suasana kehidupan batin manusia yang terdiri dari pikiran, perasaan, angan dan lain sebagainya yang berada dalam keseimbangan hingga menyebabkan manusia itu tidak terburu-buru atau gelisah. Wawancara dengan pengurus Lembaga As-Syifa, beliau mengatakan bahwa juga memberikan terapi doa terhadap pasien yang mengalami gangguan jiwa salah satunya adalah depresi. Dan beliau mengatakan setelah diberi terapi doa seluruh pasien merasakan bahagia, tenang, seperti tidak ada beban dalam pikirannya. Terapi tersebut dilakukan setiap hari, dan semakin hari pasien di Lembaga semakin membaik dan selalu terlihat bahagia.

Seseorang yang mengalami depresi juga membutuhkan untuk selalu dekat dengan Tuhan, agar menemukan ketenangan jiwa. Dan sadar semua itu adalah kehendak Allah. Terapi doa menurut Massuhartono & Mulyani (2018) merupakan kesatuan aktivitas yang melibatkan kerjasama antara jasmani

dan rohani namun, jika seorang yang mengalami gangguan jiwa tidak diterapi doa maka dampak negatifnya akan selalu terlihat murung seperti tidak mengenal siapa dirinya bahkan tidak mempercayai bahwa semua yang dialami adalah ujian dari Allah, agar selalu sabar, ikhlas dan syukur serta lupa bahwa segala sesuatu pasti ada jalan keluarnya. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui tahapan proses terapi doa yang dirasakan oleh klien di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa Ngawi. Dari latar belakang tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Terapi Doa Terhadap Klien di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan yang teridentifikasi yaitu:

1. Banyaknya orang yang mengalami gangguan kejiwaan di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa.
2. Banyaknya permasalahan pada diri klien dan memberikan dampak negatif salah satunya depresi.
3. Sebagian klien depresi berhasil dan sebagian tidak berhasil dalam terapi doa di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa.

## **C. Pembatasan Masalah**

Dari beberapa identifikasi masalah diatas, maka peneliti akan membahas tentang tahapan proses terapi dan dampak terapidoa terhadap klien depresi dalam memperoleh ketenangan jiwa di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As Syifa.

#### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat mengidentifikasi rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses terapi doa terhadap klien depresi dalam memperoleh ketenangan jiwa yang dilakukan diLembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa?
2. Bagaimana dampak terapi doa terhadap klien depresi dalam memperoleh ketenangan jiwa yang dilakukan diLembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Untuk mengetahui proses terapi doa terhadap klien depresi dalam memperoleh ketenangan jiwa yang dilakukan di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa?
2. Untuk mengetahui dampak terapi doa terhadap klien depresi dalam memperoleh ketenangan jiwa yang dilakukan di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa?

## **F. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman diri penulis pribadi maupun pembaca mengenai pembinaan mental keagamaan guna memberikan manfaat yang lebih kepada khalayak umum. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya untuk lebih memperdalam pembahasan mengenai metode yang digunakan di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Sebagai bahan masukan dalam upaya proses terapi doa Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa sekaligus dapat memahami perannya dalam proses penyembuhan klien depresi bisa diperdalam lagi oleh peneliti setelahnya.

#### b. Bagi Konselor



- 1) Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi konselor untuk mengetahui terapi doa atau terapi keagamaan dalam menghadapi klien dalam memerlukan terapi ini.
- 2) Seorang konselor diharapkan mengetahui cara-cara atau metode dalam melakukan terapi doa.
- 3) Seorang konselor juga harus bisa membantu masalah yang dialami seorang klien salah satunya menggunakan terapi doa.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Kajian Teori**

Berikut adalah penjelasan terapi doa, depresi dan ketenangan jiwa:

##### **1. Terapi Doa**

###### **a. Pengertian Terapi Doa**

Terapi menurut Suharso & Retnoningsih (2013) adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit dan perawatan penyakit, sehingga dalam bidang medis, kata terapi sinonim dengan kata pengobatan. Sedangkan dalam kamus lengkap psikologi menurut Chaplin (2001) terapi adalah suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu kondisi patologis (pengetahuan tentang penyakit atau gangguan). Terapi juga bisa diartikan sebagai suatu cara untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit dan perawatan penyakit. Dalam kamus psikologi terapi adalah suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu kondisi psikologis (Pengetahuan tentang penyakit atau gangguan). Terapi merupakan usaha pengobatan yang dilakukan konselor ataupun ahli terhadap klien dengan cara medis maupun non medis. Dengan melakukan terapi penyakit yang diderita oleh klien akan sembuh, seperti halnya kecemasan, stress, ataupun yang lainnya.

Doa menurut Sabran (2007) adalah mengakui atas kelemahan diri dan meyakinkan atas kekuatan dan kekuasaan Tuhan Yang Maha Esa dan Nabi Muhammad SAW. Sedangkan doa menurut Ash-Shiddieqy (2010) yaitu suatu kondisi yang melahirkan kehinaan dan kerendahan diri serta menyatakan keinginan dan ketundukan kepada Allah SWT. Selain itu, menurut Farida (2009) doa merupakan harapan dan permohonan kepada Allah SWT selama seseorang pasien masih dan mau berdoa (atas sakitnya) berarti memiliki harapan kuat untuk hidup lebih lama (dengan kesehatan). Dalam pujian atau doa dapat menumbuhkan auto-sugesti yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme yang keduanya merupakan yang mendasar bagi penyembuhan suatu penyakit. Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi doa adalah cara untuk memulihkan kesehatan individu dengan cara memohon kepada Allah, agar segera diberi kesembuhan.

Doa mempunyai banyak manfaat atau pengaruh yang besar dalam kehidupan. Selain itu doa juga sangat dibutuhkan ketika dalam keadaan apapun. Banyak orang yang sembuh penyakitnya hanya dengan beberapa ucapan doa. Kesehatan tidak bisa menjamin untuk sembuh jika tanpa dibarengi dengan berdoa. Karena tim medis hanya sebagai perantara, selebihnya Allahlah yang menyembuhkan. Dipandang dari sudut ilmu kedokteran jiwa dan

kesehatan jiwa, doa mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam. Psikoreligius terapi ini tidak kalah juga dengan psikoterapi spikiatrik, karena doa mengandung kekuatan yang dahsyat serta mengandung unsur spiritual atau kerohanian yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme. Dua usur tersebut merupakan dua hal yang sangat amat esensial bagi penyembuh suatu penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medis yang diberikan(Hawari, 1999).Dari beberapa penjelasan teori diatas dapat disimpulkan bahwa terapi doa adalah pengobatan yang dilakukan oleh medis atau non medis untuk penyembuhan penyakit yang dideritanya serta memohon kepada Allah untuk mendapat ridho dari-Nya.

#### **b. Adab-Adab Berdoa**

Permohonan kepada Allah, hendaknya disertai dengan adab.

MenurutFajar (2011) terdapat beberapa adab berdoa, yaitu:

- 1) Menggunakan pakaian yang bersih, sopan dan rapi.
- 2) Didahului dengan sembahyang.
- 3) Dengan rasa ikhlas hati.
- 4) Kusuk dan tenang.
- 5) Menghadirkan hati kepada Allah.
- 6) Diawali dengan membaca tahmid, selawat kepada Nabi Muhammad SAW pada awal dan akhir berdoa.
- 7) Dengan suara rendah dan menghrapkan sepenuh hati.

- 8) Jangan berdoa untuk berbuat dosa. Jangan berkata “Aku telah berdoa, tetapi tidak diperkenankan Allah).
- 9) Mengulangi beberapa kali dengan tidak putus asa.

Kesimpulannya adalah dalam berdoa seorang hamba harus mempunyai adab yang baik, dengan tujuan agar terijabah doa seorang hamba.

### **c. Syarat-syarat Doa Mustajab**

Doa dan permohonan perlindungan kepada Allah adalah senjata. Kekuatan senjata tidak hanya terletak pada ketajamannya saja, namun juga terletak pada pemakaiannya saja. Senjata itu akan ampuh apabila digunakan oleh tangan yang kuat dan tanpa penghalang untuk menghancurkan musuh. Apabila salah satu syarat hilang maka hilang pula pengaruhnya, seperti halnya doa. Doa yang baik maka akan terkabulkan sedangkan ketika berdoa itu sendiri kurang baik atau tidak adanya penghayatan atau kelembutan bahkan dengan tergea-gea, maka tidak akan mendapatkan apa-apa.

Setelah peneliti mengamati orang-orang yang terkabulkan doanya, dapat disimpulkan bahwasannya orang yang berdoa dengan penuh rasa ikhlas, penuh penghayatan dan penuh dengan keyakinan bahwa doa yang dipanjatkan akan terkabulkan serta merasa dirinya tidak ada apa-apanya dihadapan Allah karena Allah lah yang Besar.

### **c. Tahapan-Tahapan Terapi doa**

Tahapan terapi doa menurut Fajar (2011), tahap ini bertujuan untuk membangkitkan kesadaran, yaitu kesadaran terhadap kehambaan seseorang dan keterbatasannya sebagai manusia. Kesadaran diri ketika berdoa itu sangatlah penting, karena tidak semua apa yang kita inginkan akan terwujud tanpa adanya kehendak Tuhan yang Esa. Kesadaran ini akan membawa setiap manusia ketika berdoa bergantung dengan Tuhannya, tanpa adanya kesadaran rasa dalam diri setiap manusia kesungguhan dan penghayatan dalam berdoa itu kurang, terhadap beberapa tahapan dari terapi doa, yaitu sebagai berikut:

1) Penyadaran Akan Kekuasaan Dan Sifat Tuhan

Seseorang akan dapat melakukan pengisian suatu pemahaman bahwa Tuhan itu Maha Besar, Maha Berkehendak dan kasih sayangnya meliputi seluruh makhluk. Tahap ini membawa manusia sadar bahwa segala yang ada di dunia ini tidak lepas dari kehendak Tuhan, baik dalam hal kesehatan, rezeki, jodoh bahkan yang lainnya. Tahap ini juga membawa seseorang kepada pemahaman bahwa hakikat gangguan kejiwaan dan sakit yang dialami adalah berasal dari Tuhan dan kesembuhan juga berasal dari Tuhan.

2) Tahap Komunikasi

Tahap komunikasi menjadikan manusia mengungkapkan atas segala yang diperbuat, seperti halnya pengakuan dosa yang dia perbuat, setelah itu seorang hamba mengungkapkan segala kegundahan yang ada dalam dirinya. Tahap ini serupa dengan katarsis, yaitu mengeluarkan segala permasalahan, ide, emosi, yang ada di alam bawah sadar. Setelah itu tahap permohonan kesembuhan atas gangguan psikis atau fisik yang sedang dideritanya. Permohonan ini disertai dengan penyebutan nama Tuhan yang baik. Selain itu seorang hamba dalam berdoa dengan nada yang lembut tidak dengan tergesa-gesa.

### 3) Tahap Diam Menunggu, Tetapi Hati Tetap Memohon Kepada Tuhan

Tahap diammenunggu namun hati tetap selalu berharap merupakan tahap akhir dari terapi doa. Tahap ini mengajarkan seorang hamba sabar dalam penantian terkabulkan doanya dan selalu yakin bahwa doa yang selama ini diungkapkan selalu dikabulkan walapun tidak dengan jangka yang pendek, Allah mengetahui kapan doa itu akan terkabulkan.

Berdasarkan tahap-tahap doa diatas dapat disimpulkan bahwa seorang hamba ketika berdoa harus adanya kesadaran diri, bahwa segala sesuatu yang seseorang dilakukan tidak jauh dari kehendak Allah. Selain itu, seorang hamba harus dengan

rasa yakin yang tinggi bahwasannya doa yang setiap dipanjatkan akan terkabulkan walaupun dengan jangka panjang atau pendek, dan mengetahui adab dalam berdoa yaitu tidak boleh tergesa-gesa dalam bermunajat. Berdoa juga sebagai terapi untuk mengobati gangguan psikis dan meningkatkan kesehatan mental seseorang (Bakri & Saifuddin, 2019c).

#### **d. Macam-Macam Terapi Doa**

##### 1) Salat

Salat menurut Rajab (2011) merupakan upaya membangun hubungan baik antara manusia dengan Tuhannya. Salat juga merupakan perintah yang harus dikerjakan setiap manusia yang beragama Islam. Selain itu dapat menjadikan pengabdian seorang hamba kepada Tuhannya. Ihsan salat merupakan dengan menyempurnakan dengan membulatkan budi dan hati sehingga pikiran, penghayatan dan anggota badan menjad satu, dan hanya tertuju kepada Allah. Salat dikerjakan dengan posisi yang berbeda-beda membaca ayat al quran pada setiap postur dan masing-masing postur ada manfaatnya dan akan diberi penjelasan.

##### 2) Zikir

Zikir menurut Kartono (1986) bahasa berasal dari kata “zakara” yang artinya menyebut, mensucikan, menghubungkan,



menjaga, mengerti, mempelajari, memberi dan nasihat. Oleh karena itu dzikir adalah mensucikan dan menganggungkan dan juga dapat diartikan menyebut dan mengucapkan nama Allah atau menjaga dalam ingatan (mengingat). Sedangkan menurut istilah dzikir merupakan ibadah hati dan lisan. Pada hakikatnya orang yang berdzikir adalah orang ingat kepada Allah SWT. Dengan mengingat Allah, maka segala sesuatu yang tidak mungkin terjadi pasti akan terjadi, selain itu juga selalu dekat dengan Allah, maka doa yang selalu dipanjatkan akan terkabulkan.

### 3) Selawat

Selawat menurut Rahmatullah (2016) secara bahasa adalah doa, kata ini satu unsur dengan kata “salat” ia juga berarti ingat, dzikir, ucapan, renungan, cinta, berkah, dan pujian. Menurut Kamaluddin (2016) selawat adalah selawat Allah SWT kepada Rasulullah SAW berupa rahmat dan kemuliaan, selawat dari malaikat kepada Nabi SAW berupa permohonan rahmat dan kemuliaan kepada Allah SWT untuk Nabi Muhammad SAW, dan sholawat orang-orang yang beriman ialah permohonan rahmat dan kemuliaan kepada Allah SWT untuk Nabi Muhammad SAW. Jadi, selawat adalah doa atau berdzikir kepada Allah dan Rasulnya karena bukti cinta guna untuk mengharapkan rahmat dan syafaatya di hari akhir nanti. Adapun

selawat yang digunakan untuk terapi doa diantaranya selawat nariyah, selawat badar, selawat thibil qulub dan selawat Jibril.

Maka dari itu, terapi doa sangat dibutuhkan seseorang untuk menangani kejiwaan. Banyak cara ketika doa seorang hamba ingin diakulkan. Setiap kapan pun seorang hamba berdoa, berdzikir, dan mendekatkan diri kepada Allah, pada saat itulah Allah akan mendengarkan doa-doa hambanya dan pasti akan dikabulkan, walaupun jangka dalam Allah mengabulkan janga panjang atau pendek.

#### **e. Unsur Terapeutik dalam Doa dan Ibadah**

Menurut Saifuddin (2019) ada enam unsur terapeutik dalam doa dan ibadah, yaitu:

##### **1) Unsur katarsis dalam doa dan ibadah**

Katarsis merupakan pencurahan segala emosi dan rasa yang berda dalam alam bawah sadar ke alam sadar setiap hamba, sehingga menjadikan seorang hamba merasa beban emosinya dapat berkurang.

##### **2) Unsur penerimaan diri dan kepasrahan**

Unsur ini setiap seorang hamba tentang penerimaan diri. Seseorang yang mengalami gangguan kesehatan, baik isik, maupun psikis, disebabkan oleh karena kurangnya penerimaan diri sehingga dapat menyebabkan merasa khawatir, cemas, dan depresi. Maka dari itu, rasa peneriman diri dapat dilakukan

dengan cara kita berdoa kepada Tuhan selain itu dapat menjadikan psikoterapi seorang hamba.

3) Unsur restrukturasi kognitif

Unsur ini menekankan kepositifan pada Tuhan, dalam artian seorang hamba selalu menyebut nama-nama baik Tuhan (asmaul husna). Kepositifan ini dapat memandu seorang hamba dalam berdoa dari pemikiran negatif dan irasional menuju positif dan berirasional. Pada titik ini terjadi restrukturisasi kognitif pada implementasi doa dan praktik tasawuf.

4) Unsur pengendalian diri dan emosi

Selama berdoa seorang hamba dituntut meningkatkan kesadaran diri untuk mengendalikan diri dari perilaku yang dapat mengotori ikhtiar spiritual tersebut. Dengan demikian, semakin dalam seorang hamba dalam berdoa maka, semakin kecil perilaku salah dan abnormal. Padahal, perilaku abnormal termasuk juga dengan gangguan kejiwaan.

5) Unsur pengaturan pernapasan dan relaksasi

Unsure ini, seorang hamba ketika berdoa dituntut untuk khusuk dan konsentrasi. Untuk pencapaian tingkatan tersebut maka seorang hamba harus bias mengatur pernapasan. Jika seorang hamba dapat mengatur ritme pernapasan maka akan

menjadikan relaksasi. Dengan demikian doa dapat menjadikan psikoterapi.

#### 6) Unsur pergerakan fisik

Unsur ini praktik doa melibatkan gerakan tertentu, salah satunya salat dan menari. Pergerakan ini berdampak pada peregangan otot sehingga menjadikan darah menjadi lebih lancar. Ketika otot meregang dan darah mengalir lancar, maka dapat membantu seseorang untuk mengurangi ketegangan yang dialaminya. Sehingga praktik doa dapat menjadikan psikoterapi.

Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwasannya ada enam unsur terpeutik dalam berdoa dan ibadah, tujuan agar doa seorang hamba akan terkabulkan. Selain itu, seorang hamba dapat mengetahui tata cara yang baik ketika berdoa. Seperti halnya tidak boleh tergesa-gesa dalam berdoa dan selalu berpikiran positif bahwa Tuhan akan mengabulkannya.

## 2. Depresi

### a. Pengertian Depresi

Depresi menurut Kartono (2002) merupakan kemuraman hati (kesenduan, keburaman perasaan, kepedihan) yang patologis sifatnya yang ditimbulkan oleh rasa inferior, sakit hati yang dalam, penyalahan diri sendiri dan trauma psikis. Sedangkan menurut Iyus (2007) depresi merupakan salah satu gangguan jiwa yang terjadi

pada alam perasaan (mood, afektif) yang ditandai dengan kesedihan, kemurungan, kehilangan gairah hidup, kelesuan, tidak berdaya, tidak semangat, perasaan bersalah atau berdosa dan tidak berguna dan putus asa.

Dari pengertian tersebut maka depresi adalah gangguan jiwa yang terjadi pada perasaan mood seseorang yang ditimbulkan karena kesedihan, sakit hati, tidak semangat, tidak berdaya dan trauma psikis lainnya.

#### **b. Penyebab Depresi**

Menurut Abidin (2017), depresi disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain :

##### 1) Faktor Internal

- a) Faktor Jabatan, seorang yang gila jabatan dan setelah itu tidak berkuasa lagi, turun pangkat atau jabatan bahkan sampai tidak memenangkan dalam berpolitik maka, mengakibatkan gangguan keseimbangan emosional dan menyebabkan depresi.
- b) Pengaruh Genetika, faktor keturunan dari orang tua atau leluhur mereka.
- c) Kecemasan merupakan hal yang hamper menimpa setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lainnya dari gangguan emosi seperti orang merasa ketakutan

atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal dan wujudnya.

## 2) Faktor Eksternal

### a) Merasa Bersalah, Merasa Tidak Berguna, Merasa Rendah Diri yang Berlebihan

Seseorang yang hidupnya hanya berorientasi terhadap rasa tak bermakna, rasa tak berguna, rasa bersalah, dan rasa rendah diri, tentu saja merasa kondisinya tertekan berat dan tidak aman sepanjang hidupnya, bahkan tidak pernah merasakan kebahagiaan hidup, selalu menyibukkan diri berdialog dengan diri sendiri, yang selanjutnya terjadi disorientasi terhadap lingkungan.

### b) Hidup Tertindas

Banyak orang yang mengalami penderitaan batin, karena sering tertindas batinnya dalam kehidupannya, baik dalam rumah tangga, penguasa, lingkungan, dan lain sebagainya. Maka dari itu, dapat menyebabkan seseorang menjadi tertekan dan kekejolakan jiwanya.

### c) Musibah

Dalam kehidupan setiap manusia akan diberi ujian atau cobaan hidup, tidak hanya cobaan ringan saja bahkan

sampai yang berat. Misalnya, kecacatan fisik, kemiskinan mendadak, akibat bencana alam, di PHK oleh perusahaan, dicengkam oleh rasa takut yang sangat dalam, dan sebagainya. Dalam kondisi seperti itu tidak semua manusia dapat mengatasinya, bahkan merespon mentalnya dengan cara proposional dan diserahkan kembali kepada Allah, sehingga menjadikan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kesehatan mentalnya. Namun, malah sebaliknya, manusia dalam mengatasi persoalan hidup tidak memiliki kemampuan untuk mengatasi gejala psikologis secara positif sehingga dapat menimbulkan kegonjangan pada jiwa.

Maka dari itu dapat disimpulkan bahwasannya terdapat banyak faktor depresi yang diderita oleh setiap manusia. Seperti halnya faktor jabatan, pengaruh genetika, kecemasan dan lain sebagainya. Penyebab adanya depresi karena setiap hamba tidak bisa menerima apa yang dia miliki dan tidak bisa mengatasi persoalan hidup yang ada. Maka terjadilah depresi.

### **3. Klarifikasi PPDGJ**

Menurut PPDGJ III, kriteria diagnosis episode depresif (F32) adalah sebagai berikut:

- a. Gejala utama (pada derajat ringan, sedang, dan berat)
  - 1) Afek depresif

- 2) Kehilangan minat dan kegembiraan
- 3) Berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudahlelah (lelah yang nyata sesudah kerja sedikit saja) danmenurunnya aktivitas.

b. Gejala Lainnya:

- 1) Konsentrasi dan perhatian berkurang
- 2) Harga diri dan kepercayaan diri berkurang
- 3) Gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna
- 4) Pandangan masa depan yang suram dan psimistik
- 5) Gagasan atau perbuatan yang membahayakan diri atau bunuh diri
- 6) Tidur terganggu

Untuk episode depresif dari ketiga tingkat keparahan tersebut diperlukan masa sekurang-kurangnya 2 minggu untukpenegakkan diagnosis, akan tetapi periode lebih pendek dapatdibenarkan jika gejala luar biasa beratnya dan berlangsung cepat.Kategori diagnosis episode depresif ringan (F32.0), sedang (F32.1) dan berat (F32.2) hanya digunakan untuk episode depresi tunggal (yang pertama). Episode depresif berikutnya harusdiklasifikasikan dibawah salah satu diagnosis gangguan depresifberulang (F33.-).

Maka dari itu, banyak sekali penyebab gangguan jiwa depresi entah dari keluarga, perasaan sendiri, dan lain sebagainya. Selain itu, banyak peristiwa yang menjadikannya emosi, akibat timbul emosi ini



menjadikannya persaan yang campur aduk kacau balau, liar tidak terkendali, masalah datang secara beruntutan dan cepat sekali. Keadian seperti ini menjadikan psien tidak berdaya, lemah dan letih putus asa, dan depresi sekali oleh perasaaan perasaan yang buram.

#### **4. Ketenangan Jiwa**

Ketenangan jiwa menurut Yusuf (2018) merupakan ketenangan jiwa sebagai keadaan psikologis seseorang yang ditandai dengan keadaan dalam mengelola emosi dan pikiran, kesadaran mengembangkan potensi diri, kemampuan untuk membangun dirinya kearah sosok yang matang, mampu berinteraksi dengan orang lain, berkontribusi (bermanfaat) dalam kesejahteraan bersama, dan mandiri. Sedangkan menurut Zulkifli (2019) ketenangan jiwa merupakan kesehatan jiwa atau kesehatan mental. Karena, seseorang yang mengalami jiwa yang tenang maka, orang tersebut dalam mengalami keseimbangan di dalam fungsi-fungsi jiwanya. Tidak mengalami gangguan kejiwaan, serta mampu menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapi.

Pengertian lain menyatakan bahwa ketengan jiwa merupakan jiwa yang ditandai dengan siat-sifat yang membawa atau menyebabkan selamat dan bahagia. Siat-siat tersebut diantaranya sabar, takut doa atau siksa, sukur, mengharapkan pahala dari Allah, cinta kepada Allah, memperhitungkan amal perbuatan dirinya selama hidup dan ridho terhadap takdir yang ditentukan oleh Allah.

Beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa ketenangan jiwa merupakan kondisi psikologis seseorang yang dapat mengelola dari emosi dan pikiran yang menyebabkan berpikiran positif, sehingga menjadikannya dalam menjalankan segala sesuatu dalam keadaan senang dan bahagia serta mengharapkan ridho dari Allah. Aspek-Aspek Ketenangan Jiwa menurut Mujib & Mudzakir (2001) sebagai berikut:

- a. Kemampuan bersabar individu dalam menghadapi persoalan hidup yang berat. Contohnya sabar dalam menghadapi ujian yang diberikan oleh Allah.
- b. Kemampuan individu bersikap optimis dalam menjalani kehidupan. Contohnya selalu berpikir positif dan yakin atas apa yang dikerjakan.
- c. Kemampuan individu dalam menghadapi persoalan hidup seiring perubahan zaman. Contohnya seorang individu harus selalu bersyukur, bersabar, dan ikhlas dalam menjalani persoalan hidup.

Maka dari itu dapat disimpulkan bahwasannya untuk mendapatkan ketenangan jiwa seorang hamba harus bersabar, ikhlas dan bersyukur atas apa yang terjadi. Dan selalu berpikiran positif bahwa apa yang terjadi adalah kehendak Tuhan pasti selalu ada jalan solusinya.

## **B. Kajian Pustaka**

Penulis mencoba mencari pengertian yang relevan. Berikut merupakan penelitian yang dirasa cukup relevan dengan penelitian penulis:

1. Skripsi dengan judul “Model Rehabilitasi Sosial Gelandang Psikotis Berbasis Masyarakat (Studi kasus di Ponpes/Panti BEHSOS Nurussalam Sayung Demak), adapun hasil yang diteliti oleh Karnadi & al Kundarto (2014) memfokuskan permasalahan dalam mendiagnosa klien, proses terapi penyembuhan klien dan pembekalan klien pasca terapi yang dilakukan untuk mengetahui Model Rehabilitasi Sosial di Panti Rehsos Nurussalam Sayung. Berbeda dengan yang ditulis oleh peneliti yang membahas tentang proses, faktor dan dampak terapi doa yang ada di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa AS-Syifa, selain itu salah satu penyembuhannya dengan terapi doa, sedangkan penelitian terdahulu membahas tentang proses terapi penyembuhan yang ada di Ponpes/Pondok Behsos Nurrussalam Sayung Demak.
2. Skripsi dengan judul “Terapi Qur’an Bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan (Analisis Pemikiran Muhammad Utsman Najati Tentang Spiritual Al-Quran Bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan)” yang ditulis oleh Mas’udi & Istiqomah (2017) adapun hasil yang diteliti memfokuskan ayat-ayat dalam al-Quran menjadi penerapis guna mengubah pemikiran, kepribadian pasien dengan metode afektif, yaitu motivasi, pengulangan, perhatian, pembagian belajar, dan perubahan secara bertahap. Penulis metode penelitiannya langsung ke lapangan. Penelitian ini berbeda dengan yang ditulis peneliti yang membahas tentang proses, faktor dan dampak

terapi doa studi kasus dilakukan di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilias Jiwa As-Syifa. Dan daam penyembuhannya salah satunya menggunakan terapi doa. Perbedaan terletak pada tempat penelitian.

3. Skripsi dengan judul “Qualitative Research on Islamic Psychotherapy: A Meta synthesis Study in Indonesian Culture” yang ditulis oleh Trimulyaningsih (2017) adapun hasil penelitian memfokuskan pada Psikoterapi Islami diartikan sebagai Teknik untuk memecahkan masalah klien dan mengobati penyakit baik mental, spiritual, moral, maupun fisik dengan meningkatkan kesadaran kepada Allah dan mengembalikan klien kepada Allah, dalam pendekatan Islam melalui bimbingan Al-Quran dan Haditsnya. Tiga varian psikoterapi Islam di Indonesia adalah sufisme, psikoterapi ibadah, dan bimbingan agama. Asumsi dasar tentang fitrah dan tauhid yang ditemukan mendasari semua konsep dan praktik psikoterapi Islam di Indonesia. Perbedaan peneliti terdapat pada metode penelitiannya dan psikoterapi penyembuhan. Penelitan ini berbeda dengan yang ditulis oleh peneliti yang membahas tentang proses, faktor dan dampak terapi doa studi kasus dilakukan di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilias Jiwa As-Syifa. Dan daam penyembuhannya salah satunya menggunakan terapi doa.
4. Jurnal dengan judul “Cultivating Spiritual Resources For Improving Undergraduate Student’s Mental Health” yang di tulis oleh Kurniawan (2018) hasil penelitian menunjukkan Hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dan sangat positif antara berserah diri kepada

Tuhan dan kesehatan sosial-emosional siswa saat mengontrol skor keinginan sosial. Penelitian ini berbeda dengan yang ditulis peneliti yang membahas tentang proses, faktor dan dampak terapi doa studi kasus dilakukan di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabiliasi Jiwa As-Syifa. Dan dalam penyembuhannya salah satunya menggunakan terapi doa.

5. Skripsi dengan judul “Pendekatan Psikoterapi Islam Melalui Teknik Ruqyah Dalam Mengatasi Gangguan Jin Di Darussyifa” yang ditulis oleh Zaidi (2018), adapun hasil penelitian memfokuskan pada proses teknik ruqyah. Proses teknik ruqyah yang dijalankan kepada ketiga klien dimulai dengan posisi kedudukan berhadapan dengan terapis dan terapis meletakkan tangan di atas kepala klien serta dibacakan istighfar, taawudz, selawat, surat Al-Fatihah, ayat kursi serta ayat ruqyah yang bersesuaian dengan penyakit yang dialami oleh klien sambil menepuk bagian belakang klien atau bagian lain yang dirasakan sakit. Perbedaan yang diteliti adalah tempat dan penyakit yang diteliti. Penelitian ini berbeda dengan yang ditulis peneliti. Perbedaannya terletak pada, tempat penelitian, metode penanganannya.
6. Skripsi dengan judul “Doa Sebagai Metode Psikoterapi Islam untuk Kesehatan Mental Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung” yang ditulis oleh Vanela (2016) adapun hasil skripsi ini memfokuskan tentang bagaimana penggunaan doa sebagai metode psikoterapi Islam untuk kesehatan mental pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung, penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan penulis, dalam hal ini penulis

membahas tentang proses, factor dan dampak terapi doa sebagai metode menangani pasien gangguan jiwa di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa.

7. Skripsi dengan judul “Psikoterapi Islami Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan di Darussyifa’ Kuala Ibai Kuala Terengganu Terengganu Malaysia” yang ditulis oleh Ilyas (2017) adapun hasil penelitian ini memfokuskan tentang jenis kegiatan yang dilakukan dalam proses psikoterapi oleh Darussyia’ Kuala Ibai Kuala Terengganu Terengganu Malaysia, Psikoterapi Islam Darussyifa’ Kuala Ibai Kuala Terengganu Terengganu Malaysia dalam mengatasi penyembuhan kejiwaan, dan hambatan-hambatan Darussyifa’ Kuala Terengganu Terengganu Malaysia yang ditemui dalam proses mengatasi penyembuhan kejiwaan. Penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan peneliti, dalam penelitian ini penulis membahas tentang proses, faktor dan dampak terapi doa sebagai metode menangani pasien gangguan jiwa di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As Syifa. Dan salah satu penyembuhan yang dilakuka di As-Syifa adalah menggunakan terapi doa.
8. Skripsi dengan judul “Terapi Al-Quran Dalam Upaya Pemulihan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) studi di BLUD Rumah Sakit Jiwa Aceh” yang ditulis oleh Illias (2017). Penelitian ini membahas tentang pelaksanaan terapi Al-Quran dalam upaya pemulihan orang dengan masalah kejiwaan di rumah sakit jiwa Aceh dan bagaimana hasil terapi Al-Quran terhadap orang dengan masaah kejiwaan di rumah sakit jiwa. Penelitian ini

berbeda dengan yang dilakukan penulis, dalam penelitian ini penulis membahas tentang proses, faktor dan dampak terapi doa dan faktor sebagai metode menangani pasien gangguan jiwa di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa dan dalam penyembuhannya menggunakan terapi doa untuk mendapatkan ketenangan jiwa.

9. Jurnal dengan judul “Terapi Religi melalui Dzikir pada Penderita Gangguan Jiwa” yang ditulis oleh Massuhartono & Mulyani (2018), penelitian ini membahas tentang metode yang digunakan dalam menangani gangguan jiwa yaitu menggunakan terapi zikir. Perbedaan dengan peneliti sekarang adalah proses dalam memberikan terapi kepada klien.
10. Jurnal dengan judul “Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Depresi Pada Pasien Congestive Heart Failure di Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo”. Penelitian ini berfokus pada terapi murottal untuk menurunkan depresi. Metode penelitiannya menggunakan *quaisi experimental*. Adapun perbedaannya dengan peneliti terdahulu pada metode pengobatannya terhadap klien depresi dan metode penelitiannya selain itu tempat penelitiannya.
11. Skripsi dengan judul “Terapi Ruqyah Sebagai Penyembuhan Depresi Disebabkan Gangguan Jin (Studi Kasus di Rehab Hati Bandung). Ditulis oleh Zakiah (2019) Penelitian ini berfokus pada bagaimana pelaksanaan terapi ruqyah serta bagaimana hasil penerapan terapi ruqyah di Rehab Hati Bandung. Perbedaan dengan peneliti sekarang adalah cara yang digunakan

untuk menangani klien depresi dan metode yang digunakan. Sama sama menggunakan penelitian kualitatif.

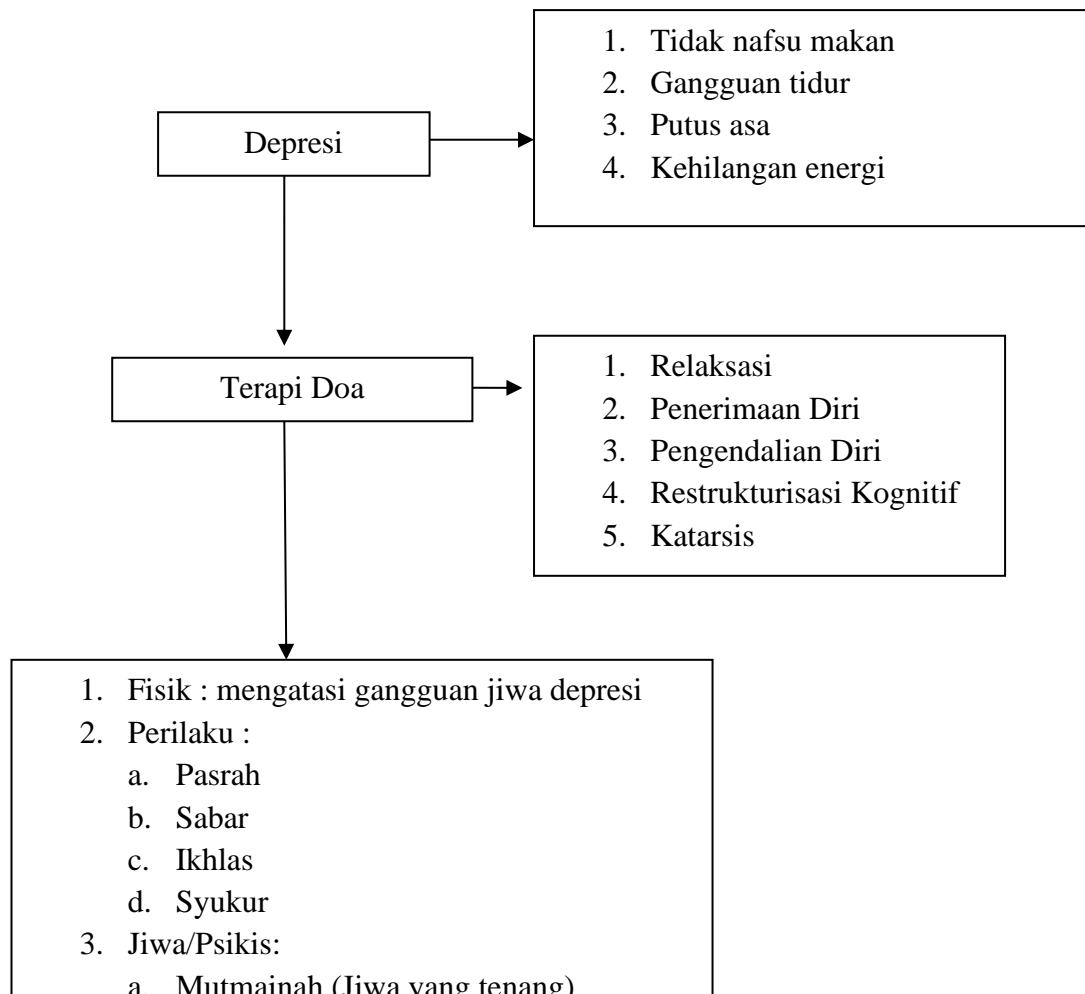
12. Skripsi dengan judul “Pengaruh Metode Shalat Dalam Menurunkan Tingkat Depresi Di Balai Perlindungan Dan Rehabilias Sosial Wanita (BPRSW) Yogyakarta”. Ditulis oleh Aulia (2019) perbedaan dengan peneliti sekarang adalah metode dalam menangani depresi, penelitian terdahulu menggunakan salat, sedangkan penelitian sekarang menggunakan terapi doa. Selain itu metode penelitiannya menggunakan kuantitatif, sedangkan penelitian sekarang menggunakan kualitatif.
13. Jurnal dengan judul “Terapi Ruqyah Sebagai Sarana Mengobati Orang Yang Tidak Sehat Mental”. Jurnal yang di tulis oleh Akhmad (2005). Jurnal ini memfokuskan pengaruh dan tahapan terapi ruqyan untuk menyembuhkan berbagai gangguan mental. Perbedaan dengan peneliti adalah metode yang digunakan ketika mengobati dan penyakit yang diderita.
14. Jurnal dengan judul “Pembinaan Keagamaan pada Santri Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa dan Narkoba Pondok Pesantren Ma’anatul Mubarak, Sayung-Demak” yang ditulis oleh Imma Dahliyani (2015) jurnal ini memfokuskan model atau metode pembinaan pada keagamaan pada santri panti rehabilitasi sakit jiwa dan narkoba Pondok Pesantren Ma’anatul Mubarak. Perbedaan dengan peneliti sekarang adalah cara atau metode yang digunakan dalam menangani pasien atau santri.



15. Skripsi dengan judul “Terapi Ruqyah Syar’iyyah Bagi Penderita Gangguan Emosi di Bengkel Rohani Ciputat” yang ditulis oleh Noviana (2010). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini berfokus proses ruqyah dalam mengobati gangguan emosi dan menjadikan terapi ruqyah sebagai penanganan dalam mengatasi gangguan emosi. Berbanding dengan penelitian sekarang menggunakan terapi doa untuk menangani gangguan depresi.

16. Skripsi dengan judul “Terapi Doa Untuk Mengatasi Kecemasan Remaja Korban Perkosaan Di Aliansi Pedu Perempuan Sukowati Sragen” yang ditulis oleh Fatimah (2019). Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian ini berfokus cara mengatasi kecemasan korban perkosaan remaja di Aliansi Peduli Perempuan Sukowati Sragen.

### C. Kerangka Berpikir



Keterangan :

Depresi menurut Sutejo (2018) merupakan gangguan mental yang ditandai dengan perasaan cemas dan sedih. Depresi menurut Kartono (2002) merupakan kemuraman hati (kesenduan, keburaman perasaan, kepedihan) yang patologis sifatnya yang ditimbulkan oleh rasa interior, sakit hati yang dalam, penyalahan diri sendiri dan trauma psikis. Dalam PPDGJ dijelaskan gejala yang dialami oleh klien depresi yaitu afek depresi, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energy yang menuju meningkatnya keadaan mudah lelah dan menurunnya aktivitas, konsentrasi dan perhatian berkurang, harga diri dan kepercayaan diri berkurang, dadasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna,

pandangan masa depan yang suram dan pesimistik dan gagasan atau perbuatan yang membahayakan diri atau bunuh diri.

Depresi yang dialami oleh klien dapat mengganggu kehidupan sehari-hari. Beberapa faktor yang ada membuat dalam diri seseorang dalam menghadapi segala sesuatu yang ditandai dengan sulitnya berkonsentrasi yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal sendiri meliputi faktor jabatan, pengaruh genetika dan kecemasan. Adapun faktor eksternal sendiri meliputi merasa tidak bersalah, merasa tidak berguna, merasa rendah diri yang berlebihan, hidup tertindas dan musibah. Faktor internal dan faktor eksternal dapat mempengaruhi pikiran klien sehingga mengakibatkan seorang klien mengalami depresi baik itu depresi ringan, sedang atau berat.

Terapi doa secara umum merupakan usaha pengobatan yang dilakukan konselor ataupun ahli terhadap klien dengan cara medis maupun non medis. Metode pengobatan ini dilakukan untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, sebagai perawatan penyakit dan diharapkan dapat memberi banyak manfaat dan menjadikan seseorang dapat proses penenangan jiwa yaitu dengan berdoa. Doa merupakan suatu proses pengharapan kepada Tuhan akan suatu harapan agar terkabulkan dengan keyakinan kepada-Nya dengan kemurahan hati dan ikhlas tanpa memaksakan supaya doanya terkabul. Jadi, Terapi Doa adalah Usaha pengobatan yang dilakukan oleh ahli terhadap klien dengan keyakinan kepada Allah SWT.

Komunikasi yang dilakukan dalam doa ini dapat berupa mengagungkan nama Allah Swt, mengingat kebesaran dan merenungi keberadaan-Nya. Menurut Chaplin (2001), adab-adab dalam berdoa diantaranya dengan khusuk / tenang, dengan hati ikhlas, sebaiknya diawali dengan salat, mengucapkan kalimat tahmid dan selawat kepada Nabi Muhammad serta berusaha untuk menjauhi yang diharamkan baik makanan, minuman dan juga pakaian. Doa akan terkabulkan bagi orang-orang yang berdoa dengan penuh keikhlasan, merasa dirinya tidak ada apa-apanya di hadapan Allah Swt. Sedangkan ketenangan jiwa merupakan kondisi psikologis seseorang yang dapat dilihat dari kemampuannya dalam mengembangkan potensi diri, kemampuan menjalin interaksi dengan orang lain dan kemampuan untuk membangun dirinya kearah kedewasaan dan kemandirian.

Aspek terapi doa disini yaitu melakukan relaksasi, penerimaan diri, dan pengendalian diri. Relaksasi di sini yaitu selalu berpikir positif dan tenang sehingga seseorang yang mengalami depresi dapat mengendalikan emosi terhadap diri sendiri sedangkan, penerimaan diri disini seorang klien dapat menerima kenyataan yang ada. Setelah itu pengendalian diri, pengendalian diri di sini selalu berprasa ngka baik kepada Allah, karena ketetapan Allah lah yang baik.

Maka dari itu, aspek terapi doa ini dapat mempengaruhi ketenangan jiwa pada si klien seperti halnya pada fisik meliputi dapat mengatasi gangguan depresi, perilaku meliputi pasrah, sabar ikhlas dan syukur, sedangkan jiwa atau psikis meliputi mutmainnah (jiwa yang tenang), lauwamah (jiwa yang

menyesali diri sendiri) dan amarah (jiwa yang mengaruh pada keburukan). Terapi doa ini sebagai upaya penyembuhan klien agar klien dapat *survive* kembali dan klien dapat melakukan aktivitas seperti biasanya dan mencapai kesejahteraan hidup yang baik.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa. Lembaga tersebut, beralamatkan di dusun Berjing Desa Cepoko, Kecamatan Ngrambe, Kabupaten Ngawi Provinsi Jawa Timur. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari 2020 hingga selesai. Peneliti mengambil tempat penelitian di lembaga tersebut karena penelitian tentang terapi doa dalam menangani klien depresi untuk memperoleh ketenangan jiwa di lembaga As-Syifa jarang ditemui.

No	Januari 2021	Maret 2021	April 2021
1	25 Jan 2021	18 Mar 2021	1 April 2021

##### **B. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. penelitian kualitatif adalah peneltian yang ditujukan untuk

menjelaskan atau mendeskripsikan hasil riset dengan menggunakan landasan teori sebagai acuan dalam menganalisis hasil penelitian. Sedangkan penelitian yang digunakan adalah studi kasus “*case study*”. Studi kasus menurut Yin (2006) merupakan sebuah metode yang mengacu pada penelitian yang mempunyai unsur *how* dan *why*, pada pertanyaan utama penelitiannya meneliti masalah-masalah kontemporer (masa kini) dalam kehidupan nyata.

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode studi kasus yang sesuai dengan teori Yin (2008). Studi kasus digunakan sebagai suatu penjelasan komprehensif yang berkaitan dengan aspek seseorang, organisasi, kelompok, suatu situasi atau suatu program yang diteliti dan ditelaah sedalam mungkin. Studi kasus juga memiliki pengertian yang berkaitan dengan penelitian terperinci tentang seseorang atau suatu unit sosial dalam kurun waktu tertentu. Menurut Yin (2008) adalah suatu empiris yang mengidentifikasi fenomena dan konteks kehidupan nyata. Sebagaimana batas-batas antar fenomena dan konteks yang tak tampak dengan tegas, serta multi sumber bukti yang dimanfaatkan.

### **C. Subjek Penelitian**

Menurut Arikunto (1998) subjek penelitian adalah benda, hal, atau orang yang menjadi tempat penelitian yang terkait dengan masalah yang digali oleh peneliti. Dalam penelitian ini yang dijadikan subjek penelitian yaitu: pimpinan, pengurus Lembaga Sosial Kemasyarakatan

Rehabilitas Jiwa As-Syifa, orang tua pasiendan pasien yang sudah sembuh. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil dua subjek utama dan tiga subjek pendukung, sebagai berikut:

1. Subjek Utama

Pemimpin Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa Ngawi. subjek utama ini yang banyak digali informasinya.

2. Tiga Subjek Pendukung

Klien yang sudah sembuh dan bisa diajak berkomunikasi. Terkait dampak terapi doa terhadap klien depresi dalam memperoleh ketenangan jiwa.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan tiga cara yaitu, wawancara, observasi dan dokumentasi:

1. Wawancara

Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang, melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seorang lainnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan, berdasarkan tujuan tertentu (Mulyana, 2010). Menurut Sugiyono (2007) wawancara dalam penelitian kualitatif ataupun wawancara lainnya pada umumnya terdiri atas dua bentuk, yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur. Pada teknik



pengumpulan data peneliti akan mewawancarai pimpinan, pegurus, orang tua pasien dan pasien yang sudah sembuh mengenai metode dan dampak terapi doa.

Peneliti dalam melakukan wawancara menggunakan semi terstruktur. Wawancara ini bertujuan untuk mengungkap menemukan permasalahan secara terbuka, dimana peneliti mendengarkan dengan teliti dan mencatat hal-hal yang ditemukan ketika wawancara(Sugiyono, 2016). Selain itu, Wawancara ini bertujuan untuk mengungkap tahapan proses terapi doa terhadap pasien depresi yang sudah sembuh untuk memperoleh ketenangan jiwa.

## 2. Observasi

Observasi menurut Sugiyono (2018) merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.

Teknik pengumpulan data dengan melakukan observasi digunakan untuk penelitian yang berkenaan dengan perilaku manusia. Pengumpulan data melalui observasi peneliti melakukan non-partisipan alamiah, maksudnya peneliti hanya sebagai pengamat independen dan tidak terlibat langsung dengan orang-orang yang sedang diamati. Hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa objek, kondisi dan perasaan emosi seseorang.

Observasi ini sangat penting karena untuk mengambil gambaran riil dalam suatu peristiwa untuk menjawab pertanyaan. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah mengumpulkan data dari lembaga dengan cara mewawancarai pimpinan, orang tua klien dan klien yang sudah sembuh serta klien yang masih dalam proses penyembuhan (dapat diajak bicara).

Objek pengamatan adalah pasien yang ada di lembaga tersebut dengan kategori yang belum sembuh. Observasi ini bertujuan untuk mengetahui tahapan proses terapi doaterhadap pasien depresi untuk memperoleh ketenangan jiwa.

### 3. Dokumentasi

Penelitian menggunakan dokumentasi sebagai satu sumber penelitian. Menurut Sugiyono (2010) bahwa dokumen tehnik pengumpulan data dengan menggunakan dokumen. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen menurut Moleong (2013) adalah setiap bahan tertulis ataupun film yang tidak dipersiapkan karena adanya permintaan seorang peneliti. Sementara itu, menurut Ghony & Almashur (2014) bahwa dokumen merupakan materi atau bahan seperti halnya: fotografi, video, memo, surat, *diary* rekaman kasus klinis dan sebagainya yang dapat digunakan untuk bahan informasi penunjang,

dan sebagian berasal dari kajian kasus yang merupakan sumber data pokok yang berasal dari observasi partisipan dan wawancara.

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan menggunakan dokumen, yaitu menggunakan fotografi, video, film, memo, surat, *diary* rekaman kasus klinis dan lain sebagainya. Peneliti menggunakan data-data rekam medis yang diberikan oleh Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitasi Jiwa As-Syifa.

#### **E. Keabsahan Data**

Dalam penelitian kualitatif ini ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengecek keabsahan data atau meningkatkan kevalidan data. Penelitian ini mengecek keabsahan data dengan teknik triangulasi. Menurut Sugiono (2007) triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data dengan cara memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu sendiri, untuk keperluan pengecekan terhadap data itu sendiri. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### **1. Triangulasi Sumber**

Triangulasi sumber adalah proses membandingkan data hasil wawancara dengan hasil pengamatan. Setelah itu membandingkan ucapan subjek saat sendiri dan di depan umum. Kemudian membandingkan keadaan dan perspekti seseorang dengan berbagai

pendapat dan pandangan orang lain. Selanjutnya, membandingkan dokumen dan hasil wawancara. Pada tahap ini, peneliti mencoba mengklarifikasi kebenaran data yang diperoleh di lapangan dengan wawancarai subjek yang sudah sembuh, subjek yang masih dalam proses penyembuhan (bisa diajak bicara), keluarga subjek yang bersangkutan, pengurus lembaga dan pimpinan lembaga.

## 2. Triangulasi Metode

Triangulasi metode adalah usaha mengecek keabsahan data atau mengecek keabsahan temuan penelitian. Triangulasi metode dapat dilakukan dengan menggunakan lebih dari satu teknik pengumpulan data yang sama. Pelaksanaannya mengecek dan recek dengan cara menggabungkan data yang telah didapat dari beberapa teknik data yang telah digunakan seperti wawancara, observasi dan dokumentasi (Sugiyono, 2016).

## F. Teknik Analisis Data

Teknik menganalisis data merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian. Dengan menganalisis data dapat menyelesaikan masalah dalam penelitian. Menganalisis data yang diperoleh dari penelitian, peneliti menggunakan teknik mengolah data secara menyeluruh, reduksi data, menyusun data secara rinci (Supriyadi, 2018). Teknik pengumpulan data dengan menganalisis data pada praktiknya tidak secara mudah dipisahkan. Analisis menurut Spradley (1980)

menurut pencarian atau pelacakan pola-pola, analisis data kualitatif yaitu pengujian sistematika dari sesuatu untuk menetapkan bagian-bagiannya, yang berhubungan antar kajian dan hubungan terhadap keseluruhan data. Setelah data terkumpul dalam observasi lapangan, maka analisi yang digunakan adalah analisis kualitatif. Menurut Yin (2006) langkah-langkah analisisnya adalah sebagai berikut:

1. Penjodohan Pola

Penjodohan pola merupakan membandingkan pola yang empiri dengan pola yang diprediksikan. Jika, kedua pola itu terdapat persamaan maka, hasilnya akan dapat menguatkan validitas studi kasus yang bersangkutan. Setelah itu peneliti akan membandingkan pola yang diprediksikan dengan pola empiri atau hasil data observasi, wawancara dan dokumentasi. Kemudian penjelasan secara teori mengenai terapi doa dan ketenangan jiwa dibandingkan dengan pola yang berlandaskan empiri. Untuk mendapatkan hasilnya dari penjodohan pola, maka peneliti melakukan model analisis yang kedua, yaitu eksplanasi data.

2. Eksplanasi Data

Strategi analisis yang kedua adalah eksplanasi data atau pembuatan penjelasan dapat menganalisis data studi kasus yang bersangkutan, kemudian data diuji, proposi-proposisi teoritisnya diperbaiki, dan bukti tersebut diteliti sekali lagi dari perspektif baru, dalam bentuk perulangan ini. Peneliti melakukan eksplanasi

pada perjodohan pola agar data yang didapatkan lebih spesifik dan dapat disimpulkan.

### 3. Analisis Deret Waktu

Strategi analisis yang ketiga adalah deret waktu yang dimungkinkan hanya ada satu variable tunggal dependen dan independen. Dalam hal ini, bila dalam jumlah besar butir data relevan dan tersedia, uji-uji statistic bias digunakan menganalisi data yang bersangkutan. Peneliti melakukan analisi data pada pelaksanaan terapi doa. Peneliti melakukan eksplanasi data pada analisi deret waktu yang kemudian dibandingkan dengan data *collection*.

Penelitian ini menggunakan cara membandingkan antara informasi yang diperoleh dengan beberapa sumber, sehingga diperoleh data valid. Dengan demikian, peneliti menggunakan dua langkah yaitu membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara yang kemudian melakukan dua eksplanasi pada perjodohan pola dan analisi deret waktu yang kemudian dibandingkan dengan data *collection*.

Melalui analisis data diatas, maka peneliti menggunakan pola berfikir indukatif, yaitu berfikir yang berangkat dari fakta-fakta atau peristiwa khusus yang ditarik generalisasi yang memiliki sifat umum (sari, 2016). Temuan dapat berupa gambaran obyek

yang sebelumnya bersifat abstrak, sehingga setelah diteliti menjadi lebih jelas.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Lokasi Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Profil Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa**

Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa merupakan satu-satunya tempat rehabilitasi alternatif bagi orang yang mengalami gangguan jiwa yang dulunya mempunyai latar belakang pondok di Provinsi Jawa Timur. Namun, sekarang menjadi Lembaga Rehabilitas. Meskipun tempatnya jauh dari jangkauan masyarakat, namun lembaga ini mampu menarik perhatian banyak masyarakat untuk memondokkan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa.

Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa terletak di Dusun Berjing, Desa Cepoko, Kecamatan Ngrambe, Kabupaten Ngawi, Provinsi Jawa Timur. Lembaga ini didirikan oleh Alm. Kyai Jumairi dan dibangun di atas tanah seluas 390 m<sup>2</sup>. Berdiri pada tanggal 5 Agustus 2005 dengan jumlah pasien sebanyak 161. Semenjak Alm. Kyai Jumairi meninggal, kepengurusan lembaga ini



diturunkan kepada anaknya yaitu Ustadz Dimas Saputro. Selain itu Lembaga ini juga sudah terakreditasi B (Sumber: Hasil wawancara tanggal 25 Januari 2020)

Mendasar pada hasil observasi, Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa berada diperbatasan Kecamatan Widodaren dan Kecamatan Ngrambe. Jarak antara Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa dengan Kantor 44 Kecamatan Ngrambe adalah 5 kilometer. Dari Kantor Kelurahan Cepoko sekitar 1 kilometer, sedangkan 6 kilometer dari Kantor Polisi Sektor Ngrambe. (Sumber: Hasil wawancara tanggal 25 Januari 2020)

## **2. Visi dan Misi Lembaga Sosial Kemasyarkatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa Ngawi**

### **a. Visi**

Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa merupakan *syiar tholabul ilmi* dan sumber pengetahuan Islam untuk mencapai Ridho Allah SW. Dalam ikut serta menolong warga masyarakat yang sedang mengalami sakit gangguan jiwa dalam menggapai kesembuhan dan mencetak kader-kader ulama dan menciptakan masyarakat Islami yang berhaluan *ahlu sunnah wal jamaah*.

### **b. Misi**

1. Mempersiapkan pribadi umat yang berilmu pengetahuan, berakhal mulia, dan berkhidmad kepada agama, masyarakat dan Negara.
2. Mengajarkan Ilmu pengetahuan agama dan umum menuju terbentuknya kader ulama yang taqwa.
3. Mempersiapkan kader yang militant dalam bermasyarakat utamanya mantan penderita sakit gangguan jiwa, agar bisa menyatu kembali dengan keluarganya maupun masyarakat sekitar.

### **3. Kegiatan Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa Ngawi**

Dalam proses penyembuhan Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa Ngawi sudah menjadwalkan kegiatan keseharian klien. Semua terapi dan kegiatan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing. Hal ini, tentu dibawah pengawasan oleh pengasuh dan pengurus lembaga. Berikut adalah kegiatan dilembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa:

Tabel 2Jadwal Kegiatan Klien Gangguan JiwadiLembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa AssyifaNgawi

<b>No.</b>	<b>Waktu</b>	<b>Kegiatan</b>
1	05.00-06.30	: - Sholat subuh berjamaah
		- Mandi

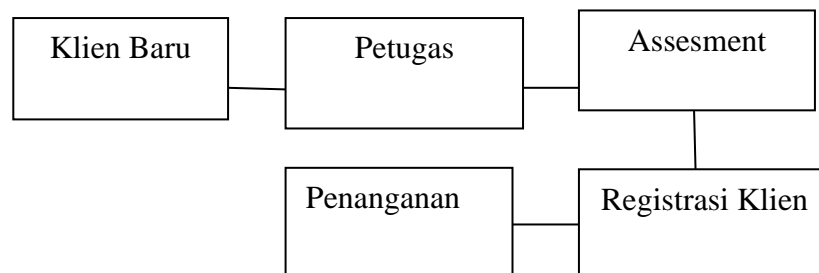
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membersihkan Lingkungan Pondok</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapi membantu memasak di dapur</li> </ul>
2	07.00-08.00	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Makan pagi</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membersihkan peralatan makan</li> </ul>
3	08.15-11.00	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Minum jamu</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapi komunikasi</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapi mencuci pakaiannya masing-masing</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapi kerja mengupas kulit ketela dan iris sayur</li> </ul>
4	11.00-12.30	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Makan siang</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membersihkan peralatan makan</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sholat dhuhur berjama'ah</li> </ul>
5	12.30-14.00	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidur siang</li> </ul>
6	14.00-16.00	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapi kerja di sawah dan di peternakan</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sholat ashar berjama'ah</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengambil jemuran masing-masing</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mandi</li> </ul>

7	16.00-17.00	:	- Makan sore
			- Membersihkan lingkungan setelah makan
			- Membersihkan peralatan makan
8	18.00-19.30	:	- Sholat maghrib berjama'ah
			- Ngaji bersama
			- Terapi bimbingan pasien
			- Sholat isya' berjama'ah
9	19.30-21.00	:	- Bercengkerama dan nonton TV bersama
			- Terapi pijat
			- Terapi bekam
10	21.00-05.00	:	- Tidur malam

#### 4. Alur Registrasi Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa

##### As-Syifa

Berikut adalah gambaran alur registrasi penerimaan klien di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa.



Berdasarkan alur tersebut dapat dijelaskan bahwa klien baru dan keluarga klien menemui petugas lembaga As-Syifa. Kemudian pengurus akan melakukan *assessment* terhadap klien dan keluarga, selanjutnya keluarga klien melakukan registrasi, setelah itu pengurus melakukan penanganan terhadap klien tergolong dalam gangguan jiwa berat, sedang atau ringan.

Keterangan:

- a. Pertemuan dengan pengurus lembaga As-Syifa dapat dilakukan dengan cara, pihak keluarga klien datang ke lembaga As-Syifa dan dapat membawa langsung ke lembaga As-Syifa atau dari pihak lembaga mengambil klien di rumah.
- b. Proses *Assesment*, yaitu sesi penggalan data terkait klien kepada pihak keluarga. Data yang digali berdasarkan riwayat gangguan jiwa dan kebiasaan klien serta permasalahan yang menjadi faktor gangguan jiwa atau depresi.
- c. Registrasi, yaitu pendaftaran klien oleh keluarga dan peraturan yang harus disepakati oleh pengurus lembaga As-Syifa dan keluarga klien.
- d. Penanganan, yaitu tindakan yang diambil untuk klien depresi. Apakah klien tersebut termasuk dalam golongan berat, sedang atau ringan.

## 5. Pengelompokan Jenis Depresi

Guna memudahkan kegiatan-kegiatan yang berada, maka Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa mengelompokkan klien kedalam tiga golongan, yaitu:

### a. Berat

Klien ini termasuk dalam kategori parah. Biasanya merreka sering mengamuk, sendiri atau orang lain, bicaranya tidak jelas dan perilakunya susah diatur. Pasien ini ditempatkan diruangan seperti isolasi, dimana ruangan tersebut berisi dirinya sendiri. Dalam hal kegiatan, klien yang mengalami gangguan berat ini tidak mengikuti kegiatan sama sekali.

### b. Sedang

Klien yang tergolong sedang itu apabila mereka sudah bisa diatur tetapi masih berbicara sendiri. Untuk golongan sedang ruang tidur berisi 4-6 orang dalam setiap ruangan. Tidak semua kegiatan dilaksanakan oleh klien yang kategori sedang, biasanya mereka hanya mengikuti salat, mengaji, selawatan, senam pagi, memotong sayuran, pemberian motifasi, serta menjemur padi saja.

### c. Ringan

Klien yang termasuk golongan ringan, apabila klien tersebut sudah bias diatur, tidak berbicara sendiri serta menaati peraturan lembaga. Klien yang tergolong ringan sudah bisa diajak komunikasi dengan orang lain, sehingga ruang tidurnya berisi kurang lebih 10

orang setiap ruangan. Hampir setiap kegiatan yang dilaksanakan oleh lembaga diikuti.

## **B. Deskripsi Data Dalam Memproleh Ketenangan Jiwa**

### **1. Narasumber 1 (DMS)**

DMS merupakan ketua atau pimpinan di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa setelah Abah Jumairi. Dia berjenis kelamin laki-laki. Aktivitas kesehariannya adalah mengasuh dan membimbingodgj yang ada di Lembaga tersebut. Beliau membimbing dengan klien yang ada di Lembaga tersebut dengan sabar dan kasih sayang seperti halnya kerabatnya sendiri bahkan dianggap seperti anaknya sendiri.

Hasil wawancara yang diperoleh dari Subjek DMS adalah gejala apa saja yang terjadi pada klien yang menyebabkan depresi, apa penyebab yang menjadikan klien depresi, proses terapi doa, terapi-terapi lainnya dan bagaimana kondisi klien setelah melakukan terapi doa.

#### **a. Tema 1 : Gejala depresi**

DMS mengatakan bahwa gejala yang dialami oleh klien sendiri rata-rata adalah hampir sama, seperti halnya tidak bisa tidur, tidak nafsu makan, tiak semangat hidup, tidak semangat dalam menjalankan aktivitas. Semua itu butuh bimbingan agar dia kembali dan ingat apa yang dia kerjakan dahulu.

*“Kalau masalah gejala-gejala sebenarnya hampir sama Mbak. Seperti tidak napsu makan, susah tidur, emosi tidak terkontrol dan tidak punya semangat hidup cuma itu sih Mbak. Kalau sampai menyakiti diri sendiri tidak Mbak.” (SU. S4-DMS-W2)*

b. Tema 2 : faktor Penyebab depresi

DMS mengatakan bahwa banyak faktor yang menyebabkan klien menjadi depresi seperti halnya masalah asmara, masalah pekerjaan, gangguan gaib, masalah perekonomian ada juga memang sarafnya terkena, selain itu sudah memang dari keturunan namun, yang lebih banyak faktor penyebabnya adalah masalah asmara dan ekonomi.

*“Untuk klien HR penyebabnya yaitu dia diceraikan oleh suaminya. Selain itu dia juga tidak dapat perhatian lebih dari keluarganya. Penyebabnya cerai yaitu karena suaminya tidak mau bekerja yang bekerja itu Mbak HR nya saja, yang laki-laki itu Cuma menghabiskan uangnya Mbak HR saja. Dan menjadikannya dia ngedown karena banyak pikiran, sudah saya katakana tadi diceraikan suaminya dan sudah tidak dipedulikan oleh keluarganya menjadikannya dia hidup sebatang kara. Kalau Mbak ER itu juga sama dia cerai dengan suaminya. Karena kenapa? Suaminya itu homo jadi pihak keluarga tidak boleh rujuk kembali walaupun mantan suaminya minta rujuk lagi. Sedangkan Mbak ER ini masih sayang dengan mantan suaminya dan pengen rujuk namun tidak boleh dengan kakaknya karena alasan tadi. Sedangkan Mbak AN itu penyebab dia depresi karena ditinggal oleh pacarnya. Karena katanya pacarnya sudah punya cewek lain dan tanpa kabar. Makanya menjadikannya depresi karena saking sayangnya dengan pacarnya.”*

c. Tema 3 : Terapi-terapi lainnya juga termasuk pendukung untuk kesembuhan depresi



DMS mengatakan selain menggunakan terapi doa dalam penyembuhan klien juga menggunakan terapi lainnya seperti terapi tradisional yaitu minum jamu, terapi alam seperti bercocok tanam, membuat kerajinan, terapi bekam dan terapi lainnya. Dan itu dilakukan oleh klien yang depresinya ringan dan sedang, mereka semua berinisiatif sendiri tanpa disuruh. Dengan tujuan agar mereka dapat mengingat-mengingat kembali pekerjaan atau rutinitas mereka dahulu ketika sembuh dan juga menjadikannya dia tidak jenuh dan bosan.

*“Kegiatan yang dilakukan disini itu bermacam-macam Mbak dan itu juga menjadi terapi di sini. Ada kegiatan bercocok tanam, kerajinan seperti membuat tas, membuat teh seperti itu, setiap satu minggu sekali senang itu setiap hari sabtu, terus kegiatan keagamaan, pemberian motivasi. Kegiatan-kegiatan yang kita beri itu supaya klien-klien itu tidak jenuh dan bosan Mbak selain itu supaya dia keinget lagi kegiatan-kegiatan yang dia lakukan pas masa dia masih sehat.”(SU. S4-AN-W1)*

d. Tema 4 : proses terapi doa

Dalam memperoleh ketenangan jiwa maka klien mengikuti kegiatan keagamaan dan juga motivasi yang disampaikan oleh pengurus atau ketua Lembaga. Semua klien mempunyai keinginan untuk sembuh dan segera pulang. Pengurus melakukan terapi doa seperti salat lima waktu secara berjamaah, dzikir setelah salat berdoa bersama, membaca al-Quran dan iqra serta membaca selawat Thibul Qulub dan Nariyah.

*“Kalau selawat itu yang dibaca selawat nariyah, selawat thibil qulub dan juga pemacaan berzanji itu Mbak.” (SU. S4-AN-W1).*  
*“Untuk proses terapi doa. Yaitu kita selalu mengkondisikan semua klien Mbak dalam keadaan bersih baik itu baju maupun badan. Yang pertama yaitu ketika kita mau salat berjamaah Semua pengurus mengkondisikan klien yang akan melaksanakan salat jamaah, sebelum melakukan salat jamaah klien diharapkan untuk membersihkan diri seperti halnya berwudhu dan berganti pakaian, salah satu klien laki-laki mengumandangkan adzan dan beberapa klien perempuan, menyiapkan tikar untuk salat jamaah, sebelum melakukan salat jamaah dipastikan seluruh klien merapikan barisan dan menghimbau tidak berbicara ketika salat serta melafadkan bersama niat salat, dan Setelah salat berjamaah klien tidak boleh langsung pergi karena berdzikir dan berdoa bersama. Kalau selawatan Semua pengurus mengkondisikan klien yang tidak terisolasi untuk dapat mengikuti acara selawatan dan klien menirukan selawatan yang sudah dipandu oleh pengurus. Sedangkan untuk mengaji iqra dan al-Quran sendiri Semua pengurus mengelompokkan klien yang sudah bisa Al-Qur’an maupun iqra’, semua klien membuka halaman terakhir kemarin yang dibaca, jika sudah lancar maka lanjut halaman selanjutnya dan jika belum lancar maka mengulang lagi, dan semua pengurus yang sudah ditugaskan menyimak bacaan klien dan membenarkan ketika salah. Selanjutnya yaitu zikir prosesnya yaitu Dzikir yang selalu dilafadzakan setiap sesudah salat yaitu kalimat Tasbih, tahmid, takbir, Laailaha Illallah, istighar dan selawat. Imam salat melafadkan dzikir terlebih dahulu lalu diikuti seluruh klien.” (SU. S4-DMS-W2)*

- e. Tema 5: Setelah melakukan terapi doa klien mengalami ketenangan jiwa dan semangat dalam beribadah.

Setelah melakukan terapi doa setiap klien mempunyai emosi positif, seperti halnya semangat dalam menjalankan kegiatan keagamaan dan semangat dalam menjalankan kegiatan sehari-hari. Kadang tanpa disuruh pun sudah peka sendiri melakukannya. Bahkan juga mengajak yang lainnya untuk melakukan kegiatan.

*“Sebenarnya disini itu tidak ada paksaan Mbak, walaupun dalam hal beribadah. Kita tau sendiri kan bagaimana kondisinya seperti apa dia. Namaun jika kita tidak dibiasakan dalam hal-hal seperti itu nanti malah sak karepe dewe. Apalagi yang malas-malas itu. Maka dari itu yang malas seperti itu kita mengatakan missal “nak gak ndang adus atau persiapan salat dan lain sebagainya gak bakal di keki uang jajan” seperti itu Mbak dan menjadikan dia semua semangat dalam kegiatan apalagi beribadah.” (SU. S4-DMS-W2). “Selama saya pantau ini apalagi bagi mereka yang sudah dikatakan kategori deprsi ringan atau sedang dia dalam beribadah selalu semangat Mbak. Tanpa disuruh pun langsung berangkat sendiri. Selain itu dalam masalah kambuh seperti itu maalah sering tidak kambuhnya Mbak. Bias dikatakan jiwanya sudah tenang atau mendapatkan ketenangan niwa Mbak. Missal diajak biacara pun sudah enak sudh nyambung tidak seperti pas baru pertama kesini ada yang ngamuk-ngamuk, teriak-teriak. Jadi sudah ayem melihat mereka semua sembuh Mbak. Apalagi mendapatkan ketenangan jiwa dan pikirannya dan menjadikannya tidak kambuh lagi dalam artian sudah sembuh seperti sedia kala.” (SU. S4-DMS-W2).*

2. Narasumber 2 (HR)

Narasumber berinisial HR berjenis kelamin perempuan berusia 40 tahun. HR merupakan salah satu klien yang tinggal di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa Ngawi. Narasumber HR mempunyai tempat tinggal di Ponorogo. HR di Lembaga As-Syifa sudah enam setengah tahun. HR mengaku bisa di Lembaga As-Syifa Karena keluarganya tidak ada yang perhatian dengan dirinya. Suaminya HR sudah menceraikan dan tidak mempunyai anak, jadi dia tidak ada yang menjadi teman curhat, hidup sendiri, bekerja untuk kebutuhannya sendiri dan setiap melakukan pekerjaan badannya merasakan lemas, karena banyak pikiran sehingga menjadikannya depresi. Selain itu, menjadikan HR tidak punya semangat hidup dan tidak napsu makan.

HR saat ini menjadi tukang masak di Lembaga As-Syifa, karena dia ingin membantu teman-temannya yang sakit agar cepet sembuh.

- a. Tema 1 : Pekerjaan, ekonomi dan keluarga menjadikan penyebab depresi

Menurut subyek hal-hal yang membuatnya depresi tidak hanya masalah pekerjaan saja, akan tetapi masalah keluarga yang ada di dalamnya membuatnya juga depresi. Seperti halnya diceraikan oleh suaminya, kedua orang tuanya meninggal dan saudara atau keluarganya sudah tidak perhatian dan memperdulikan HR lagi, sehingga menjadikannya seperti sebatang kara. Sedangkan dalam masalah perekonomian juga pas-pasan HR berkerja dan berjuang untuk dirinya sendiri. Berikut keterangan subyek:

*“Sebelumnya saya itu bekerja dan saya hidup sendiri. Keluarga saya sudah tidak peduli dengan saya dan dan suami menceraikan saya Mbak. Karena masalah perekonomian pengeluaran banyak namun pemasukan sedikit dan suami saya selalu menyalahkan saya, padahal saya juga bekerja dan suami juga bekerja.”(SP-HR-W1-L12)*

- b. Tema 2: Merasakan badannya enak dan tidak ada beban pikiran

HR sebelum mengalami depresi dia memang sudah merasakan badannya selalu pegal-pegal, lemas, dan banyak

pikiran, menjadikannya depresi. Setelah dibawa ke Lembaga as-Syifa oleh kakanya, sudah ada perubahan walaupun berproses tidak langsung sembuh. Di Lembaga As-Syifa di beri terapi doa dan terapi lainnya. Setelah diterapi doa seperti melakukan kegiatan keagamaan merasakan badannya sudah enak tidak lemas lagi dan pikirannya seperti tidak ada beban.

*“Saya merasakan enak Mbak dibadan saya. Saya merasakan seperti tidak ada yang membebani dipikiran saya. Merasa hati adem seperti itu Mbak.”(SP-HR-W2-L8)*

- c. Tema 3: Depresi mengakibatkan tidak napsu makan, semangat hidup dan sakit kepala serta tidur terganggu.

Selain diceraikan suaminya HR belum mempunyai anak, ditambah tidak ada perhatian dari keluarganya, sehingga menjadikannya berjuang sendiri tanpa ada yang menyemangati. Dan dia juga jarang makan karena harus segera masuk kerja dan itu setiap hari dari bangun tidur sampai tidur lagi. Karena memikirkan masalah terus menerus menjadikannya dia sakit kepala dan pusing serta berpengaruh pada badannya, sehingga menjadikannya susah tidur. Keterangannya dari subyek:

*“Saya ya selain merasa tertekan saya tidak napsu makan Mbak tidak semangat menjalani hidup. Selalu pusing dan sakit kepala saya, tidak bisa tidur apalagi malam Mbak. Sehingga badan saya tidak kuat terus ngedrop. Dan menjadikan saya depresi itu tadi Mbak.” (SP-HR-W1-L18)*  
*) “Sangat mengganggu Mbak. Saya tidak bisa tidur setiap malam. Karena merasakan badan saya itu capek pegel-pege semua. Dan pikiran saya juga demikian kaya mikir banter kaya gitu lo Mbak.”(SP-HR-W1-L28)*

- d. Tema 4 : Emosi tidak stabil

HR setelah diceraikan oleh suaminya dan tidak ada perhatian dari keluarganya, dia merasa seperti hidup sendiri. Selain itu, jika dia mempunyai masalah tidak tahu cerita dengan siapa sehingga menjadikannya mempunyai beban banyak, sehingga menjadikan depresi teriak-teriak dan menangis sendiri.

*“Pernah Mbak. Saya teriak-teriak dan menangis sendiri. Mungkin semua orang takut dengan saya.” (SP. S1-HR-W1)*

e. Tema 5 : Merasakan hati dan pikiran selalu tenang

HR selalu merasakan tenang dan badannya lebih enak dari sebelumnya setelah melakukan terapi doa. Merasakan seperti tidak ada beban difikirannya.

*“Iya Mbak rasane bahagia banget. Bersyukur banget bisa beribadah kepada Allah. Selain itu hati dan pikiran niku adem ngoten le Mbak.”(SP-HR-W2-L12)*

f. Tema 6 : HR sudah dapat menerima takdir dan menjadikan dekat dengan Allah

HR merasakan setelah melakukan terapi doa dan kegiatan-kegiatan keagamaan yang sudah ditentukan oleh pengurus, dia dapat menerima takdir yang sudah terjadi padanya dan menjadikan dia selalu dekat dengan Allah.

*“Saya sudah menerima takdir ini Mbak dan menjadikan saya dekat dengan Allah lewat lantaran sakit ini. Dan saya bersyukur banget saya bisa sembuh.”(SP-HR-W2-L30)*

3. Narasumber 3 (ER)

Narasumber yang berinisial ER berusia 40 dengan jenis kelamin perempuan yang bertempat tinggal di Tuban merupakan salah satu pasien Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa. ER mengatakan bahwa masuk Lembaga As-Syifa dibawa oleh kakaknya. Sebelumnya pasien dirawat di Rehabilitas Jombang, namun di sana teman-temannya suka melukai dan mengolok-ngolok lalu dipindahkan tempat di Lembaga As-Syifa oleh kakaknya. Selain itu, suami ER sowan ke rumah dan meminta rujuk, namun dari pihak keluarga perempuan

menolaknya karena mantan suaminya seorang gay. Klien meminta kepada kakaknya untuk boleh rujuk kembali, namun kakaknya tetap tidak boleh. Sehingga menjadikannya dia mengamuk-ngamuk, tertawa sendiri dan tidak nafsu makan sama sekali.

a. Tema 1 : Perceraian dapat menjadikan depresi

Banyak faktor yang menyebabkan pasangan bercerai seperti halnya kasus ER yang mengalami bahwa suami yang dicintai seorang gay. Sehingga menjadikan hubungan pernikahan tidak harmonis. Kakak ER sudah tidak mau menerima mantan suaminya lagi dan menjadikan ER depresi karena ingin rujuk.

*“Ceritanya itu.. kan suami saya sowan ke rumah saya mau minta rujuk dengan saya. Terus sama kakak saya tidak boleh Mbak, karena mantan suami saya itu orang nya Homo.” (SP. S2-ER-W1-LB12)*

b. Tema 2 : Emosi yang tidak terkontrol

ER karena ingin rujuk dengan suaminya dan tidak boleh dengan kakaknya, maka menjadikannya dia emosi yang tidak stabil. Seperti halnya ER menangis dan marah-marah setiap hari dan menjadikan depresi. Selain itu, ER masih sayang dengan mantan suaminya karena ingin sekali rujuk.

*“Saya memohon-mohon dengan kakak saya. Tapi sama kakak saya tetap tidak boleh. Ya sudah saya setiap hari menangis...”. (SP. S2-ER-W1-LB14). “Iya Mbak. Saya marah-marah dan teriak-teriak.”. (SP. S2-ER-W1-LB16)*

c. Tema 3 : Depresi menjadikan tidak nafsu makan dan tidur terganggu



Gejala awal yang dirasakan oleh seorang depresi bermacam-macam dan setiap klien kemungkinan tidak sama dalam merasakan gejala, namun yang dirasakan oleh ER yaitu tidak nafsu makan, tidurnya terganggu dan malas melakukan kegiatan apapun. Walaupun dipaksakan, tetap tidak mau.

*“Saya tidak napsu makan sama sekali. Dan saya sampai-sampai depresi Mbak, karena tidak boleh rujuk itu. Karena saya selalu mengurung diri di kamar tidak mau ngapain sama sekali.”(SP. S2-ER-W1-LB14). “Iya Mbak. Sangat mengganggu tidur Saya.” (SP. S2-ER-W1-LB18). “Nggak mesti Mbak. Saya kadang tidak bisa tidur kadang bisa tidur tapi kebangun lagi kadang juga bisa tidur sampai pagi hehe”.(SP. S2-ER-W1-LB20).*

d. Tema 4 : ER sudah pasrah kepada Allah atas sakitnya

ER sudah menyerahkan penyakitnya kepada Allah. Dia percaya akan diberi kesembuhan oleh Allah, sikap yang dilakukan adalah tawakal kepada Allah.

*“Saya pasrahkan semua kepada Allah Mbak. Saya juga tidak minta diberi sakit ini, tapi bagaimana lagi. Saya juga sudah bersyukur dengan diberi sakit ini saya semakin dekat dengan Allah Mbak.”(SP-S2-W2-L2)*

e. Tema 5 : ER merasakan bahwa hatinya selalu tenang

ER seperti halnya HR merasakan hatinya tenang setelah melakukan terapi doa atau melakukan kegiatan di Lembaga seperti kegiatan keagamaan dan menjadikan semangat dalam melakukan kegiatan-kegiatan yang ada di Lembaga As-Syifa terkhususnya kegiatan keagamaan.

*“Iya Mbak. Benar sekali. Hati saya itu rasanya tenang gitu Mbak. Makanya saa bisa menjadikan saya pasrah kepada*

*Allah. Dan saya Alhamdulillah selalu semangat dalam menjalankan kegiatan di Lembaga ini Mbak apalagi kegiatan keagamaan.” (SP-ER-W2-L12)*

f. Tema 6 : ER merasakan kebahagiaan dan ketenangan

ER setelah melakukan terapi doa dan kegiatan keagamaan di Lembaga dia merasakan kebahagiaan dan ketenangan.

*“Saya sudah merasakan kebahagiaan dan ketenangan Mbak. Apalagi setelah saya melakukan kegiatan-kegiatan islami seperti selawatan, tahlilan, mengai seperti itu Mbak”.*(SP-ER-W2-L16)

4. Narasumber 4 (AN)

Klien yang ketiga adalah klien yang umurnya 25 tahun berjenis kelamin perempuan, dia berinisial AN. Dari penuturan pengurus kegiatan yang dilakukan AN selama di rumah adalah membantu orang tuanya berjualan di toko kelontong. AN merupakan anak terakhir dari empat bersaudara namun nasib yang menimpanya sangat menyedikan. AN harus menanggung sakit hati karena masalah asmara dengan kekasihnya. AN akhirnya mengalami depresi dan tekanan jiwa yang berat. Kebiasaan di rumah menangis kemudian menerit secara tiba-tiba dan mengamuk. Karena takut bertambah parah, maka pihak keluarga memutuskan untuk membawanya di Rehabilitasi As-Syifa.

a. Tema 1 : Masalah asmara juga menyebabkan depresi

Masalah asmara ternyata juga menyebabkan seseorang depresi. Orang-orang yang cenderung depresi itu biasanya sangat

bergantung pada kasih sayang dan penghargaan orang lain. AN sangat mencintai kekasihnya, ketika ditinggal pergi oleh kekasihnya dia merasa terpuruk dan menjadikannya depresi.

*“Dulu saya kan punya pacar Mbak dan pacar saya meninggalkan saya karena ya kita sering bertengkar dan dia juga sudah menemukan orang lain lagi yang lebih baik dari saya Mbak begitu Mbak ceritanya.” (SP. S3-AN-W1)*

b. Tema 2 : Emosi yang tidak terkontrol

Masalah menjadikan seseorang tidak bisa mengontrol emosi. Perasaan ingin marah, sedih, kecewa itu selalu ada dan muncul apalagi masalah selalu ada dipikiran manusia. AN merasakan demikian, dia tidak terima ketika ditinggal kekasihnya, menjadikan AN menangis setiap hari dan menjadikan depresi.

*“Iya Mbak. Sampai-sampai saya depresi sendiri karena memikirkan pacar saya. Setelah itu saya menangis setiap hari. Saya teriak-teriak setiap hari karena saya tidak terima ditinggal pacar saya.” (SP. S3-AN-W1)*

c. Tema 3 : AN merasakan ketenangan hati

AN setelah melakukan terapi doa dia merasakan ketenangan hati. Karena selalu mendapatkan bimbingan dan arahan dari pengurus Lembaga. Selain itu dia selalu diberi motivasi oleh pengurus untuk selalu semangat sembuh dan diajari berdoa agar diberi kesembuhan dari penyakitnya. Selain itu, agar bisa pulang dan bertemu keluarganya lagi dan melakukan kegiatan-kegiatan seperti biasanya.

*“Setelah saya melakukan seperti itu saya merasa selalu ada ketenangan di hati Mbak. Saya sudah pasrahkan kepada Allah. Selain itu di sini kan juga diberi motivasi setiap pagi jadi menjadikan saya sadar bahwa apa yang saya cintai belum tentu milik ku.”(SP-W1-AN-L28)*

d. Tema 4 : AN dapat merasakan penerimaan diri

Setelah sadar dalam artian sembuh, AN dapat menerima sakitnya. Dia sadar bahwa semua sudah ujian dari Allah, dan dia sadar bahwa lelaki yang dicintainya tidak terbaik untuknya. Sehingga setelah melakukan berbagai terapi khususnya terapi doa dia dapat menerima apa yang terjadi.

*“Iya Mbak. Saya sekarang sudah menerima apa yang terjadi. Malah saya sekarang sangat menerima sekali dan saya bersyukur sudah tidak dengannya lagi. Mungkin kalau masih dengannya saya tidak tau kejelekannya.”(SP-W2-AN-L8)*

e. Tema 5: AN dapat lebih mendekatkan diri kepada Allah

Bimbingan dan arahan yang diberikan oleh pengurus lembaga menjadikan AN lebih membaik. Di lembaga diajarkan salat, zikir, membaca Al-Quran atau iqra dan lain sebagainya, sehingga menjadikannya selalu ingat kepada Allah dan dekat dengan Allah. Selain itu, menjadikannya semangat dalam beribadah.

*“Sangat mendekatkan kepada Allah Mbak. Saya sangat berterima kasih kepada Allah dan lembaga di sisni, saya menjadi sadar semua adalah milik Allah Mbak. Dan saya diberi motivasi sama Mbak pengurus sini bahwa jodoh*

*sudah ditentukan oleh Allah. Jadi saya sudah tidak menginginkan dia lagi Mbak. Makanya saya meminta kepada Allah semoga diberikan yang terbaik.”(SP-W2-AN-L10)*

f. Tema 6: AN dapat lebih berpikir positif

Berpikir positif menjadikan seseorang memiliki ketenangan dalam jiwa dan pikirannya. Begitu pula dengan AN yang dulu selalu tidak terima jika ditinggal pergi oleh kekasihnya. Namun setelah dibawa ke Lembaga As-Syifa dia sudah merasa lebih baik. Setelah melakukan terapi doa AN merasakan ketenangan jiwa. Sudah tidak menangis dan teriak-teriak lagi. Sekarang AN sudah melupakan kekasihnya yang pernah meninggalkannya. Dia sudah menyerahkan kepada Allah dan berdoa agar digantikan yang terbaik lagi.

*“Untuk niatan menikah lagi emmm.. punya sih Mbak. Dan saya berpikir positif sama Allah akan digantikan yang lebih baik lagi Mbak.” (SP-W2-AN-L16)*

### **C. Sistensis Tema Terapi Doa**

Tema-tema subjek mengenai terapi doa terhadap klien depresi dalam memperoleh ketenangan jiwa untuk didapat hasil wawancara dengan beberapa narasumber. Langkah selanjutnya adalah sistensis tema mengenai terapi doa terhadap klien depresi untuk memperoleh ketenangan jiwa. Sehingga, dapat memperoleh gambaran secara mendalam mengenai karakteristik klien depresi.

Proses pengumpulan data selama dilakukannya wawancara peneliti secara langsung bertemu dengan narasumbernya. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memberitahu maksud dan tujuan dilaksanakannya proses wawancara selain itu juga sudah mendapatkan ijin langsung dari narasumber. Langkah selanjutnya adalah peneliti melakukan sistensis tema. Berdasarkan analisis setiap narasumber dapat diketahui bahwa, narasumber memiliki keinginan untuk sembuh dan setiap narasumber pasti memiliki permasalahan yang berbeda-beda. Meskipun demikian pasti terdapat sebuah kesamaan, maka dari itu peneliti akan membandingkan tema-tema yang dialami oleh narasumber. Berikut ini adalah penjelasan dari tema-tema narasumber ketua Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa :

### **1. Episode awal**

Episode awal yaitu hubungan ketua Lembaga As-Syifa dengan klien sebelum melakukan terapi doa. Pada tahap ini ketua Lembaga As-Syifa melakukan pendekatan kepada klien dan keluarga klien. Tujuan utama yaitu agar terjalinnya komunikasi dengan klien, sehingga menjadikannya komunikasi bagus di antara keduanya. Ketua Lembaga As-Syifa dengan senang hati menerima klien yang baru masuk, agar terjalin hubungan harmonis antara pengurus atau ketua Lembaga As-Syifa dengan keluarga dan klien, sehingga menjadikan keluarga yakin dengan Lembaga dan kenyamanan klien.

## **2. Episode Terapi Doa**

Episode ini mengarah dalam hal-hal keagamaan yang dipandu atau di bimbing oleh pengurus. Terapi doa di sini yaitu salat, selawat, zikir dan membaca iqra atau Al-Qu'ran, di sini semua pengurus memantau jalannya kegiatan. tidak ada kekhususan kepada klien, namun yang dianjurkan adalah depresi yang sudah ringan atau yang sedang. Salat yang dilakukan secara berjamaah yang di imami oleh ketua Lembaga As-Syifa yaitu Ustaz DMS dan salat yang dikerjakan adalah salat lima waktu. Selanjutnya zikir yang dibaca adalah bacaan tasbih, tahmid dan lain sebagainya. Sedangkan selawat sendiri yang dibaca thibil qulub dan selawat nariyah, ketika Allah sudah menghendaki seorang hamba sembuh maka dia kan mendapatkan ketenangan jiwadan hati, selain itu semangat dalam melakukan kegiatan keagamaan.

## **3. Episode akhir**

Episode ini mengarah dalam nasehat-nasehat keagamaan yang diberikan oleh pengurus. Klien diberi semangat dalam mendekati diri kepada Allah, selain itu mendapatkan ketenangan jiwa. Dalam episode ini membahas tentang memberi motivasi keagamaan kepada klien yang depresi ringan. Yang disampaikan adalah semangat sembuh, selalu berdoa kepada Allah, selalu melakukan kegiatan keagamaan yang ada di Lembaga As-Syifa.

Sedangkan tema-tema yang muncul dari klien lembaga As-Syifa dalam semua kegiatan dalam memperoleh ketenangan jiwa adalah sebagai berikut:

1. Episode Sebelum Melakukan Terapi Doa

Bagian ini berisi tentang latar belakang dan permasalahan yang dialami oleh klien. Berikut penjelasannya, narasumber yang berinisial HR masuk ke Lembaga As-Syifa sudah sekitar enam tahun setengah atau sudah berjalan ke tujuh tahun. HR masuk ke Lembaga As-Syifa yang membawa adalah kakaknyadengan keadaan yang sangat terpuruk seperti tidak ada semangat hidup dan tidak nafsu makan sama sekali. Permasalahan yang dialami oleh HR adalah tidak ada yang memberi semangat dan perhatian selain itu merasa banyak permasalahan dalam kehidupannya yang membuatnya depresi.

Narasumber ER masuk Lembaga As-Syifa sudah berjalan tiga tahun. ER masuk ke Lembaga diantar oleh kakaknya. Permasalahan ER di Lembaga adalah ingin rujuk kembali dengan suaminya, namun sang kakak tidak membolehnya karena suaminya adalah Homo (laki-laki menyukai laki-laki). setelah itu menjadikannya mengamuk dan menangis kencang sampai-sampai tertawa sendiri dan disuruh makan tidak mau sama sekali.



Narasumber AN masuk Lembaga As-Syifa sudah dua tahun. AN masuk ke Lembaga As-Syifa diantar oleh kakanya. Permasalahannya AN di Lembaga adalah asmara yaitu ditinggal oleh pacarnya dan tanpa kabar. Mejadikannya setiap hari teriak-teriak dan menangis disuruh makan dan mandi tidak mau.

## 2. Episode Ketika Melakukan Terapi Doa

Klien melakukan terapi doa ada tahapan-tahapan dari pengurus terlebih dahulu. Pertama yang dilakukan oleh pengurus adalah menemui klien yang mengalami depresi berat yang mau diterapi doa dan dibawa ke ruangan khusus sedangkan yang depresi sedang dan ringan dalam kelanjutan terapi doa yaitu salat berjamaah, membaca Al-Qur'an, selawatan dan zikir. Kedua melakukan terapi doa yang dilakukan oleh Abah Ista'in dan dibantu oleh Ustadz Dimas Saputro. Ketiga, pengurus memberikan motivasi kepada klien untuk sembuh agar bisa berkumpul dengan keluarga lagi. Keempat, evaluasi dari bidang kerohanian dan ketua lembaga As-Syifa dari perkembangan klien setelah diterapi doa.

Dalam hal ini setiap klien melakukan terapi doa yang sudah diajarkan oleh pengurus seperti halnya salat, zikir, membaca al-Quran dan selawatan itu yang dilakukan dalam kesehariannya. Klien HR selalu menjalankan kegiatan yang sudah dijadwalkan oleh pengurus. Seperti halnya salat tepat

waktu dengan selalu berjamaah, setelah itu zikir, dilanjutkan membaca al-Quran kepada ustaz atau ustazah yang sudah ditentukan dan mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada seperti selawatan dan pengajian dengan tujuan agar segera diberi kesembuhan dan lebih mendekatkan kepada Allah.

Klien ER sama seperti HR juga mengikuti kegiatan yang sudah dijadwalkan di Lembaga As-Syifa seperti salat, zikir, membaca al-Quran dengan ustaz atau ustazah yang sudah ditentukan, selawatan dan mengikuti pengajian. ER merasa senang karena sudah banyak teman, teman-temannya sangat baik dan selalu dibimbing dalam kebaikan. Dia juga mempunyai tujuan agar cepat sembuh dan bisa pulang kerumah lagi berkumpul dengan keluarganya selain itu dapat mendekatkan diri kepada Allah dengan cara mengikuti kegiatan-kegiatan yang sudah disarankan oleh Lembaga As-Syifa tersebut.

Klien AN juga demikian seperti halnya ER dan HR mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada di Lembaga As-Syifa itu sendiri terlebih halnya lembaga keagamaan seperti halnya salat berjamaah, zikir, selawatan, membaca Al-Quran dan membaca yasin serta tahlilan setiap malam Jumat. AN merasa senang karena banyak teman dia juga mengatakan teman-temannya sangat baik begitupun pengurusnya juga sangat baik. Selama di Lembaga As-Syifa dia bersemangat dalam beribadah, dengan

tujuan agar lebih dekat dengan Allah selain itu agar segera diberi kesembuhan dan mendapatkan jodoh yang terbaik untuk dirinya.

### 3. Episode Setelah Melakukan Terapi Doa

Pada tahap ini klien memiliki perkembangan dan perubahan yang lebih baik dari pada sebelum melakukan terapi doa. Pada dasarnya setiap klien memiliki keyakinan untuk sembuh dengan cara termotivasi dan memotivasi dirinya sendiri. Adapun dampak positif yang dirasakan oleh klien itu sendiri adalah:

Klien HR setelah atau sesudah melakukan terapi doa merasakan dampak positif merasakan hatinya tenang dan sudah mulai menerima apa adanya bahwa apa yang HR rasakan adalah cobaan dari Allah, sehingga HR dapat melakukan rutinitas seperti biasanya orang normal. Ketika HR sedang melakukan salat, membaca al-Quran, membaca selawat, dan zikirannya merasakan ketenangan jiwa, hidupnya tenang dan damai seperti tidak ada masalah.

Klien ER juga merasakan demikian ketenangan jiwa seperti yang dirasakan HR. ER selalu semangat dalam melakukan kegiatan-kegiatan yang berbau Islami. ER selalu berdoa kepada Allah untuk diberi kesembuhan dan lambat laun diberi kesembuhan oleh Allah. ER selalu yakin pasti sembuh

seperti sedia kala. ER merasa sangat bersyukur dikumpulkan dengan orang-orang baik dan dibimbing tentang religiusitasnya dengan baik, sehingga menjadikannya dapat mengontrol emosi tidak mengamuk dan menangis lagi karena sudah menerima yang terjadi pada dirinya sendiri.

Klien AN setelah melakukan terapi doa AN juga merasakan dampak positif seperti halnya AN merasakan ketenangan hati. AN bersyukur karena dengan lantaran sakitnya dapat mendekatkan diri kepada Allah. Terapi doa menjadikan AN dapat mengendalikan diri sudah tidak teriak-teriak dan menangis lagi setiap hari. Dapat disimpulkan bahwa ke-3 klien setelah melakukan terapi doa terdapat sudah adanya perubahan dalam dirinya, seperti mendapatkan ketenangan jiwanya, sudah tidak teriak-teriak, menangis, dan sudah dapat mengendalikan dirinya seperti sedia kala walaupun tetap dalam pantauan, jika AN masih tinggal di lembaga As-Syifa.

Sedangkan tema-tema yang muncul dari ketua Lembaga As-Syifa dalam memimpin dalam semua kegiatan dan terapi untuk menunjang ketenangan jiwa klien adalah sebagai berikut:

1. Episode awal

Episode awal yaitu hubungan ketua Lembaga As-Syifa dengan klien sebelum melakukan terapi doa. Pada tahap ini ketua Lembaga As-Syifa melakukan pendekatan kepada klien

dan keluarga klien. Tujuan utama yaitu agar terjalinnya komunikasi dengan klien, sehingga menjadikannya komunikasi bagus di antara keduanya. Ketua Lembaga As-Syifa dengan senang hati menerima klien yang baru masuk, agar terjalin hubungan harmonis antara pengurus atau ketua Lembaga As-Syifa dengan keluarga dan klien, sehingga menjadikan keluarga yakin dengan Lembaga dan kenyamanan klien.

## 2. Episode Terapi Doa

Episode ini mengarah dalam hal-hal keagamaan yang dipandu atau di bimbing oleh pengurus. Terapi doa di sini yaitu salat, selawat, zikir dan membaca iqra atau Al-Qu'ran, di sini semua pengurus memantau jalannya kegiatan. tidak ada kekhususan kepada klien, namun yang dianjurkan adalah depresi yang sudah ringan atau yang sedang. Salat yang dilakukan secara berjamaah yang di imami oleh ketua Lembaga As-Syifa yaitu Ustaz DMS dan salat yang dikerjakan adalah salat lima waktu. Selanjutnya zikir yang dibaca adalah bacaan tasbih, tahmid dan lain sebagainya. Sedangkan selawat sendiri yang dibaca thibil qulub dan selawat nariyah, ketika Allah sudah menghendaki seorang hamba sembuh maka dia kan mendapatkan ketenangan jiwadan hati, selain itu semangat dalam melakukan kegiatan keagamaan.

## 3. Episode akhir

Episode ini mengarah dalam nasehat-nasehat keagamaan yang diberikan oleh pengurus. Klien diberi semangat dalam mendekati diri kepada Allah, selain itu mendapatkan ketenangan jiwa. Dalam episode ini membahas tentang memberi motivasi keagamaan kepada klien yang depresi ringan. Yang disampaikan adalah semangat sembuh, selalu berdoa kepada Allah, selalu melakukan kegiatan keagamaan yang ada di Lembaga As-Syifa.

#### **D. Analisis Data Penelitian**

Pada bagian analisis menggunakan pendekatan dari Yin (2009). Analisis tersebut terdapat tiga teknik diantaranya adalah penjadohan pola, pembuatan eksplanasi, dan analisis deret waktu. Adapau penjelasannya sebagai berikut:

##### **1. Penjadohan Pola**

Penelitian studi kasus ini menggunakan penjadohan pola untuk analisis data awal. Pada bagian ini peneliti membandingkan pola yang didasarkan atas data empiris dengan pola yang diprediksi dari data berikut:

Aspek	Data Teoritis	Data Empiris
Relaksasi	Relaksasi menurut(Sari & Murtini, 2017)adalah	Tenik ini seperti yang dialami oleh klien yaitu

	<p>salah satu teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi ketegangan yang dialami oleh individu dengan melemaskan otot-otot pada tubuh.</p>	<p>“Saya melakukan senam setiap hari sehingga menjadikan ada ketegangan otot dan menjadikan bisa santai”. Selain itu “Menjadikan lebih enak seperti tidak ada beban lagi setelah diterapi doa dan dibarengi dengan terpi lainnya”.</p>
--	--	--

Aspek	Data Teoritis	Data Empiris
Penerimaan Diri	<p>Penerimaan diri menurut (hurlock, 2006) adalah kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga jika terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka</p>	<p>Penerimaan diri seperti “Saya dapat menerima diri saya sendiri karena ini adalah kuasa Allah”. Selain itu “Saya sudah mengikhlaskan suami saya, untuk tidak merujuk dengan suami saya”.</p>

	<p>individu tersebut akan mampu berpikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasan rendah diri, malu dan rasa tidak aman.</p>	
--	--	--

Aspek	Data teoritis	Data Empiris
Pengendalian Diri	<p>Pengendalian diri menurut (nurihsan, 2005) adalah tindakan menahan diri untuk tidak melakukan perbuatan-perbuatan yang akan merugikan dirinya dimasa kini atau yang akan datang.</p>	<p>Pengendalian diri seperti klien setelah melakukan terapi doa mengatakan “Saya sudah tidak mengamuk lagi”. Selain itu “Saya sudah tidak tertawa sendiri, teriak-teriak lagi menangis sendiri”, “Saya sudah tidak menyakiti diri saya sendiri”.</p>

Aspek	Data Teoritis	Data Empiris
-------	---------------	--------------




<p>Restrukturisasi Kognitif</p>	<p>Restrukturisasi kognitif menurut Suryaningrum (2007) adalah metode terapi kogniti untuk membantu mengidentifikasi pemikiran-pemikiran atau keyakinan-keyakinan negatif dan menggantikannya pemikiran-pemikiran yang positif, serta untuk menolong orang-orang mengidentifikasi ide-ide atau keyakinan yang irasional tersebut dan menggantinya dengan pernyataan-pernyataan yang lebih realitas.</p>	<p>Sedangkan restrukturisasi kognitif selalu diberi motivasi agar selalu berpikir positif. “Saya selalu yakin untuk selalu sembuh” “saya selalu berdoa dan yakin kepada Allah diberi kesembuhan”.</p>
---------------------------------	---	---

Aspek	Data Teoritis	Data Empiris
-------	---------------	--------------

katarsis	Katarsis menurut (Bakri dan Saifuddin 2019) adalah pencurahan segala emosi dan rasa yang ada dalam alam bawah sadar kealam sadar, sehingga beban emosi dan rasa berkurang.	Katarsis ucapan klien seperti “Saya selalu berdoa kepada Allah untuk segera sembuh dari penyakit saya”. selain itu “Saya berdoa kepada Allah “mencurahkan segala apa yang saya rasakan selama ini”.
----------	--	---

### Penjodohan pola narasumber HR

Aspek	Data Teoritis	Data Empiris
Relaksasi	Relaksasi menurut Sari & Murtini, (2017) adalah salah satu teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi ketegangan yang dialami oleh individu	Narasumber HR mengatakan, setelah diterapi doa merasakan “Hati dan pikiran tenang dan badan menjadi enak sudah tidak merasa capek



	dengan melemaskan otot-otot pada tubuh.	setelah melakukan kegiatan.”
Penerimaan Diri	Penerimaan diri menurut Hurlock, (2006) adalah kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga jika terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berpikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasan rendah diri,	Kalimat Narasumber HR setelah melakukan terapi doa dan diberi motivasi “Saya sudah menerima diri saya Mbak. Saya sudah pasrah penyakit saya kepada Allah.”

	malu dan rasa tidak aman.	
Pengendalian Diri	Pengendalian diri menurut Nurihsan, (2005) adalah tindakan menahan diri untuk tidak melakukan perbuatan-perbuatan yang akan merugikan dirinya dimasa kini atau yang akan datang.	Kalimat HR saat dia melakukan pengendalian diri setelah diterapi doa “Saya sudah tidak teriak-teriak lagi, sudah melakukan sesuai perintah dari pengurus Mbak dengan senang hati.”
Restrukturisasi Kognitif	Restrukturisasi kognitif menurut Suryaningrum, (2007) adalah metode terapi kognitif untuk membantu mengidentifikasi pemikiran-pemikiran	Kalimat HR setelah melakukan terapi doa dan diberi motivasi oleh pengurus “Saya selalu berpikir positif Mbak dengan

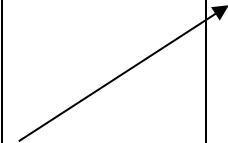
	<p>atau keyakinan-keyakinan negatif dan menggantikannya pemikiran-pemikiran yang positif, serta untuk menolong orang-orang mengidentifikasi ide-ide atau keyakinan yang irasional tersebut dan menggantinya dengan pernyataan-pernyataan yang lebih realitas.</p>	<p>penyakit saya. Mungkin dengan lantaran penyakit ini, saya dapat dekat dengan Allah lagi.”</p>
<p>Katarsis</p>	<p>Katarsis menurut (Bakri dan Saifuddin 2019) adalah pencurahan segala emosi dan rasa yang ada dalam alam bawah sadar kealam sadar,</p>	<p>Kalimat HR setelah melakukan terapi doa “Saya sudah biasa lagi Mbak dalam berdoa. Saya mencurahan segala apa yang</p>

	sehingga beban emosi dan rasa berkurang.
--	--

saya	rasakan.
Saya	berdoa
pengen	sembuh
dan	pengen
pulang.”	

### Penjodohan Pola narasumber ER

Aspek	Data Teoritis	Data Empiris
Relaksasi	Relaksasi menurut (Sari & Murtini, 2017) adalah salah satu teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi ketegangan yang dialami oleh individu dengan melemaskan otot-otot pada tubuh.	Kalimat ER “Saya setelah melakukan terapi doa merasakan adem dan tenang gitu Mbak seperti saya saya sudah tidak memikirkan ingin rujuk dengan mantan suami saya.”
Penerimaan Diri	Penerimaan diri menurut (hurlock, 2006) adalah kemampuan menerima	Kalimat ER setelah diterapi doa “Saya sudah pasrah kepada Allah

	<p>segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga jika terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berpikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu dan rasa tidak aman.</p>		<p>Mbak. Allah memberikan sakit ini agar saya selalu ingat kepada Allah.”</p>
<p>Pengendalian Diri</p>	<p>Pengendalian diri menurut (nurihsan, 2005) adalah tindakan menahan diri untuk tidak melakukan</p>		<p>Kalimat ER setelah melakukan terapi doa dan dibimbing oleh pengurus ER mengucapkan</p>

	perbutan-perbuatan yang akan merugikan dirinya dimasa kini atau yang akan datang.	“Saya sekarang sudah seperti sedia kala Mbak. sudah tidak menangis lagi dan teriak-teriak lagi.”
Restrukturisasi Kognitif	Restrukturisasi kognitif menurut (Suryaningrum, 2007) adalah metode terapi kogniti untuk membantu mengidentifikasi pemikiran-pemikiran atau keyakinan-keyakinan negatif dan menggantikannya pemikiran-pemikiran yang positif, serta untuk menolong orang-orang mengidentifikasi	Narasumber ER mengucapkan setelah di terapi doa dan diberi motivasi oleh pengurus ER mengucapkan “Alhamdulillah sekarang saya sudah tidak memikirkan mantan suami saya lagi Mbak. dan saya berpikir mungkin dengan lantaran sakit ini menjadikan saya



	ide-ide atau keyakinan yang irasional tersebut dan menggantinya dengan pernyataan-pernyataan yang lebih realitas.	sadar bahwa dia bukan terbaik untuk saya Mbak.”
Katarsis	Katarsis menurut (Bakri dan Saifuddin, 2019) adalah pencurahan segala emosi dan rasa yang ada dalam alam bawah sadar kealam sadar, sehingga beban emosi dan rasa berkurang.	Kalimat ER setelah diterapi doa dan dalam arahan pengurus Lembaga ER mengatakan “ketika berdoa selalu mencurahkan segala apa yang saya rasakan dan saya ingin diberi kesembuhan agar bisa bertemu dengan keluarga saya lagi.”

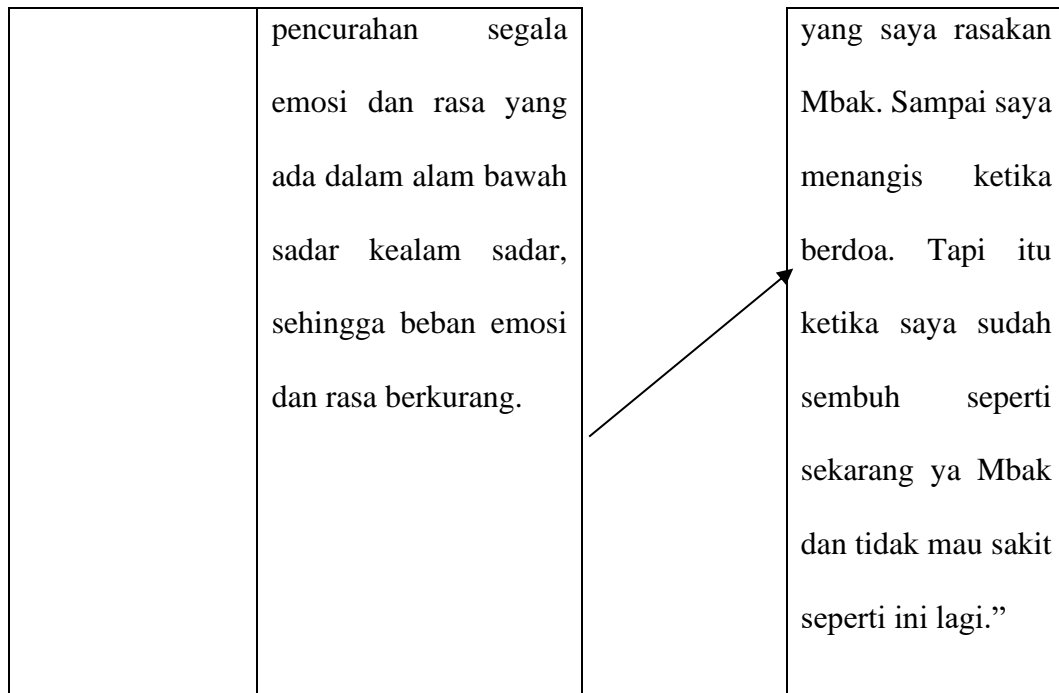
**Penjodohan Pola narasumber AN**

Aspek	Data Teoritis	Data Empiris
Relaksasi	<p>Relaksasi menurut (Sari &amp; Murtini, 2017) adalah salah satu teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi ketegangan yang dialami oleh individu dengan melemaskan otot-otot pada tubuh.</p>	<p>Kalimat AN “iya Mbak. Benar sekali. “Dan menjadikan saya tidak menangis lagi dan berteriak-teriak lagi. Dan mungkin ini teguran untuk saya agar saya ingat kepada Allah Mbak.”</p>
Penerimaan Diri	<p>Penerimaan diri menurut (Hurlock, 2006) adalah kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga jika terjadi peristiwa yang</p>	<p>Kalimat AN “ya saya pasrah mawon Mbak. Saya dengan cara mungkin dia bukan jodoh saya dan bukan terbaik untuk saya.”</p>

	<p>kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berpikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu dan rasa tidak aman.</p>	
<p>Pengendalian Diri</p>	<p>Pengendalian diri menurut (nurihsan, 2005) adalah tindakan menahan diri untuk tidak melakukan perbuatan-perbuatan yang akan merugikan dirinya dimasa kini atau yang akan datang.</p>	<p>Kalimat AN “ Ya saya pokoknya menceritakan apa yang saya rasakan Mbak. Sampai saya menangis ketika berdoa. Tapi itu ketika saya sudah sembuh seperti sekarang ya Mbak dan tidak mau sakit</p>

		<p>seperti ini lagi. Ketika saya belum sembuh saya tetap setiap hari menangis terus. Tidak mau beribadah atau berdoa karena saya terlalu depresi. Namun setelah saya dibawa ke lembaga ini saya sudah mulai membaik dan bisa beribadah lagi.”</p>
<p>Restrukturisasi Kognitif</p>	<p>Restrukturisasi kognitif menurut (Suryaningrum, 2007) adalah metode terapi kogniti untuk membantu mengidentifikasi</p>	<p>Narasumber AN mengucapkan “Sangat mendekati kepada Allah Mbak. Saya sangat berterima kasih</p>

	<p>pemikiran-pemikiran atau keyakinan-keyakinan negatif dan menggantikannya pemikiran-pemikiran yang positif, serta untuk menolong orang-orang mengidentifikasi ide-ide atau keyakinan yang irasional tersebut dan menggantinya dengan pernyataan-pernyataan yang lebih realitas.</p>	<p>kepada Allah dan Lembaga di sisni, saya menjadi sadar semua adalah milik Allah Mbak. Dan saya diberi motivasi sama Mbak pengurus sini bahwa jodoh sudah ditentukan oleh Allah. Jadi “saya sudah tidak menginginkan dia lagi Mbak. Makanya saya meminta kepada Allah semoga diberikan yang terbaik.”</p>
Katarsis	Katarsis menurut (Bakri dan Saifuddin 2019) adalah	Kalimat AN “ya saya pokoknya menceritakan apa



## 2. Eksplanasi Data

Terapi doa terdapat beberapa aspek yaitu relaksasi, penerimaan diri, pengendalian diri, restrukturisasi kognitif dan katarsis. Dari tahap berikut ada persamaan dari setiap narasumber. Berikut adalah penjelasannya:

Narasumber HR setelah melakukan terapi doa merasakan ketenangan jiwa, selain itu juga sadar bahwa itu semua dari Allah dan membuat pikiran sudah tidak campur aduk lagi serta badan sudah merasa enak kembali normal serta selalu berdoa agar cepat bias pulang. Sedangkan narasumber ER juga merasakan ketenangan jiwa, hatinya selalu tenang ketika beribadah dan ingin segera pulang serta selalu

berdoa agar segera diberi kesembuhan. Narasumber AN juga merasakan ketenangan jiwa setelah melakukan terapi doa. Dan dia mengatakan semakin mendekatkan kepada Allah dan semangat dalam beribadah.

Narasumber HR dalam penerimaan diri dengan cara pasrah apa yang terjadi terhadap dirinya sendiri. Selain itu dia sadar apa yang terjadi sudah kuasa Allah. Namun, HR selalu berdoa agar cepat sembuh dan bisa pulang serta berkumpul dengan keluarganya kembali. Begitupun ER dia sudah pasrah atas apa yang terjadi dalam dirinya dia percaya itu sudah kuasa Allah dan dia tidak meminta untuk seperti itu dan menerima takdir yang sudah terjadi. Narasumber AN dalam penerimaan diri

Narasumber HR dalam melakukan pengendalian diri dia selalu dibimbing oleh pengurus maka dari itu pikirannya dibuat santai maka dalam berdoa tanpa berteriak-teriak sendiri dan menangis kencang. Sedangkan narasumber ER dalam pengendalian diri juga sama dalam pantauan pengurus namun ketika sudah sembuh dia selalu tenang dan meminta dengan lemah lembut dan menjaga adab ketika berdoa. Dan setiap sesudah salat selalu meminta agar diberi kesembuhan dan cepat pulang. Narasumber AN dalam melakukan pengendalian diri dia pasrah kepada Allah atas apa yang terjadi dengan dirinya.

Narasumber HR dalam melakukan restrukturisasi kognitif setelah diterapi doa selalu berpiknik positif dan mempunyai semangat hidup bahwa akan segera diberi kesembuhan dan percaya kepada Allah. Dan

ketika berdoa selalu yakin bahwa Allah akan mendoakan setiap hambanya. Sedangkan ER dalam melakukan restrukturisasi kognitif setelah melakukan terapi doa adalah pikirannya selalu tenang tidak memikirkan suaminya lagi. Selain itu, ER selalu berkeyakinan dapat sembuh dan pulang ke rumah. Klien AN dalam melakukan restrukturisasi kognitif setelah melakukan terapi doa adalah pikirannya menjadi tenang dan AN berpikir positif akan mendapatkan jodoh yang lebih baik lagi ketika AN sudah sembuh.

Narasumber HR setelah melakukan terapi doa, maka HR mencurahkan segala rasa yang sampai-sampai menangis dengan sendirinya ketika berdoa. Begitupun ER juga demikian dalam mencurahkan segala rasa bahwa dia ingin cepat sembuh lalu pulang berkumpul dengan keluarganya. Dan dia dapat mengontrol emosi ketika berdoa tanpa harus berteriak-teriak lagi. Klien AN dalam mencurahkan segala rasanya bercerita apa yang AN dan menjadikan AN menangis ketika berdoa dan dia juga sudah bisa dalam mengontrol emosinya.

### **3. Analisis Deret Waktu**

Penelitian ini menggunakan analisis deret waktu sebagai strategi ketiga. Analisis ini menjelaskan prediksi waktu terjadinya kasus yang diteliti terkait terapi doa di Lembaga As-Syifa. Ketiga klien yang masuk di Lembaga As-Syifa yang membawa adalah keluarganya sendiri. Setelah berjalannya waktu berada di Lembaga As-Syifa klien mengalami permasalahan seperti tidak mau ikut kegiatan dan tidak mau



mandi dan makan. Narasumber HR mengatakan bahwa dia tidak mau makan dan mengikuti kegiatan, karena merasa badannya lemas, sedangkan ER tidak mau makan, mandi dan mengikuti kegiatan di Lembaga As-Syifa, karena merasa dirinya sudah tidak ada semangat hidup lagi, AN sama seperti halnya ER dia tidak mau makan, mandi dan melakukan kegiatan di Lembaga As-Syifa, karena sudah semangat lagi.

Mengatasi permasalahan tersebut pihak dari Lembaga As-Syifa salah satu terapinya menggunakan terapi doa yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan yang dialami oleh klien tersebut, selain itu pengurus selalu membujuk dan memberikan semangat kepada ketiga klien tersebut dan semua pengurus selalu mengatakan bahwa jika tidak mau ganti mandi, ganti baju, makan atau melakukan kegiatan yang ada di Lembaga As-Syifa, maka tidak akan diberikan uang untuk jajan.

Setelah berjalan dan terbiasa melakukan terapi doa ketiga klien tersebut sudah mulai ada perubahan dan menjadi lebih baik dibanding sebelum melakukan terapi doa, namun disisi lain juga diselingi dengan terapi-terapi lainnya seperti terapi tradisional, terapi alam missal bercocok tanam dan membuat kerajinan tangan seperti membuat tas dari bahan bekas, membuat makanan kecil dan membuat teh. Perubahan tersebut terlihat klien HR mengatakan setelah diterapi doa dia merasakan hati dan pikiran menjadi tenang tidak seperti dulu yang selalu tertekan dan badan merasakan lemas. Sedangkan ER mengatakan setelah diterapi doa sudah tidak menangis lagi dan tidak selalu meminta

rujuk dengan suaminya dan sudah bisa menerima kejadian yang ada dan semangat dalam beribadah dan berdoa agar cepat sembuh total dan pulang. AN mengatakan setelah melakukan terapi doa dia mengatakan selalu ada ketengan dihatinya. menjadikannya tidak menangis setiap hari dan teriak-teriak lagi.

Dampak yang dirasakan oleh ketiga klien tersebut adalah efek setelah melakukan terapi doa dengan benar dan rutin. Setelah melakukan terapi doa terus menerus dan dilakukan dengan sungguh-sungguh serta dalam pantauan pengurus klien tersebut mendapatkan dampak positif. Dampak positif yang dirasakan oleh ketiga klien tersebut adalah mendapatkan ketenangan hati dan pikiran. Setelah ketiga klien tersebut mengalami ketenangan hati dan pikiran maka, kedua klien tersebut setelah itu sudah terbiasa dalam melakukan kegiatan peribadatan atau kegiatan yang ditetapkan oleh Lembaga As-Syifa, maka klien tersebut bisa pulang atau bantu-bantu Lembaga untuk mengurus klien yang lainnya.

## **E. Pembahasan**

Pada bagian ini ada pembahasan tentang analisis aspek terapi doa dari beberapa tokoh yang didapat oleh peneliti. Berikut penjelasannya:

### **1. Proses Terapi Doa**

Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitasi Jiwa As-Syifa sebagai tempat rehabilitas khusus pengindap gangguan jiwa atau depresi.

Lembaga as As Syifa menggunakan banyak terapi seperti halnya terapi doa, terapi alam dan terapi lainnya dan penulis akan berfokus pada terapi doa. Terapi doa adalah menurut Farida (2009) doa merupakan harapan dan permohonan kepada Allah SWT selama seseorang pasien masih dan mau berdoa (atas sakitnya) berarti memiliki harapan kuat untuk hidup lebih lama (dengan kesehatan). Depresi yang ada di Lembaga As-Syifa Ngawi berbagai macam kalangan dari remaja, dewasa dan lansia. Adapun langkah-langkah dalam terapi doa antara lain:

a. **Salat Berjamaah**

Salat berjamaah ini dilakukan lima waktu dalam sehari dan dilakukan di mushola Lembaga As-Syifa. Salat ini dipimpin oleh ketua Lembaga ataupun pengurusnya. Tujuannya agar klien selalu dekat dan ingat kepada Allah SWT dan agar cepat sembuh dalam penyakitnya. Dampak pada psikis seseorang salah satunya adalah ketenangan hati dan kenyamanan Bakri & Saifuddin, (2019). Salat dianggap memiliki berbagai dampak positif, baik dampak baik fisik seseorang maupun dampak psikis pada seseorang. Dampak pada fisik seseorang berupa kesehatan, karena salat memuat gerakan-gerakan tertentu yang jika dilakukan dengan benar maka, akan membantu kelancaran aliran darah dan oksigen. Selain itu, juga membantu peregangan otot yang tegang. Sehingga, dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih sehat dan segar. Salat berjamaah ini dikhususkan untuk klien yang depresinya rendah dan

sedang, namun jika klien depresinya sedang dan sedang tidak kambuh maka boleh ikut melakukan salat berjamaah dan dalam pantauan pengurus. Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut:

- 1) Semua pengurus mengkondisikan klien yang akan melaksanakan salat jamaah.
- 2) Sebelum melakukan salat jamaah klien diharapkan untuk membersihkan diri seperti halnya berwudhu dan berganti pakaian.
- 3) Salah satu klien laki-laki mengumandangkan adzan dan beberapa klien perempuan, menyiapkan tikar untuk salat jamaah.
- 4) Sebelum melakukan salat jamaah dipastikan seluruh klien merapikan barisan dan menghimbau tidak berbicara ketika salat serta melafadkan niat bersama-sama.
- 5) Salat dimulai dari takbiratul ihram, membaca al-fatihah, ruku', i'tidal. Sujud, duduk diantara dua sujud kemudian salam.
- 6) Setelah salat berjamaah klien tidak boleh langsung pergi karena berdzikir dan berdoa bersama.

#### **b. Selawat**

Selawatan yang dilakukan setiap malam Jumat dan dilaksanakan setelah salat isya' dan bertepatan di halaman Lembaga As-Syifa. Adapun selawat yang digunakan untuk terapi doa diantaranya selawat nariyah, selawat badar, selawat thibil

qulub dan selawat selawat lainnya yang diiringi oleh rebana.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam kegiatan ini diantaranya:

- a) Semua pengurus mengkondisikan klien yang tidak terisolasi untuk dapat mengikuti acara selawatan.
- b) Klien menirukan selawatan yang sudah dipandu oleh pengurus.

**c. Mengaji Iqra' dan Al-Qur'an**

Mengaji bersama dilakukan setelah salat maghrib di mushoola Lembaga As-Syifa dan di Aula Lembaga As-Syifa. Kegiatan mengaji dimulai pukul 18:15-19:45. Kegiatan ini diperuntukkan untuk klien yang tingkat depresinya rendah atau ringan. Bagi yang dulu sudah bisa membaca Al-Qur'an maka diajari lagi oleh pengurus, sedangkan yang belum bisa maka diajari mulai dari Iqra'. Hal ini tentunya selalu didampingi oleh pengurus. Adapun langkah-langkahnya diantaranya yaitu:

- 1). Semua pengurus mengelompokkan klien yang sudah bisa Al-Qur'an maupun iqra'.
- 2). Semua klien membuka halaman terakhir kemarin yang dibaca, jika sudah lancar maka lanjut halaman selanjutnya dan jika belum lancar maka mengulang lagi.
- 3). Semua pengurus yang sudah ditugaskan menyimak bacaan klien dan membenarkan ketika salah.

**d. Zikir**

Zikir menurut Bakri & Saifuddin (2019) merupakan suatu bentuk ritual yang berbentuk mengucapkan kalimat tertentu dan bertujuan mengingat Tuhan. Zikir membawa beberapa dampak positif, yaitu mencegah musuh melakukan hal-hal yang membahayakan seseorang, melimpahkan kecaaan yang diinginkan, menyebabkan seseorang berlaku pemurah terhadap orang lain, dan melakukan hal-hal yang bermanfaat terhadap orang lain, menghilangkan rasa cemas, membuat kepribadian mengesankan dan terhormat, memulihkan dan menghidupkan hati, menghilangkan seluruh rasa takut dan cemas dari hati serta mengakhiri ketidaksepakatan atau perselisihan antara dua orang Moinudin, (1985).

Zikir yang dilakukan di Lembaga As-Syifa yaitu setelah salat berjamaah dan dipimpin oleh imam salat dan klien dengan sangat tenang mengikuti dzikir tersebut. Tujuannya selalu ingat Allah selain itu agar hatinya selalu merasa tenang tidak ada perasaan sedih dan kemrungsung lagi serta pikirannya selalu tenang. Zikir yang selalu dilafadzakan setiap sesudah salat yaitu kalimat tasbih, tahmid, takbir, Laaillaha Ilallah, istighar dan selawat. Imam salat melafadkan zikir terlebih dahulu lalu diikuti seluruh klien.

## **2. Unsur Terapeutik Dalam Terapi Doa**

### **a. Relaksasi**

Relaksasi menurut Sari & Murtini (2017) adalah salah satu teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi ketegangan yang dialami oleh individu dengan melemaskan otot-otot pada tubuh. Relaksasi ini dapat membuat kita tetap tenang tidak membuat pikiran kita untuk selalu dipaksa untuk berpikir. Relaksasi Potter & Perry (2010) adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh.

Terapi doa dilakukan kepada seluruh klien yang ada di lembaga As-Syifa dengan tujuan untuk memperoleh ketenangan jiwa. Maka dari itu, adanya relaksasi agar pikiran, hati dan saraf-saraf bisa tenang tidak tegang lagi. Salah satu yang dilakukan agar klien merasa relaks yaitu melakukan salat seperti halnya salat wajib yang dilakukan 5 waktu (wawancara .... pada tanggal ...). Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan Moinudin (1985) bahwa salat merupakan suatu praktik internal maupun eksternal, maksudnya salat merupakan serangkaian latihan fisik serta latihan spiritual yang sangat tinggi nilainya.

Salat dapat berdampak positif pada klien karena seorang klien dalam melakukan salat secara khusuk, kemudian seorang klien menghayati setiap bacaan salat bahkan menghayati gerakan salat dari niat, takbiratul ihram, ruku', sujud, duduk diantara dua sujud, dan salam setelah itu, klien dapat merasakan relaks dan ketenangan

jiwa setelah melakukan terapi Doa salah satunya melakukan salat wajib secara berjamaah ataupun sendiri. Sehingga, depresi yang dirasakan oleh klien perlahan membaik.

#### **b. Penerimaan Diri**

Penerimaan diri menurut Hurlock (2006) adalah kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga jika terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berpikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasan rendah diri, malu dan rasa tidak aman. Setiap doa mengajarkan tentang penerimaan diri. Seseorang yang mengalami gangguan kesehatan, baik fisik maupun psikis, salah satunya disebabkan karena kurangnya penerimaan diri (Bakri & Saifuddin, 2019). Depresi yang dirasakan berasal dari permasalahan keluarga seperti yang dirasakan oleh HR dan ER dan permasalahan asmara dirasakan oleh AN.

Penerimaan diri yang diajarkan oleh lembaga As-Syifa yaitu dengan selau bertawakal kepada Allah selain itu diberi semangat untuk sembuh. Tawakal menurut Sabiq (1982) merupakan suatu sikap percaya kepada Allah SWT, bergantung kepada-Nya, menyerahkan setiap urusan kepada-Nya, memohon pertolongan dan bantuan kepada-Nya dalam setiap kepentingan, menyakini bahwa ketetapan Allah SWT, pasti berlaku dan berupaya untuk setiap



sesuatu. Aspek terapi doa yang penerimaan diri ini menjadikan setiap klien sadar bahwa semua yang terjadi adalah sudah kehendak Allah selain itu juga bisa mendekatkan diri kepada Allah. Dengan dia melakukan penerimaan diri maka, akan terjadi lebih baik lagi keadaannya karena tidak banyak beban yang harus dipikirkan.

**c. Pengendalian Diri**

Pengendalian diri menurut Nurihsan (2005) adalah tindakan menahan diri untuk tidak melakukan perbuatan-perbuatan yang akan merugikan dirinya dimasa kini atau yang akan datang. Pengendalian diri menurut Gufron & Risnawita (2010) adalah kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa kearah konsekuensi positif. Maka, pengendalian diri adalah tindakan menahan diri untuk tidak melakukan perbuatan yang merugikan dan membawanya kearah konsekuensi positif.

Salah satu faktor internal dari gangguan dan abnormalitas psikologis adalah kuatya dorongan dan impuls individu, sehingga individu tersebut tidak dapat mengendalikan diri dan emosi. Setiap doa dan ibadah terdapat mekanisme yang membantu individu untuk meningkatkan kesadaran akan dirinya sendiri dengan segala karakteristik dan keterbatasannya. Hal ini disebabkan karena dalam doa terdapat hubungan manusia dengan Tuhannya yang terjadi akibat adanya keinginan manusia untuk meminta tolong dan

memohon kepada Tuhan yang diyakininya (Saifuddin, 2019).

Lembaga As-Syifa mengajari klien dalam melakukan pengendalian diri dengan menggunakan terapi doa, seperti halnya salat dan zikir agar selalu ingat kepada Allah bahwa Allah lah yang menyembuhkan dan yang memberi sakit serta menjadikan tubuh menjadi relaks dan tenang. Membaca Al-Quran dan iqra, agar selalu ingat ayat-ayat Allah dan lebih dapat mengontrol emosinya dan selawat agar selalau mendapatkan perlindungan dari Allah dan menjadikan klien dapat mengontrol emosinya, sehingga ketiga klien dapat mengendalikan dirinya seperti tidak selalu berpikir negatif, sudah bersemangat dalam melakukan kegiatan, dan tubuh menjadi kuat. Selanjutnya semua klien mendapatkan motivasi dari pengurus agar cepat diberi kesembuhan dan cepat pulang. Maka dari itu, klien selalu berprasangka baik dan berpikir positif bahwa akan diberi kesembuhan dari sakitnya, sehingga menjadikan klien dapat mengendalikan dirinya ketika berdoa dan beribadah. Berprasangka baik dan berpikiran positif dapat dimunculkan dengan cara meningkatkan kesadaran diri sikap ini dapat membantu seseorang mencapai kesehatan mental (Bakri & Saifuddin, 2019).

#### **d. Restrukturisasi Kognitif**

Restrukturisasi kognitif menurut Suryaningrum (2007) adalah metode terapi kognitif untuk membantu mengidentifikasi pemikiran-pemikiran atau keyakinan-keyakinan negatif dan

menggantikannya pemikiran-pemikiran yang positif, serta untuk menolong orang-orang mengidentifikasi ide-ide atau keyakinan yang irasional tersebut dan menggantinya dengan pernyataan-pernyataan yang lebih realitas. Restrukturisasi kognitif menurut Beverly (2012) adalah salah satu teknik yang digunakan dalam teori kognitif perilaku yang menitik beratkan pada modifikasi pikiran-pikiran yang salah. Jadi, restrukturisasi kognitif adalah metode terapi kognitif untuk membantu mengidentifikasi pemikiran-pemikiran salah menjadi benar atau positif.

Ketiga klien setelah melakukan restrukturisasi kognitif oleh pengurus yaitu diberi terapi doa dan motivasi. Dan lambat laun pola pikirannya berubah selalu positif, ketika setelah diterapi doa pola pikirnya juga semakin membaik tidak selalu berpikir dalam kenegatifan seperti halnya, klien HR yang faktor penyebab gangguan psikologisnya yaitu depresi karena tidak mendapatkan perhatian dari keluarganya selain itu diceraikan oleh suaminya, sehingga dia harus hidup sendiri. Jika ada masalah selalu dipendam sendiri, karena tidak tau mau cerita dengan siapa, kemudian setelah beberapa lama dipendam akhirnya tidak kuat, kemudian menjadikan fisik dan psikisnya terganggu entah dalam pekerjaannya dan kesehariannya, sehingga menyebabkan HR depresi.

Setelah HR mengalami depresi dan dibawa di lembaga As-Syifa oleh keluarganya, di lembaga As-Syifa HR mendapatkan kasih

sayang yang lebih. Dan di lembaga As-Syifa mendapatkan terapi doa seperti salat, zikir, membaca selawat dan membaca Al-Qur'an, selain itu juga ada terapi alam tujuannya agar sedikit demi sedikit ingat dengan kesehariannya dahulu. Lambat laun keadaa semakin membaik dan sembuh sekarang menjadi tukang masak di lembaga. Sedangkan ER yang menjadi faktor penyebabnya adalah diceraikan oleh suaminya dikarenakan suaminya gay. Ketika suaminya minta rujuk kembali kakak dari ER tidak memperbolehkan, padahal ER ingin sekali rujuk dengan mantan suaminya, sehingga menjadikan ER depresi. Oleh kakaknya di bawa rehabilitas Jombang, namun disana semakin memburuk keadaannya karena disana dibully oleh teman-temannya, setelah itu oleh kakaknya dipindah di lembaga rehabilitas As-Syifa, disana ER mengakui temantemannya baik dan dia mendapatkan terapi doa dan terapi lainnya untuk membantu mengingat keseharian yang dia lakukan dahulu dan lambat laun keadaannya semakin baik dia selalu bersemangat dalam melakukan kegiatan keagamaan dan menerima apa yang terjadi, bahwa semua adalah ketetapan Allah, sehingga menjadikannya sudah tidak memikirkan mantan suaminya lagi dan mendapatkan ketenangan jiwa dan fikiran.

Klien AN faktor penyebab depresinya adalah ditinggal oleh pacarnya, karena pacarnya memilih orang lain karena lebih cantik. Sehingga menjadikannya depresi, karena AN tidak terima.

Kemudian oleh orang tuanya dibawa di lembaga As-Syifa untuk proses masa penyembuhan. Di lembaga As-Syifa diberi terapi doa seperti halnya berzikir. Ketika dibimbing zikir oleh pengurus lembaga As-Syifa secara perlahan-lahan, maka dia akan terbiasa, sehingga menjadikan AN akan selalu mengingat Allah, bahwa apa yang dia rasakan adalah pemberian dari Allah yang harus di syukuri. Lambat laun AN sembuh dari sakitnya dan menjadikannya sadar bahwa pacarnya tidak terbaik untuknya yang dulunya sangat mencintai. Setelah dia diberi pengertian dan penjelasan perlahan-lahan oleh pengurus lembaga As-Syifa, AN sadar bahwa akan ada yang terbaik untuknya.

**e. Katarsis**

Katarsis menurut Bakri & Saifuddin (2019) adalah pencurahan segala emosi dan rasa yang ada dalam alam bawah sadar kealam sadar, sehingga beban emosi dan rasa berkurang. Ke-3 klien setelah melakukan katarsis dia merasakan lega karena sudah mencurahkan isi hatinya kepada Allah. Dan menjadikannya tetap berpikir positif akan sembuh sedia kala dan dapat berkumpul dengan keluarganya. Selain itu, bisa melakukan hal-hal atau kegiatan yang ada dan dapat berkomunikasi lagi dengan baik. Ketika dia berdoa dan mencurahkan segala masalahnya kepada Allah maka dia seperti tidak ada beban. Motivasi yang diberikan oleh Lembaga dapat membuatnya semangat untuk sembuh kembali.

### **3. Dampak Terapi Doa Terhadap Klien Depresi untuk Memperoleh Ketenangan Jiwa**

Depresi merupakan Iyus (2007) salah satu gangguan jiwa yang terjadi pada alam perasaan (mood, afektif) yang ditandai dengan kesedihan, kemurungan, kehilangan gairah hidup, kelesuan, tidak berdaya, tidak semangat, perasaan bersalah atau berdosa dan tidak berguna dan putus asa. Secara umum menurut Prayitno (2015) depresi menimbulkan gejala-gejala yang dapat diamati, seperti gejala fisik, psikis, psikomotor dan gejala psikotik. Konsep depresi dan gejalanya menurut Lubis (2009), *pertama*, gangguan fisik seperti gangguan pola tidur, kulit terasa kering, nyeri pada ulu hati, perut terasa kembung, diare, nyeri kepala, menurunnya gairah seksual, mudah merasa lelah dan sakit. Ke-3 klien merasakan gangguan pola tidur, tidak nafsu makan, nyeri kepala dan merasa mudah lelah dan sakit.

*Kedua*, keluhan psikis diantaranya di tunjukkan dengan pandangan klien-klien yang negatif tentang masa depannya yang kurang baik, tidak ada harapan, menyatakan dirinya bersalah, ide bunuh diri, mengalami kegelisahan, ketegangan, emosional, merasa khawatir dengan hal-hal yang sepele, kehilangan percaya diri, perasaan sensitive, merasa diri tidak berguna dan perasaan terbebani. Sedangkan ke-3 klien yang sedang mengalami depresi mempunyai keluhan psikis seperti emosional dan perasaan sensitive. Selanjutnya, *ketiga*, gangguan psikomotor

ditandai oleh kondisi klien dalam bentuk menurunnya minat terhadap hal-hal yang biasanya setiap hari dikerjakan, bicara menjadi lamban, tidak semangat dalam menyelesaikan pekerjaan. Ke-3 klien di sini dalam mengalami depresi pada gangguan psikomotor yaitu tidak semangat dalam menyelesaikan pekerjaan. Setelah mendapatkan terapi doa dari Lembaga As-Syifa klien menjadi lebih tenang kembali, di sini klien merasakan ketenangan dalam hatinya dan dapat menerima kenyataan yang ada, sehingga sudah dapat melakukan kegiatan-kegiatan lagi tanpa harus diisolasi lagi.

Menurut Saifuddin, (2019) doa dan ibadah dapat digunakan sebagai penyembuhan atau metode dalam psikoterapi dengan beberapa hal seperti: *pertama*, unsur katarsis. katarsis ini bertujuan untuk mengeluarkan berbagai emosi negatif yang terpendam di alam bawah sadar untuk menciptakan kondisi jiwa yang sehat (Saifuddin, 2019). Dengan keluarnya emosi negatif pada diri seseorang, maka dapat merasa tenang seperti yang dirasakan oleh ketiga klien yang merasakan ketenangan jiwa, hati dan pikiran setelah melakukan terapi doa. *Kedua*, penerimaan diri dan kepasrahan. Kepasrahan dalam psikologi identik dengan penerimaan diri. Kesadaran dan penerimaan diri terhadap keterbatasan diri inilah yang akan memunculkan sikap pasrah kepada Tuhan, dengan demikian individu tidak lagi berekspektasi tinggi dan terlalu bersusah payah atau memaksakan. Dengan begitu individu tidak akan terlalu terbebani dengan pemikirannya mengenai hasil dari usaha

yang telah dilakukan (Saifuddin, 2019). Hal ini juga dirasakan oleh ketiga klien tersebut. ER dan AN dapat menerima sakitnya, karena dengan sakitnya dapat mendekatkan diri kepada Allah, selain itu mereka berkeyakinan akan diberi kesembuhan oleh Allah. Klien HR klien juga memasrahkan kepada Tuhan sehingga menjadikan pikirannya pun berkurang dan membuat depresi atau sakit yang dia alami menjadi lebih berkurang, selain itu dapat mendekatkan diri kepada Allah.

*Ketiga*, pengendalian diri dan emosi. Salah satu faktor internal dari gangguan dan abnormalitas psikologi adalah kuatnya dorongan dan impuls individu, sehingga individu tersebut tidak dapat mengendalikan diri dan emosi. Dalam setiap doa dan ibadah terdapat mekanisme yang membantu individu untuk meningkatkan kesadaran akan dirinya sendiri dengan segala karakteristik dan keterbatasannya. Hal ini disebabkan karena dalam doa dan ibadah adalah bentuk dari komunikasi antara manusia dengan Tuhannya yang terjadi akibat adanya keinginan manusia untuk meminta tolong dan memohon kepada Tuhan yang diyakininya (Saifuddin, 2019). Hal ini dirasakan oleh ketiga klien tersebut. Mereka semua sudah merasakan ketenangan setelah melakukan terapi doa seperti halnya, mereka sudah dapat mengontrol dirinya tidak teriak-teriak dan menangis. Pengendalian diri ini juga dapat mengendalikan perkataan dan emosinya sehingga berdampak baik pada ketiga klien tersebut.



*Keempat*, restrukturisasi kognitif. Dengan restrukturisasi kognitif ini, pikiran-pikiran yang timbul akibat situasi yang sulit dapat diganti dengan pikiran yang rasional demi kesehatan yang lebih baik, dengan harapan adanya perubahan perilaku yang lebih rasional juga. Dalam doa dan ibadah terdapat ucapan-ucapan positif, selain itu setiap agama jika berdoa dan beribadah menyebutkan nama Tuhan dan sifat Tuhan, hal ini yang menjadi sarana dan membantu pikiran dan perasaan untuk ikut merasakan sifat Tuhan, yang pada akhirnya membantu pikiran untuk berpikir positif (Saifuddin, 2019). Hal ini juga dirasakan oleh ketiga klien tersebut. Subjek HR dapat mendekatkan diri kepada Allah dan menjadikannya selalu berpikir positif. Subjek ER merasakan menjadikannya sadar bahwa yang semua yang dia miliki tidak akan selamanya untuknya, selain itu menjadikan sudah tidak memikirkan mantan suaminya lagi. Sedangkan subjek AN menjadikannya mendekatkan diri kepada Allah selain itu, dia selalu berhusnudzon akan diberikan yang lebih baik lagi. Pikiran yang positif dan rasional ini yang dirasakan oleh ketiga subjek ini menjadikannya perlahan menjadi lebih baik. *Kelima*, pengaturan pernapasan dan relaksasi. Apa yang terjadi pada fisik seseorang dapat berpengaruh pada kondisi kejiwaan seseorang, salah satunya dengan pernapasan. Seseorang yang bernapas dengan mengatur intensitas dan embusannya, maka jantung akan berdetak secara teratur sehingga darah akan mengalir secara teratur. Aliran darah yang teratur akan menjamin tersedianya kadar oksigen

yang cukup keseluruh pembuluh dan bagian tubuh yang akan membantu seseorang merasakan relaks atau santai (Saifuddin, 2019). Hal ini dirasakan oleh ketiga subjek. Relaks dan santai ini dirasakan oleh ketiga subjek setelah melakukan terapi doa dengan tidak terburu-buru pada saat beribadah dan berdoa. Seperti halnya ketika berdoa dan beribadah penuh dengan penghayatan mendalam dan fokus. Perasaan relaks dan santai ini berdampak pada kondisi depresi ketiga subjek yang perlahan membaik, karena dengan relaks dan santai ini ketiga subjek dapat merendam emosi dan menjadikannya lebih tenang serta menjadikan kondisi klien merasakan jiwa dan pikirannya lebih tenang.

Ketenangan jiwa menurut Yusuf (2018) merupakan ketenangan jiwa sebagai keadaan psikologis seseorang yang ditandai dengan keadaan dalam mengelola emosi dan pikiran, kesadaran mengembangkan potensi diri, kemampuan untuk membangun dirinya kearah sosok yang matang, mampu berinteraksi dengan orang lain, berkontribusi (bermanfaat) dalam kesejahteraan bersama, dan mandiri. Menurut Yusuf, (1987) membagi aspek ketenangan jiwa seperti aspek fisik, aspek psikis, aspek sosial dan aspek aspek moral-religiusitas. Sedangkan Mujib & Mudzakir, (2001) menyatakan bahwa aspek ketengan jiwa terdiri dari kemampuan individu menghadapi persoalan, tidak berlebihan dalam menghadapi sesuatu kemampuan bersabar individu dalam menghadapi persoalan hidup yang berat. Kemampuan individu bersikap optimis

dalam menjalani kehidupan, sejatinya setiap kesulitan pasti bersama dengan kemudahan.

*Pertama*, aspek fisik. Aspek fisik yang normal, yakni sejalan dengan bertambahnya usia. Keadaan fisik mampu berfungsi dalam melakukan tugas-tugasnya. Memiliki kesehatan yang stabil, dalam artian tidak memiliki riwayat medis berat dan berkepanjangan yang mengganggu aktivitas kesehariannya. Aktifitas fisik klien yang ada di lembaga As-Syifa seperti halnya salat yang dilakukan dengan beberapa gerakan yakni, takbiratul ihram, rukuk, i'tidal, sujud, duduk diantara dua sujud dan salam dan dilakukan berulang-ulang sesuai dengan jumlah rakaat salat dan dapat sebagai sarana penyembuhan. Seperti halnya yang disampaikan oleh Bakri & Saifuddin, (2019) bahwa gerakan badan tertentu berdampak pada terjadinya peregangan otot dan kelancaran aliran darah yang berdampak pada kondisi psikis. Hal ini sebagaimana yang dilakukan oleh ketiga klien mereka seperti ada rasa lebih enak dan tenang dihati dan difikiran.

*Kedua*, aspek psikis. Ditandai dengan kesadaran terhadap diri sendiri dan orang lain. Memiliki rasa humor dan respons emosional yang wajar. Mampu berpikir realistis, objektif, kreatif, dan inovatif dalam menyikapi hidupnya. Ketika semua klien terkhususnya ketiga klien sedang melakukan kegiatan zikir dan salat berjamaah itu dapat membangunkan jiwanya lebih dapat memiliki jiwa yang tenang dan jiwa yang lebih mengarah atau lebih bisa dalam mengendalikan dirinya.

*Ketiga*, aspek sosial. Mampu berhubungan dengan orang lain secara sehat, penuh cinta kasih dan persahabatan. Ditandai dengan adanya perasaan empati dan kasih sayang terhadap orang lain, senang memberi pertolongan kepada orang lain yang memerlukan. Hal ini yang dilakukan oleh ketiga klien tersebut walaupun sudah sembuh, namun dia mau membantu teman lainnya seperti halnya memasak dan ikut mengarahkan dalam hal kebaikan serta selalu member semangat temannya.

*Keempat*, aspek moral-religiusitas. Memiliki keyakinan adanya Tuhan dan taat mengamalkan ajaran-Nya. Kesadaran berakhak mulia, seperti pasrah, syukur, sabar, dan ikhlas dalam beramal. Hal ini seperti yang dirasakan oleh ketiga klien, setelah mendapatkan terapi doa mereka merasakan ketengan jiwa. Apalagi setelah mereka melakukan katarsis dalam doa yang mereka rasakan adalah perasaan “*plong*”, sehingga merasakan Allah ada dihati mereka dan menjadikan mereka tingkat religiusitasnya tinggi. Seperti halnya ketiga klien tersebut melakukan kegiatan keagamaan dengan bersemangat.

Hasil temuan dari peneliti adalah klien lebih semangat dalam melakukan kegiatan keagamaan dan mereka mempunyai pemahaman bahwa apa yang dirasakan sekarang adalah kuasa Allah SWT, sehingga menjadikannya selalu sabar, ikhlas dan bersyukur. Apalagi ketika

mereka setelah melakukan salat dan melakukan karatsis dalam doa menjadikannya rasa ketenangan dalam hatinya. Seperti yang dikatakan oleh Bakri & Saifuddin (2019) bahwa katarsis dapat menjadi salah satu teknik psikoterapi, jika seorang yang mempunyai masalah dan tekanan sering kali mengalami depresi (pengalihan masalah dari alam sadar ke alam bawah sadar). Kondisi seperti ini menjadikan kesehatan psikologis seseorang terganggu. Maka, salah satu solusinya adalah mengeluarkan apa pun yang ada di alam bawah sadar untuk kemudian disadari dan selanjutnya diadapi dengan keyakinan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil dari penelitian ini adalah terapi doa terhadap klien depresi dalam memperoleh ketenangan jiwa di Lembaga Sosial

Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa diantaranya yaitu:

1. Proses Terapi Doa Terhadap Klien Depresi di Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa
  - a. Salat berjamaah, dilakukan lima waktu dalam satu hari, kegiatan ini dilakukan oleh semua klien kecuali yang berada diruang isolasi.
  - b. Zikir, dilakukan setah salat maghrib sebelum mengaji qur'an dan iqra' dan diikuti oleh seluruh klien yang salat berjamaah.
  - c. Selawatan, diberlakukan oleh seluruh klien kecuali klien yang masih dalam isolasi.
  - d. Mengaji iqra' dan Al-Qur'an, dilakukan oleh seluruh klien kecuali yang berada dalam ruang isolasi.
2. Dampak Terapi Doa

Dampak terapi doa terhadap klien depresi membawa pengaruh positif, sehingga menjadikan klien tersebut pulih kembali dan menerima apa yang terjadi, selain itu, juga lebih mendekatkan

diri kepada Allah, sehingga dapat membuat hati dan pikirannya tenang.

## **B. Saran**

Setelah peneliti melakukan penelitian, menganalisis dan menyimpulkan hasilnya maka, ada beberapa saran yang ingin peneliti sampaikan antara lain:

### **1. Bagi klien dan keluarga**

Penelitian ini diharapkan keluarga dapat memahami proses-proses penyembuhan klien depresi, selain itu dari pihak keluarga dapat menerima apa yang sedang dialami.

### **2. Bagi Lembaga As-Syifa**

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dan sebagai rujukan dalam terapi doa bagi klien depresi di Lembaga As-Syifa

### **3. Penelitian Selanjutnya**

Dengan adanya penelitian yang telah dilakukan ini semoga menjadi bahan referensi penelitian selanjutnya terkait terapi doa terhadap klien depresi di Lembaga As-Syifa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. (2017a). *Upaya Terapi Depresi Secara Islami*. Komunika, 11.
- Abidin, Z. (2017b). *Upaya Terapi Depresi Secara Islami*. Komunika, 11, 77–79.
- Ahmad, I. H. (2011). *ketenangan Jiwa Dalam Perspektif Al-Ghazali*. Jurnal Substantia, 12.
- Akhmad, P. (2005). *Terapi Ruqyah Sebagai Sarana Mengbatirang Yang Tidak Sehat Mental*. Psikologi Islami, 1 (1), 2.
- al-Ghazali. (1995). *Ihya' Uumuddin Jilid I*. Dar al-Fikr.
- Al-Jauziyah, I. Q. (2008). *Zadud Ma'ad*. pustaka Al-Kaustar.
- Ash-Shiddieqy, H. (2010). *Pedoman Dzikir & Doa*. Pustaka Rizqy Putra.
- Aulia, R. (2019). *Pengaruh Metode Shalat Dalam Menurunkan Tingkat Depresi Di Balai Perlindungan Dan Rehabilitas Sosial Wanita (BPRSW) Yogyakarta*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Bakri, S., & Saifuddin, A. (2019a). *Sufi Healing Intedritas Tasawuf Dan Pssikologi Dalam Penyembuhan Psikis dan Fisik*. Rajawali Press.
- Bakri, S., & Saifuddin, A. (2019b). *Sufi Healing Integrasi Tasawuf dan Psikologi Dalam Penyembuhan Psikis dan Fisik*. Rajawali Press.
- Bakri, S., & Saifuddin, A. (2019c). *Sufi Healing Integrasi Tasawuf Dan Psikoterapi Dalam Penembuhan Psikis dan Fisik*. PT RajaGrafindo Persada.
- Chaplin, J. . (2001). *Kamus Lengkap Psikolog*. Pt. Rajagrafindo Persada.
- Daudi, A. (1992). *Kuliah Filsafat Islam*. P.T. Bulan Bintang.
- Eliana, & Sumiati, S. (2016). *Kesehatan Masyarakat*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Fajar, D. A. (2011). *Epistemologi Doa*. Penerbit Nuansa.
- Farida. (2009). *Bimbingan Rohani Pasien*. Stain Kudus.
- Fatimah, O. T. (2019). *Terapi Doa Untuk Mengatasi kecemasan Remaja Korban Perkosaan Di Aliansi Peduli Perempuan Sukowati Sragen*. Institut Agama Islam Negeri Surakarta.
- Ghony, D., & Almashur, F. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Ar-Ruzz Media.
- Gufron, M. N., & Risnawita, R. (2010). *Teori-Teori Psikologi*. Ar-Ruzz Media.



- HAG, T. (2011). *Tasawuf Psikologi*. CV Pustaka Setia.
- Hawari, dadang. (1999). *Al Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. PT. Dana Bakti Prima Yasa.
- hurlock. (2006). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Penerbit Erlangga.
- Illias, M. (2017). *Terapi Al-Quran Dalam Upaya Pemulihan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) Studi di BLUD Rumah Sakit Jiwa Aceh*. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam - Banda Aceh.
- Ilyas, M. (2017). *Psikoterapi Islami Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan di Darussyifa' Kuala Ibai Kula Terengganu Terengganu Malaysia*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Iyus, Y. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Pt Refika Aditama.
- Kamaluddin. (2016). *Rahasia Dasyat Shoawatan Keajaiban Lafadz Rasulullah saw*. Pustaka Ilmu Semesta.
- Karnadi, & al kundarto, S. (2014). model rehabilitasi sosiaql gelandang psikotik berbasis masyarakat:studi kasus di ponpes/panti rehsos nurussalam sayung demak. 2, 6.
- Kartono, kartini. (1986). *Patologi Sosial 3 Gangguan-Gangguan kejiwaan*. Rajawali Press.
- Kartono, kartini. (2002). *Patologi Sosial Gangguan-Gangguan Kejiwaan*. PT RajaGrafindo Persada.
- Kurniawan, I. N. (2018). *Cultivating Spiritual Resources for Improving Undergraduate Student's Mental Health*. Counseling and Education, 2.
- Mas'udi, & Istiqomah. (2017). *Terapi Qurani Bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan (Analisis Pemikiran Muhammad Utsman Najati Tentang Spiritualitas Al-Quran Bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan)*. Bimbingan Konseling Islam, 8.
- Massuhartono, & Mulyani. (2018). *Terapi Religi Melalui Dzikir Pada Penderita Gangguan Jiwa*. Islamic Guidance and Counseling, 2.
- Moinudin, A. A. G. (1985a). *The Book of Sufi Healing*. Inner TRditions International.
- Moinudin, A. A. G. (1985b). *The Book Of Sufi Healing*. Inner TRditions International.
- Moleong, L. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Mujib, A., & Mudzakir. (2001). *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Prenadamedia

Group.

- Mulyana, D. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Noviana, A. (2010). *Terapi Ruqyah Syar'iyah Bagi Penderita Gangguan Emosi di Bengkel*. Jakarta : Universitas Negeri Syarif Hidaatullah.
- nurihsan, J. (2005). *Strategi Layanan Bimbingan dan Konseling*. Refika Aditama.
- Potter, & Perry. (2010). *Buku Ajar undamental Keperawatan (Konsep, Proses dan Praktik)*. EGC.
- Prayitno, S. H. (2015a). *Doa dan Dzikir sebagai Metode Menurunkan Depresi Penderita dengan Penyakit Kronis*. Psychology Forum UMM.
- Prayitno, S. H. (2015b). *Doa dan Dzikir sebagai Metode Menurunkan Depresi Penderita dengan Penyakit Kronis*. Psikologi Dan Kemanusiaan.
- Rahmatullah, M. A. A. (2016). *Kitab Lengkap Sholat, Dzikir, Sholawat, dan Doa Terpopuler Sepanjang Masa*. Sabil.
- Rajab, K. (2011). *Psikologi Ibadah : Memakmurkan Kerajaa Ilahi di Hati Manusia*. Sinar Grafika Offset.
- S, R. N. J., & Beverly G. (2012). *Psikologi Abnormal*. Penerbit Erlangga.
- Sabiq, S. (1982). *Islam Kita*. Penerbit Pustaka.
- Sabran, D. (2007). *Risalah Doa*. Darussagaf.
- Saifuddin, A. (2019). *Psikologi Agama: Implementasi Psikologi dala Memahami Perlaku Beragama*. Kencana Prenadamedia.
- Sari, H. F., & Murtini. (2017). Relaksasi Untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial. *Humanitas, 12 No. 1*.
- Segala, R. (2018). *Pendidikan Spiritual Kegamaan Dalam Teori dan Praktik*. SUKA-Press.
- Spradley, P. J. (1980). *Participant Observation*. Holt, Rinehart and Winston.
- Sugiono. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitati*. Alabeta.
- Sugiyono. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif*. Alabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitati dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

- Suharso, & Retnoningsih, A. (2013). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. PT. Widya Karya.
- Supriyadi. (2018). *Bimbingan Karakter Anak Melalui utbound Istiqlal (Studi Kasus Di Yayasan Amal Bakti Sudjono Dn Taruno Baki Sukoharjo*. 4(1).
- Surahman, & Supardi, S. (2016). *Ilmu Kesehatan Masyarakat PKM*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Suryaningrum, C. (2007). *Cognitive Behavior Therapy (Terapi Kognitif Perilaku)*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa*. PT pustaka Baru.
- Trimulyaningsih, N., Wulandari, E., & Sofia, N. (2017). *Qualitative Research on Islamic Psychotherapy: A meta Synthesis Study in Indonesian Culture*. COUNS-EDU, 2.
- Vanela, Y. (2016a). *Doa Sebagai Metode Psikoterapi Islam Untuk Kesehatan Mental Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Hi. Abdul Moeloek Bandar Lampung*. Raden Intan Lampung.
- Vanela, Y. (2016b). *Doa Sebagai Metode Psikoterapi Islam Untuk Kesehatan Mental Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Hi. Abdul Moeloek Bandar Lmpung*. Institut Agama Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Yin, R. K. (2006). *Studi Kasus Desain & Metode*. RajaGraindo Perkasa.
- Yulianto, R., & Zain, M. H. (2018). Studi Komparatif: Psikoterapi Dalam Perspektif Islam Dan Modern. *Studi Agama-Agama*, 4, 4.
- Yusuf, S. (1987). *Pribadi yang Mantap dan Pribadi yang Normal*. Jurusan PPB FIP IKIP Bandung.
- Yusuf, S. (2018). *Kesehatan Mental Perspekti Psikologi dan Agama*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Zaidi, M. H. B. (2018). *Pendekatan Psikoterapi Islam Melalui Teknik Ruqyah Dalam Megatasi Gangguan Jin Di Darrusyifa'Selangor*.
- Zakiah. (2019). *Terapi Ruqyah Sebagai Upaya Penyembuhan Depresi Disebabkan Gangguan Jin*. Bandung: Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati.

### Pedoman Wawancara

No	Indikator	Pertanyaan
1	Langkah-langkah terapi doa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana proses terapi doa untuk pasien depresi?</li> <li>2. Bagaimana strategi pembimbing dalam menerapkan terapi doa?</li> </ol>
2.	Bentuk terapi doa positif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana perasaan anda setelah melakukan terapi doa?</li> <li>2. Bagaimana pola pikir anda setelah diterapi doa?</li> <li>3. Bagaimana tubuh anda setelah melakukan terapi doa?</li> </ol>
4.	Bentuk terapi doa negatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dampak negatif apa yang terjadi jika pasien tidak diterapi doa pada klien depresi?</li> </ol>
4.	Proses melakukan terapi doa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana proses terapi doa terhadap klien depresi?</li> <li>2. Doa apa saja yang diucapkan?</li> </ol>
5	Kelebihan dan Kelemahan Terapi Doa	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apa pengaruh Terapi Doa terhadap klien Depresi?</li> </ol>

6	Unsur Terapeutik dalam Doa dan Ibadah	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bagaimana cara anda dalam mencurahkan segala rasa kepada Tuhan?</li><li>2. Bagaimana cara anda melakukan penerimaan terhadap diri anda dan pasrah kepada Tuhan?</li><li>3. Bagaimana cara anda dalam mengendalikan diri?</li><li>4. Bagaimana cara anda agar tetap tenang dan khusuk dalam berdoa?</li><li>5. Bagaimana cara anda agar tetap selalu berpikiran positif pada Tuhan?</li><li>6. Bagaimana cara anda kita berdoa?</li></ol>
---	---------------------------------------	---

**Pedoman Observasi**

Tempat	Fleksibel
Hari/Tanggal	Fleksibel
Waktu	Fleksibel
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengamati lokasi penelitian dengan lebih dekat.</li><li>2. Mengamati langsung kondisi sekitar penelitian secara langsung.</li><li>3. Mengamati proses terapi doa yang dilakukan oleh Lembaga Sosial Rehabilitas Jiwa As-Syifa.</li><li>4. Mengamati perubahan klien sebelum dan sesudah melakukan terapi doa.</li></ol>

## LAMPIRAN

### VERBATIM WAWANCARA

**Kode : SU. S4-DMS-W1**

**Subjek 4**

Nama interviewee : DMS

Hari/tanggal : Juma, 28 November 2022

Tempat : Lembaga Kemasyarakatan Sosial Kemasyarakatan  
Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Nama interviewer : Nadia Septi Maisaroh

Wawancara : 1

Baris	Subyek	Pertanyaan
1	Inter	Permisi Mas. Maaf mengganggu waktunya. Saya Nadia Septi Maisaroh dari UIN Raden Mas Said Surakarta. Mau mewawancarai terkait Lembaga <i>mriki</i> .
2	Intee	Iya Mbak. Tidak apa-apa. Ada yang ditanyakan?
3	Inter	Sebelumnya namanya siapa Mas?
4	Intee	DMS
5	Inter	Di sini sebagai ketua Lembaga Rehabilitas nggeh Mas?
6	Intee	Iya Mbak. Di sini saya juga di bantu oleh istri saya dan pengurus lainnya untuk mengurus Lembaga ini.
7	Inter	Di sini penyebab depresi apa saja nggeh Mas?
8	Intee	Macam-macam Mbak di sini itu. Ada karena asmara, ekonomi, karena saraf atau sudah keturunan, narkoba, gangguan ghaib juga ada Mbak. Tapi rata-rata di sini itu depresinya karena ekonomi dan asmara Mbak. Kalau cowok itu masalah ekonomi kebanyakan kalau cewek

		masalah asmara.
9	Inter	Ini semua kliennya dai daerah Ngawi saja atau dari mana pun Mas?
10	Intee	Dari Mana pun Mbak. Dari luar Jawa juga ada.
11	Inter	Jauh-jauh nggeh Mas.
12	Inter	Lalu gejala-gejala yang dialami klien itu apa saja ya Mas?
13	Intee	Bermacam-macam Mbak. Ada yang tidak napsu makan, ada yang tidak mau mandi, ada yang teriak-teriak, ada yang menangis sendiri berbagai macam Mbak.
14	Inter	Missal kalau ada yang depresinya berat Mas apakah juga berada didalam satu ruangan dengan yang ringan dan sedang?
15	Intee	Kalau yang berat kita selter sendiri Mbak. Tidak kita satukan dengan yang ringan dan sedang. Karna nanti malah membahayakan yang lain. Walaupun yang sedang dan ringan ini kita beri kebebasan tapi tetap kita pantau, karena apa <i>jagani</i> tiba-tiba kambuh lagi kan bahaya Mbak untuk dirinya sendiri atau orang lain.
16	Inter	Untuk waktu kesembuhannya bagaimana Mas?
17	Intee	Semua tetap ada prosesnya Mbak. Dan berbeda-beda jangka waktu sembuhnya. Misal dia depresi berat gitu ya nanti jangka waktu empat bulan atau lebih nanti dia mendingan. Seperti itu Mbak. Tapi jika dia sudah terkena pada saraf itu lebih susah Mbak sembuhya. Begitu juga karena faktor keturunan itu juga susah sembuhya dan itu lebih dipantau karena kadang kambuh seperti itu. Dan kambuhnya itu tidak disangka-sangka.
18	Inter	Kalau yang depresinya ringan atau sedang itu tidurnya bersamaan atau sendiri-sendiri Mas?
19	Intee	Kalau yang ringan dan sedang itu tidurnya bareng-bareng Mbak. Tapi kita pengurus selalu keliling tiap



		malam. Memastikan sudah tidur dan baik-baik saja.
20	Inter	Lalu kegiatan yang dilakukan Mas?
21	Intee	Kegiatan yang dilakukan disini itu bermacam-macam Mbak. Ada kegiatan bercocok tanam, kerajinan seperti membuat tas membuat teh seperti itu, setiap satu minggu sekali senang itu setiap hari sabtu, terus kegiatan keagamaan, pemberian motivasi. Kegiatan-kegiatan yang kita beri itu supaya klien-klien itu tidak jenuh dan bosan Mbak selain itu supaya dia keinget lagi kegiatan-kegiatan yang dia lakukan pas masa dia masih sehat.
22	Inter	Kegiatan seperti itu dalam panduan atau sendiri Mas?
23	Intee	Ada yang di suruh ada juga tiba-tiba ikut Mbak. Kebanyakan malah dia inisiatif sendiri Mbak
24	Inter	Kalau terapi doa disini dilakukan kapan nggeh Mas?
25	Intee	Kalau terapi doa di sini itu dilakukan setiap hari Mbak. Misal salat berjamaah selama lima waktu, selawatan, zikiran setelah salat dilanjutkan dengan doa setelah itu mengaji iqra dan Al-quran Mbak. Kalau pembacaan yassin itu dilakukan setiap malam Jum'at Mbak.
26	Inter	Kalau selawatan yang dibaca apa saja Mas?
27	Intee	Kalau selawat itu yang dibaca selawat nariyah, selawat thibil qulub dan juga pemacaan berzanji itu Mbak.
28	inter	Itu yang melakukan seluruh klien yang ringan dan sedang Mas?
29	Intee	Iya Mbak. Semua kumpul di mushola ini kadang di aula.
30	Inter	Kalau di disini terapi ruqyah masih ada atau tidak Mas?
31	Intee	Kalau terapi ruqyah dulu ada Mbak pas bapak saya Abah Jumairi masih sugeng. Tapi sekarang sudah meninggal jadi sudah ditiadakan. Kita terapi doa menggunakan salat berjamaah, zikir bersama-sama, selawatan membaca iqra atau al-Quran itu saja Mas. Selain itu penyembuhannya tidak menggunakan terapi doa saja

		Mbak. Namun juga menggunakan terapi lain-lainnya. Kalau terapi doa kita juga gunakan untuk ketenangan jiwa mereka agar mereka selalu ingat dengan Allah, agar mereka sadar bahwa penyakit ini dari Allah. Tapi kita juga memberi semangat motivasi kepada mereka agar mereka cepat sembuh. La dengan cara mengingaat kegiatan-kegiatan mereka seperti sudah saya sebutkan tadi bercocok tanam, membuat kerajinan seperti itu Mbak. Itu juga menjadi pemicu penyembuhan klien selain menggunakan terapi doa.
32	Inteer	Jadi sekarang sudah tidak ada nggeh Mas ruqyahnya?
33	Intee	Iya Mbak sudah tidak ada.
34	Inter	Nggeh Mas terima kasih waktunya.
35	Intee	Iya Mbak sam-sama. Kalau mau Tanya-tanya lagi langsung hubungi saja Mbak.
36	Inter	Nggeh Mas. Cukup sekian Mas. Terima kasih.
37	intee	Iya Mb. Sama-sama.

**Kode : SU. S4-DMS-W2**

**Subjek 4**

Nama interviewee : DMS

Hari/tanggal : Selasa, 8 November 2022

Tempat : Lembaga Kemasyarakatan Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Nama interviewer : Nadia Septi Maisaroh

Wawancara : 2

Baris	Subyek	Pertanyaan
1	Inter	Permisi Mas. Maaf mengganggu waktunya. Mau melanjutkan wawancara kemarin Mas.
2	Intee	Iya Mbak silahkan. Ada yang ditanyakan lagi?
3	Inter	Untuk proses terapi doa bagaimana nggeh Mas?
4	Intee	Untuk proses terapi doa. Yaitu kita selalu mengkondisikan semua klien Mbak dalam keadaan bersih baik itu baju maupun badan. Yang pertama yaitu ketika kita mau salat berjamaah Semua pengurus mengkondisikan klien yang akan melaksanakan salat jamaah, sebelum melakukan salat jamaah klien diharapkan untuk membersihkan diri seperti halnya berwudhu dan berganti pakaian, salah satu klien laki-laki mengumandangkan adzan dan beberapa klien perempuan, menyiapkan tikar untuk salat jamaah, sebelum melakukan salat jamaah dipastikan seluruh klien merapikan barisan dan menghimbau tidak berbicara ketika salat serta melafadkan bersama niat salat, dan setelah salat berjamaah klien tidak boleh

		<p>langsung pergi, karena berdzikir dan berdoa bersama. Kalau selawatan Semua pengurus mengkondisikan klien yang tidak terisolasi untuk dapat mengikuti acara selawatan dan klien menirukan selawatan yang sudah dipandu oleh pengurus. Sedangkan untuk mengaji iqra dan al-Quran sendiri Semua pengurus mengelompokkan klien yang sudah bisa Al-Qur'an maupun iqra', semua klien membuka halaman terakhir kemarin yang dibaca, jika sudah lancar maka lanjut halaman selanjutnya dan jika belum lancar maka mengulang lagi, dan semua pengurus yang sudah ditugaskan menyimak bacaan klien dan membenarkan ketika salah. Selanjutnya yaitu dzikir prosesnya yaitu Dzikir yang selalu dilafadzakan setiap sesudah salat yaitu kalimat Tasbih, tahmid, takbir, Laaillaha Illallah, istighar dan selawat. Imam salat melafadkan zikir terlebih dahulu lalu diikuti seluruh klien.</p> <p>Jadi, kita di sini menggunakan terapi doa salat berjamaah, zikir, membaca al-Quran dan Iqra, dan selawatan Mbak.</p>
5	Inter	<p>Wahhhh teratur nggeh Mas. Tapi apakah itu kadang juga ada yang melanggar Mas mungkin malas atau bagaimana?</p>
6	Intee	<p>Sebenarnya disini itu tidak ada paksaan Mbak, walaupun dalam hal beribadah. Kita tau sendiri kan bagaimana kondisinya seperti apa. Namun jika kita tidak dibiasakan dalam hal-hal seperti itu nanti malah <i>sak karepe dewe</i>. Apalagi yang malas-malas itu. Maka dari itu yang malas seperti itu kita mengatakan missal</p>

		“ <i>nak gak ndang adus atau persiapan salat dan lain sebagainya gak bakal di keki uang jajan</i> ” seperti itu Mbak dan menjadikan dia semua semangat dalam kegiatan apalagi beribadah.
7	Inter	Lalu dampak yang dia rasakan setelah melakukan terapi doa atau terapi lainnya bagaimana Mas?
8	Intee	Selama saya pantau ini apalagi bagi mereka yang sudah dikatakan kategori depresi ringan atau sedang dia dalam beribadah selalu semangat Mbak. Tanpa disuruh pun langsung berangkat sendiri. Selain itu dalam masalah kambuh seperti itu malah sering tidak kambuhnya Mbak. Bisa dikatakan jiwanya sudah tenang atau mendapatkan ketenangan jiwa Mbak. Missal diajak bicara pun sudah enak sudah nyambung tidak seperti pas baru pertama kesini ada yang ngamuk-ngamuk, teriak-teriak. Jadi sudah ayam melihat mereka semua sembuh Mbak. Apalagi mendapatkan ketenangan jiwa dan pikirannya dan menjadikannya tidak kambuh lagi dalam artian sudah sembuh seperti sedia kala.
9	Inter	Jadi di sini rata-rata sudah sembuh ya Mas?
10	Intee	Kalau dikatakan sembuh total belm sih Mbak. Karena kadang dia juga kambuh dan kita selalu memantau mereka semua.
11	Inter	Iya Mas. Terima kasih waktunya
12	Intee	Iya Mbak. Sama-sama

**Kode : SU. S4-DMS-W3**

**Subjek 4**

Nama interviewee : DMS

Hari/tanggal : Rabu, 16 November 2022

Tempat : Lembaga Kemasyarakatan Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Nama interviewer : Nadia Septi Maisaroh

Wawancara : 3

Baris	Subyek	Pertanyaan
1	Inter	Permisi Mas. Maaf mengganggu waktunya.
2	Intee	Iya Mbak. Bagaimana?
3	Inter	Maaf Mas. Mau Tanya terkait gejala-gejala dan penyebab klien yang sudah saya wawancarai. Karena mengingat ada kode etik dari Lembaga karena tidak boleh wawancara dengan keluarganya.
4	Intere	Iya Mbak. Silahkan.  Klien yang mana dulu yang ditanyakan?
5	Inter	Kan saya disini mewawancarai klien atas nama HR, ER dan AN. Masih-masih klien itu penyebab awalnya bisa depresi apa nggeh Mas?
6	Intee	Oalah iya Mbak. Untuk klien HR penyebabnya yaitu dia diceraikan oleh suaminya. Selain itu dia juga tidak dapat perhatian lebih dari keluarganya. Penyebabnya cerai yaitu karena suaminya tidak mau bekerja yang bekerja itu Mbak HR nya saja, yang laki-laki itu Cuma menghabiskan uangnya Mbak HR saja. Dan menjadikannya dia ngedown karena banyak pikiran,

		<p>sudah saya katakana tadi dicerai suaminya dan sudah tidak dipedulikan oleh keluarganya menjadikannya dia hidup sebatang kara.</p> <p>Kalau Mbak ER itu juga sama dia cerai dengan suaminya. Karena kenapa? Suaminya itu gay jadi pihak keluarga tidak boleh rujuk kembali walaupun mantan suaminya minta rujuk lagi. Sedangkan Mbak ER ini masih saying dengan mantan suaminya dan pengen rujuk namun tidak boleh dengan kakak nya karena alasan tadi.</p> <p>Sedangkan Mbak AN itu penyebab dia depresi karena ditinggal oleh pacarnya. Karena katanya pacarnya sudah punya cewek lain dan tanpa kabar. Makanya menjadikannya depresi karena saking sayangnya dengan pacarnya.</p>
7	Inter	Bagaimana gejala-gejala yang jenengan tau?
8	Intee	Kalau masalah gejala-gejala sebenarnya hampir sama Mbak. Seperti tidak napsu makan, susah tidur , emosi tidak terkontrol dan tidak punya semangat hidup cuma itu sih Mbak. Kalau sampai menyakiti diri sendiri tidak Mbak.
9	Inter	Terima kasih Mas atas infonya
10	Intee	Iya Mbak. Sami-sami

**Kode : SP. S1-HR-W1**

**Subjek 1**

Nama interviewee : HR

Hari/tanggal : Jum'at, 01 Juli 2022

Tempat : Lembaga Kemasyarakatan Sosial Kemasyarakatan  
Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Nama interviewer : Nadia Septi Maisaroh

Wawancara : 1

Baris	Subyek	Percakapan
1	Inter	Maaf Mbak sebelumnya. Namanya siapa <i>nggih?</i>
2	Itee	HR
3	Iter	Usianya?
4	Itee	40 tahun
5	Iter	Alamatnya?
6	Itee	Ponorogo
7	Iter	Sudah menikah apa belum Buk?
8	Itee	Sudah Mbak, tapi cerai.
9	Iter	Sudah punya anak?
10	Itee	Belum Mbak
11	Iter	Jadi, bisa sampai di Lembaga As-Syifa ini bagaimana Buk?
12	Itee	Seingetku ya mbak. Sebelumnya saya itu bekerja dan saya hidup sendiri. Keluarga saya sudah tidak peduli dengan saya dan dan suami menceraikan saya Mbak. Karena masalah perekonomian pengeluaran banyak namun pemasukan sedikit dan suami saya selalu menyalahkan saya, padahal saya juga bekerja dan suami juga bekerja. Terus setiap pulang kerja itu badan saya ngerasa capek dan pikiran saya itu seperti banyak tekanan. Saya mau cerita kesiapa juga



		tidak tau. Mau cerita ke tetangga ya nggak mungkin, mau cerita ke keluarga, keluarga saya sudah tidak peduli lagi. Ya sudah akhirnya saya pendem sendiri dan saya akhirnya merasa depresi karena seperti banyak tekanan di kehidupan saya. Badan saya setelah bekerja juga <i>ngedown</i> seperti itu.
13	Iter	La terus yang mengantarkan sampai di Lembaga As-Syifa ini siapa Buk?
14	Itee	Kakak saya Mbak
15	Iter	Oalah iya Ibuk. La di sini sudah berapa tahun Buk?
16	itee	Di sini saya sudah tujuh tahun Mbak
17	iter	Wahhh.. sudah lama ternyata. Selain yang Ibu rasakan tadi, gejala-gejala yang muncul apa Ibuk?
18	Itee	Saya ya selain merasa tertekan saya tidak nafsu makan Mbak tidak semangat menjalani hidup. Selalu pusing dan sakit kepala saya. Sehingga badan saya tidak kuat terus <i>ngedrop</i> . Dan menjadikan saya depresi itu tadi Mbak.
19	iter	Berarti itu banyak pikiran?
20	Itee	Iya bisa dibilang seperti itu Mbak.
21	Iter	Terus yang membawa kesini siapa Ibuk?
22	Itee	Kakak saya Mbak yang membawa kesini karena kedua orang tua saya sudah meninggal.
23	Iter	Selain sakit kepala, tidak nafsu makan dan tidak bisa tidur apakah ada gejala lainnya?
24	Intee	Emmmm... saya hanya menangis sih Mbak. Menangis setiap hari.
25	Inter	Apakah pernah maaf ya ibuk sebelumnya teriak-teriak dan marah-marah
26	Intee	Pernah Mbak. Saya teriak-teriak dan menangis sendiri. Mungkin semua orang takut dengan saya.
27	Inter	Apakah juga mengganggu tidur Ibuk?

28	Intee	Sangat mengganggu Mbak. Saya tidak bisa tidur setiap malam. Karena merasakan badan saya itu capek pegel-pegel semua. Dan pikiran saya juga demikian kaya <i>mikir banter</i> kaya gitu lo Mbak.
29	Inter	Emang yang dipikirkan apa Ibuk?
30	Intee	Mungkin saya sendiri gitu Mbak. Mau cerita kepada siapa tidak tau ketika saya punya masalah. Tidak ada yang peduli dengan saya. Seperti <i>nelongso</i> kaya gitu lo Mbak.
31	Iter	Nggeh Ibuk terima kasih.

**Kode : SP. S1-HR-W2**

**Subjek 1**

Nama interviewee : HR

Hari/tanggal : Jum'at, 01 Juli 2022

Tempat : Lembaga Kemasyarakatan Sosial Kemasyarakatan  
Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Nama interviewer : Nadia Septi Maisaroh

Wawancara : 2

Baris	Subyek	Pertanyaan
1	Iter	Permisi Ibuk. Melanjutkan wawancara kemarin.
2	Itee	Iya Mbak. Bisa saya bantu.
3	Iter	Langsung saja nggeh Buk. Selama di sini apakah pernah melakukan terapi doa?
4	Itee	Pernah Mbak.
5	Iter	Terus selama diterapi itu prosesnya bagaimana Buk?
6	Itee	Disini saya melakukan salat berjamaah, dzikir, selawatan dan membaca al-quran setiap selesai maghrib Mbak.
7	Iter	Terus setelah melakukan terapi doa, terus yang dirasakan bagaimana Buk?
8	Itee	Saya merasakan enak Mbak di badan saya. Saya merasakan seperti tidak ada yang membebani dipikiran saya. Merasa hati itu adem seperti itu Mbak. Dan badan saya itu sudah tidak merasa capek lagi setelah melakukan kegiatan. Dan membuat sama semangat dalam melakukan kegiatan yang ada di Lembaga ini mbak.
9	Iter	Selain itu apa lagi Buk?

10	Itee	Yang sudah itu i Mbak. Hanya <i>adem</i> yang saya rasakan dan ketika mau ibadah itu menjadi enak. Dan saya kan di <i>warahi</i> ketika berdoa. Ya sudah saya ikutkan dan saya <i>lakoni</i> . Saya meminta kepada Allah supaya selalu diberi kesembuhan dan bisapulang. Selain itu saya lebih semangat lagi Mbak ketika melakukan ibadah. Dan katanya Pak Yai setelah saya diterapi doa saya disuruh melakukan kegiatan-kegiatan yang agama di Lembaga Ini Mbak. Seperti Salat berjamaah, membaca Al-Quran, selawatan, zikir seperti itu Mbak dan tidak lupa selalu berdoa memohon kepada Allah.
11	Iter	La setelah melakukan kegiatan-kegiatan berbau agama rasa hatinya bahagia <i>mboten</i> Buk?
12	Itee	Iya Mbak rasane bahagia banget. Bersyukur banget bisa beribadah kepada Allah. Selain itu hati dan pikiran <i>niku adem ngoten le</i> Mbak.
13	Iter	Alhamdulillah.. <i>Derek</i> seneng Buk dengarnya.
14	Itee	<i>Enggeh</i> Mbak. Kadang kulo <i>nggeh</i> menangis ketika berdoa.
15	Iter	<i>Loo la ten nopo kok</i> menangis Buk?
16	Itee	Ya terharu dan bersyukur Mbak. Saya bisa sembuh seperti sekarang ini. Ketika saya melihat teman-teman saya seperti itu. Saya uga berpikir <i>aku mbiyen opo koyo ngono yo?</i> Saya berpikir seperti itu. Tapi Alhamdulillah sekarang saya sembuh bisa beribadah lagi, merasakan kekeluargaan juga disini. Saya selalu mendapat perhatian dengan pengurus dengan ketua Lembaga di sini. <i>Mpun</i> pokok nya bersyukur banget Mbak.
17	Iter	<i>Nggeh</i> Ibuk. <i>Nderek</i> seneng.
18	Itee	<i>Nggeh</i> Mbak. <i>Matur suwun</i> .
19	Iter	Di sini selain mengikuti kegiatan di Lembaga kegiatannya apa lagi Ibuk?
20	Itee	Di sini saya membantu masak Mbak.
21	Iter	Wahhh... Ibuk suka masak?
22	Itee	Iya Mbak.. saya suka masak banget.

23	Iter	Kok punya inisiatif memasak bagaimana Buk?
24	Itee	Saya kan sudah sembuh dan saya ingin membantu teman-teman saya agar juga diberi kesembuhan seperti saya. Dan ketika saya masak seperti ini juga dikasih uang Mbak. Dan uangnya saya celengi itu membeli perhiasan Mbak selian itu saya uga bekerja di sini Mbak.
25	Iter	Alhamdulillah.. la Ibuk masak dibantu oleh siapa?
26	Itee	Ini yang masak orang empat Mbak.
27	Iter	Waahhh banyak ternyata
28	Itee	Iya Mbak. Alhamdulillah saya membantu masak di sini juga dibayar bisa untuk kelangsungan hidup saya. Kalau saya pengen bisa beli.
28	Itee	Iya Mbak. Tujuan saya memasak ini karena saya ingin membantu teman saya. Agar cepet sembuh sepereti saya. Biar tidak teriak-teriak, omongan sendiri, dan lain-lain Mbak.
29	Iter	Wahh.. mulia sekali Ibuk. Bagaimana cara jenengan menyikapi sakit ini Buk?
30	Itee	Saya sudah menerima takdir ini mbak dan menjadikan saya dekat dengan Allah lewat lantaran sakit ini. Dan saya bersyukur banget sekarang saya sembuh.
31	Inter	Apakah dengan terapi doa Ibu sudah tidak teriak-teriak atau menangis lagi?
32	Intee	Alhamdulillah Mbak. Saya sudah tidak teriak-teriak lagi tidak nangis-nangis lagi. Saya sudah melakukan kegiatan seperti biasanya. Kalau di suruh pengurus saya sudah mau tidak berotak, walaupun saya tidak di suruh sudah saya lakukan sendiri, seperti memasak itu.
33	Inter	Apakah dengan lantaran penyakit ini dapat mendekatkan diri kepada Allah Buk?
34	Intee	Banget Mbak.. saya bersukur banget dengan penyakit ini dapat mendekatkan diri kepada Allah. Disini saya dibimbing keagamaan oleh pengurus. Beliau

		mengatakan bahwa semua ini adaah ujian dari Allah. Dan saya selalu berpikir positif kalau ini saya akan diberi kesembuhan oleh Allah.
--	--	---

**Kode : SP. S2-ER-W1**

**Subjek 1**

Nama interviewee : ER

Hari/tanggal : Jum'at, 01 Juli 2022

Tempat : Lembaga Kemasyarakatan Sosial Kemasyarakatan  
Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Nama interviewer : Nadia Septi Maisaroh

Wawancara : 1

<b>Baris</b>	<b>Subyek</b>	<b>Pertanyaan</b>
1	Inter	Permisi Ibuk... maaf sebelumnya mengganggu waktunya.
2	Intee	Iya Mbak.. nggak papa mau tanya apa?
3	Inter	Langsung saja <i>nggeh</i> Buk. Namanya siapa?
4	Intee	ER
5	Inter	Umurnya berapa?
6	Intee	40 tahun
7	Inter	Sudah menikah?
8	Intee	Sudah Mbak. Tapi saya cerai dengan suami saya.
9	Inter	Kok bisa cerai Buk?
10	Intee	Ceritanya suami saya itu homo Mbak.
11	Inter	Oalah homo <i>nggeh nggeh</i> Ibuk La terus kok bisa sampai di Lembaga ini Buk?
12	Itee	Ceritanya itu.. kan suami saya <i>sowan</i> ke rumah saya mau minta rujuk dengan saya. Terus sama kakak saya tidak boleh Mbak, karena mantan suami saya itu orang nya Homo.

13	Iter	la terus ketika tidak boleh rujuk dengan suami <i>jenengan</i> apa yang <i>jenengan</i> lakukan?
14	Itee	Saya memohon-mohon dengan kakak sama. Tapi sama kakak saya tetap tidak boleh. Ya sudah saya setiap hari menangis dan saya tidak napsu makan sama sekali. Dan saya sampai-sampai depresi Mbak, karena tidak boleh rujuk itu. Karena saya selalu mengurung diri di kamar tidak mau ngapa-ngapain sama sekali.
15	Inter	Selain itu Ibuk? Apakah juga marah-marah dengan kakak e <i>jenengan</i> karena tidak boleh rujuk itu?
16	Intee	Iya Mbak. Saya marah-marah dan teriak-teriak.
17	Inter	Apakah juga mengganggu tidurnya Buk?
18	Intee	Iya Mbak. Sangat mengganggu tidur Saya.
19	Iter	Mengganggu itu maksudnya tidak bisa tidur atau ketika tidur kebangun Mbak?
20	Intee	Nggak mesti Mbak. Saya kadang tidak bisa tidur kadang bisa tidur tapi kebangun lagi kadang juga bisa tidur sampai pagi hehe
21	Inter	Terus kalau tidak bisa tidur yang Ibuk lakukan kenapa?
22	Intee	Ya saya Cuma nangis terus aja Mbak. Manggili nama suami saya.
15	Itee	<i>Nggeh</i> Ibuk terima kasih penjelasannya.
16	Iter	Iya Mbak. Sama-sama



**Kode : SP. S2-ER-W1**

**Subjek :2**

Nama interviewee : ER

Hari/tanggal : Jum'at, 20 Agustus 2022

Tempat : Lembaga Kemasyarakatan Sosial Kemasyarakatan  
Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Nama interviewer : Nadia Septi Maisaroh

Wawancara : 2

Baris	Subyek	Pertanyaan
1	Inter	Maaf Ibuk, mengganggu waktunya.menjalankan pertanyaan kemarin. Bagaimana Ibuk menyikapi sakit ini?
2	Intee	Saya pasrahkan semua kepada Allah Mbak. Saya juga tidak minta diberi sakit ini, tapi bagaimana lagi. Saya juga sudah bersyukur dengan diberi sakit ini saya semakin dekat dengan Allah Mbak.
3	Inter	Nggeh Ibuk. Terus kegiatan di sini apa Ibuk?
4	Intee	Saya membantu masak di sini Mbak?
5	Inter	Apakah sama dengan Ibu HR Buk?
6	Intee	Ia Mbak... saya dan Mbak HR bagian masak untuk dalem. Tapi kadang juga membantu di dapur utama.
7	Inter	selain itu Buk? Apakah juga masih mengikuti kegiatan yang ada di Lembaga As-Syifa?

8	Intee	Iya Mbak benar. Saya juga mengikuti kegiatan di Lembaga ini ya mengikuti salat jamaah, selawatan, zikiran, dan melakukan pengrajanan seperti itu Mbak.
9	Inter	Alhamdulillah... selain memasak juga bisa mengikuti kegiatan di Lembaga.
10	Intee	Iya Mbak.. dan menjadikan saya juga sudah lupa dengan masalah saya , seperti meminta rujuk dengan suami saya itu. Saya sekarang sudah sadar, mungkin suami saya tidak baik buat saya.
11	Inter	Jadi kegiatan di Lembaga apakah bisa membuat Ibu merasa tenang dan bahagia?
12	Intee	Iya Mbak. Benar sekali. Hati saya itu rasanya tenang gitu Mbak. Makanya bisa menjadikan saya pasrah kepada Allah. Dan saya Alhamdulillah selalu semangat dalam menjalankan kegiatan di Lembaga ini Mbak apalagi kegiatan keagamaan.
13	Inter	Jadi Ibuk juga menerima apa yang sudah terjadi?
14	Intee	Iya Mbak saya sudah menerima apa yang teradi. Dan saya tetap berdoa terus agar saya bisa pulang dan kumpul dengan keluarga lagi Mbak.
15	Iter	Selain menadikan lupa dengan masalah Ibu. Apa yang <i>jenengan</i> rasakan lagi?
16	Itee	Saya sudah merasakan kebahagiaan dan ketenangan Mbak. Apalagi setelah melakukan kegiatan-kegiatan islami seperti selawatan, tahlilan, mengaji seperti itu Mbak.
17	Inter	Seteah melakukan salat itu badan rasanya bagaimana Ibuk?
18	Intee	Setelah saya melakukan salat hati saya merasa tenang Mbak seperti ya semua saya serahkan kepada Allah seperti itu Mbak.
19	Inter	Kalau setelah melakukan selawatan Buk?
20	Intee	Sama saja Mbak. Menjadikan saya tenang. Samapi-sampai ketika selawatan saya menangis pas itu o Mbak, membaca pas berdiri itu lo Mbak apa ya namanya lupa.

21	Inter	Oalah.. mahalul qiyam Buk. Bias juga disebut <i>srokalan</i> .
22	Intee	Nah itu Mbak. Pas Yaa Nabi Salam itu saya nangis. Benar-benar merasakan ketenangan banget.
23	Inter	Selaian membaca al-berzanji apakah ada membaca selawat lainnya Ibuk?
24	Intee	Ada Mbak. Setelah dzikiran itu membaca selawat nariyah terus itu o Mbak thibbil qulub.
25	Inter	Nggeh Ibuk. Kalau setelah melakukan dzikir perasaannya bagaimana Ibuk?
26	Intee	Pokoknya rasanya sama Mbak. Rasa tenang itu ada Mbak. Menjadikan saya selalu dekat dengan Allah. Dan menerima apa yang terjadi kepada saya. Mungkin ini teguran saya atau bagaimana saya juga tidak tau. Apakah saya dulu jarang ingat kepada Allah, dan lantaran sakit ini jadi ingat kepada Allah.
27	Intee	Iya Ibuk.. semoga segera sembuh seperti sedia kala lagi. Dan bisa kumpul degan keluarga lagi.
28	Inter	Iya Mbak terima kasih.

**Kode : SP. S3-AN-W1**

**Subjek 3**

Nama interviewer : AN

Hari/tanggal : Jum'at, 01 November 2022

Tempat : Lembaga Kemasyarakatan Sosial Kemasyarakatan  
Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Nama interviewer : Nadia Septi Maisaroh

Wawancara : 1

<b>Baris</b>	<b>Subyek</b>	<b>Pertanyaan</b>
1	Inter	Permisi Mbak, maaf mengganggu waktunya sebentar.
2	Intee	Iya Mbak. Ada ayang bias saya bantu?
3	Inter	Namanya siapa?
4	Intee	AN
5	Inter	Umurnya berapa Mbak?
6	Intee	25 tahun Mbak.
7	Inter	Masih muda <i>nggeh</i> Mbak?
8	Intee	Iya Mbak
9	Inter	Rumahnya mana Mbak?
10	Intee	Rumahnya Karangjati, Ngawi Mbak.
11	Inter	Langsung saja <i>nggeh</i> Mbak. Sebelumnya sakit apa kok bias sampai di Lembaga As-Syifa ini Mbak?
12	Intee	Saya masalah asmara Mbak
13	Inter	Boleh diceritakan kronologinya?

14	Intee	Boleh Mbak. Tapi tidak semua ya Mbak
15	Intee	Iya Mbak
16	Intee	Dulu saya kan punya pacar Mbak dan pacar saya meninggalkan saya karena ya kita sering bertengkar dan dia juga sudah menemukan orang lain lagi yang lebih baik dari saya Mbak begitu Mbak ceritanya.
17	Intee	Oalah iya Mbak. Terus setelah pacarnya Mbak meninggalkan apa yang <i>sampean</i> rasakan?
18	Intee	Saya sakit hati banget Mbak. <i>La wong</i> saya masih sayang dengan pacar saya, tiba-tiba pacar saya meninggalkan saya dan tanpa bilang lo.
19	Inter	Apakah sakit hatinya sampai berlarut-larut Mbak?
20	Intee	Iya Mbak. Sampai-sampai saya depresi sendiri karena memikirkan pacar saya. Setelah itu saya menangis setiap hari. Saya teriak-teriak setiap hari karena saya tidak terima ditinggal pacar saya.
21	Inter	Terus yang membawa kesini siapa Mbak?
22	Intee	Kakak saya Mbak.
23	Inter	Oalah Iya Mbak. Setelah mendapatkan perawatan yang baik dari Lembaga sini apa yang <i>sampean</i> rasakan?
24	Intee	Saya merasakan semakin lebih baik lagi Mbak. Sudah tidak nangis lagi dan teriak-teriak lagi. Dan menjadikan saya sadar Mbak mungkin dia bukan jodoh saya.
25	Inter	Jadi <i>sampean</i> sudah menerima apa yang terjadi?
26	Intee	Iya Mbak. Saya sudah menerima yang terjadi.
27	Inter	Ketika di sini di beri materi atau aktivitas keagamaan bias dibilang dengan terapi doa apa yang anda rasakan setelah melakukan hal-hal yang berkaitan tentang keagamaan?
28	Intee	Mmmmm... setelah saya melakukan seperti itu saya merasa selalu ada ketenangan di hati Mbak. Saya sudah pasrahkan kepada Allah. Selain itu di sini kan juga diberi motivasi setiap pagi jadi menjadikan saya sadar bahwa apa yang saya cintai belum tentu milik ku.

29	Inter	Selain itu Mbak?
30	Intee	Saya bersyukur Mbak. Allah melihatkan keburukannya sekarang.
31	Inter	Alhamdulillah Mbak. Apakah setelah melakukan kegiatan-kegiatan Mbak merasakan ketenangan hati dan dapat mendekatkan diri kepada Allah.
32	Intee	Iya Mbak. Benar sekali. Dan menjadikan saya tidak menangis lagi dan berteriak-teriak lagi. Dan mungkin ini teguran untuk saya agar saya ingat kepada Allah Mbak.
33	Inter	Oalah nggeh Mbak. Setelah diterapi doa apa yang dirasakan Mbak?
34	intee	Saya merasakan ketenangan Mbak. Sudah tidak seperti dulu lagi yang teriak-teriak seperti itu. Saya sudah lebih ikhlas dan pasrah Mbak.
35	Inter	Apakah setelah diterapi doa menajdikan semangat dalam beribadah?
36	Intee	Iya Mbak benar sekali. Saya semangat dalam beribadah, tidak hanya itu saya semangat dalam menjalankan aktivitas-aktivitas yang ada tanpa disuruh oleh pengurus. Saya sudah berserah diri kepada Allah Mbak atas apa yang terjadi.
37	Inter	Alhamdulillah ikut senang Mbak dengarnya.  Ya sudah Mbak terima kasih semoga selalu sehat dan selalu dalam lindungan Allah.
38	Intee	Aamiin Mbak.. terima kasih doanya

**Kode : SP. S3-AN-W2**

**Subjek 3**

Nama interviewee : AN

Hari/tanggal : Jum'at, 03 November 2022

Tempat : Lembaga Kemasyarakatan Sosial Kemasyarakatan  
Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Nama interviewer : Nadia Septi Maisaroh

Wawancara : 2

Baris	Subyek	Pertanyaan
1	Inter	Maaf Mbak mau bertanya lagi.
2	Intee	Iya Mbak. Silahkan.
3	Inter	Langsung saa <i>nggeh</i> Mbak. Setelah melakukan terapi doa bagaimana cara Mbak dalam pasrah kepada Allah?
4	Intee	Ya saya pasrah mawon Mbak. Saya dengan cara selalu berpikir positif mungkin dia bukan jodoh saya dan bukan terbaik untuk saya.
5	Inter	Selanjutnya bagaimana cara Mbak dalam berdoa meluapkan semua apa yang <i>sampean</i> rasakan kepada Allah?

6	Intee	Ya saya pokoknya menceritakan apa yang saya rasakan Mbak. Sampai saya menangis ketika berdoa. Tapi itu ketika saya sudah sembuh seperti sekarang ya Mbak dan tidak mau sakit seperti ini lagi. Ketika saya belum sembuh saya tetap setiap hari menangis terus. Tidak mau beribadah atau berdoa karena saya terlalu depresi. Namun setelah saya dibawa ke lembaga ini saya sudah mulai membaik dan bisa beribadah lagi.
7	Inter	Oalah iya Mbak. Tapi apakah <i>sampean</i> sekarang sudah menerima apa yang terjadi Mbak?
8	Intee	Iya Mbak. Saya sekarang sudah menerima apa yang terjadi. Malah saya sekarang sangat menerima sekali dan saya bersyukur sudah tidak dengannya lagi. Mungkin kalau masih dengannya saya tidak tau kejelekannya.
9	Inter	Dari kejadian itu dapat mendekatkan diri kepada Allah atau tidak Mbak?
10	Intee	Sangat mendekatkan kepada Allah Mbak. Saya sangat berterima kasih kepada Allah dan lembaga di sisni, saya menjadi sadar semua adalah milik Allah Mbak. Dan saya diberi motivasi sama Mbak pengurus sini



		bahwa jodoh sudah ditentukan oleh Allah. Jadi saya sudah tidak menginginkan dia lagi Mbak. Makanya saya meminta kepada Allah semoga diberikan yang terbaik.
11	Inter	Aamiin. Semoga doanya dikabulkan oleh Allah ya Mbak.
12	Intee	Aamiin Mbak. Tapi tidak tau apakah ada yang mau terima saya <i>nopo mboten</i> . <i>Kulo</i> kan pernah sakit seperti ini.
13	Inter	Insyallah ada Mbak. Berdoa saja kepada Allah. Semua serahkan kepada Allah.
14	Intee	Iya Mbak. Terima kasih <i>nggeh</i> .
15	Inter	Maaf Mbak. Tapi apakah masih mempunyai niatan untuk menikah lagi?
16	Intee	Untuk niatan menikah lagi emmm.. punya sih Mbak. Dan saya berpikir positif sama Allah akan digantikan yang lebih baik lagi Mbak.
17	Inter	Aamiin Mbak. Semoga dikabulkan oleh Allah.
18	Intee	Iya Mbak. Ammin.tapi saya masih ada rasa trauma Mbak.
19	Inter	Trauma yang bagaimana Mbak?
20	Intee	Trauma saya takut ditinggalkan lagi Mbak sama orang yang saya sayangi padahal saya pengen menikah dengan orang itu. Tapi bagaimana lagi, saya sudah ditinggalkan. Jadi nggak jadi menikah deh.
21	Inter	Yang sabar ya Mbak. Semoga segera mendapatkan yang terbaik lagi. Pokoknya selalu berdoa terus kepada Allah. Ya sudah kalau seperti itu terima kasih

		waktunya.
22	Intee	Aamiin, sama-sama Mbak.

### Hasil Observasi

Hari/Tanggal : Senin, 25 Januari 2021

Observasi : Mengobservasi sarana dan Pra-sarana di Lembaga As-Syifa

Lokasi : Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Pada hari Senin, 25 Januari 2021, saya datang ke Lembaga As-Syifa Ngawi. Sampai di sana saya langsung menuju kantor untuk bertemu dengan ketua Lembaga As-Syifa, yaitu Ustaz Dimas. Setelah saya sampai di kantor Ustaz Dimas menyambut dengan sopan dan mempersilahkan saya masuk kemudian duduk. Lalu saya memberitahu perihal saya datang ke lembaga dan mulai bertanya kepada ustaz Dimas. Perihal saya datang tersebut saya ingin melihat sarana dan prasarana yang ada di lembaga As-Syifa. Kemudian Ustaz Dimas menjelaskan sarana dan prasarana yang ada di lembaga, yang meliputi berbagai macam, yaitu ruang kamar untuk isolasi yang depresinya berat, ruang kamar untuk klien depresi sedang dan ringan, mushola, aula, tempat beternak, dan tempat untuk kerajinan.

Setelah itu saya diajak keliling menuju tempat yang ada di lembaga As-Syifa sambil diberikan penjelasan terkait tempat itu. Pertama saya diajak ke ruangan kamar untuk orang yang depresinya berat ternyata ruangnya cukup untuk orang satu dan ruangnya pintunya dari besi, selanjutnya saya dibawa ke ruang kamar untuk depresinya sedang dan ringan ruangnya besar khusus laki-laki dan perempuan sendiri-sendiri, selanjutnya saya diajak ke aula biasanya digunakan untuk selawatan dan pemberian motivasi, selanjutnya saya diajak ke mushola yang digunakan untuk salat berjamaah, selanjutnya saya diajak ke tempat peternakan biasanya itu yang melakukan adalah orang laki-laki yang depresinya sedang dan ringan, selanjutnya saya di ruangan tempat kerajinan pembuatan tas dan teh yang melakukan adalah perempuan yang depresinya rendah dan sedang. Setelah semua tempat lembaga sudah diperlihatkan kepada saya, saya bersalaman dan mengucapkan terima kasih kepada Ustaz Dimas, setelah itu Ustaz Dimas mengajak saya untuk kembali ke kantor.

### **Hasil Observasi**

Hari/Tanggal : Kamis, 18 Maret 2021

Observasi : Mengobservasi kegiatan terapi doa

Lokasi : Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Pada hari Kamis, 18 Maret 2021 saya mengamati kegiatan terapi doa yang ada di lembaga As-Syifa seperti halnya salat berjamaah, dilanjut dengan zikir, membaca Al-Quran dan Iqra serta selawatan. Pada saat itu semua klien yang mengalami depresi sedang dan ringan ikut dalam kegiatan keagamaan yang sudah ditetapkan oleh pengurus lembaga As-Syifa. Setelah saya amati semua klien yang mengikuti kegiatan keagamaan yang terjadi adalah semua fokus dalam ibadahnya. Berawal dari yang laki-laki salah satu mengumandangkan adzan, yang cewek mempersiapkan tikar untuk salat berjamaah, dan lainnya ada yang berwudhu. Setelah mereka melakukan salat berjamaah, mereka lakukan dengan seksama, begitupun berzikir mereka dalam mengikuti bacaan imam juga keras, setelah itu dilanjutkan dengan membaca Al-Quran dan Iqra, ada yang sebelum jadwalnya membaca dia murojaah dahulu dan ada yang setorang dengan ustaznya. Ada yang murojaah dengan bacaannya yang keras ada juga cuma dilihat bacaannya.

Ketika mereka melantunkan selawat mereka juga dengan semangat dan selawat yang dilantunkan adalah thibil qulub, selawat nariyah, berzanji dan mahalul qiyam mereka ikuti dengan hikmad. Ada juga ketika mahalul qiyam yang menangis ada juga yang memejamkan mata, ada juga menengadahkan tangan dengan berbagai macam cara mereka dalam hikmad mengikuti kegiatan selawatan.

### **Hasil Observasi**

Hari/Tanggal : Kamis, 25 Agustus 2022

Observasi : Mengobservasi Terapi Doa yang dilakukan oleh klien

Lokasi : Lembaga Sosial Kemasyarakatan Rehabilitas Jiwa As-Syifa

Pada hari Kamis, 25 Agustus 2022 saya melakukan sebuah pengamatan terkait terapi doa yang dilakukan oleh klien lembaga As-Syifa. Saya fokus pada tiga klien yang menjadi subjek penelitian, subjek tersebut yang dulunya mempunyai latar belakang yang bisa mengganggu psikologinya, seperti perceraian dan ditinggal oleh pacarnya. Setelah saya melakukan pengamatan, ketiga klien tersebut memang melakukan terapi doa untuk menumbuhkan ketenangan jiwa pada dirinya. Terapi doa yang diterapkan ketiga klien tersebut dilakukan dengan penuh rasa menghayati, semangat dan penuh keyakinan pasti akan sembuh, sehingga menjadikan ketiga klien mendapatkan ketenangan jiwa, menerima apa yang terjadi pada dirinya dan lebih mendekatkan diri kepada Allah.

## **REDUKSI DATA**

### Hasil Waancara Narasumber 1

No	Tema	Kode Wawancara
	<p>-Macam-macam terapi doa</p> <p>.....Jadi, kita di sini menggunakan terapi doa salat berjamaah, zikir, membaca al-Quran dan Iqra, dan selawatan Mbak.</p>	<p><b>NSM4-DMS-W2-L4</b></p>
	<p>-Proses Terapi Doa</p> <p>Untuk proses terapi doa. Yaitu kita selalu mengkondisikan semua klien Mbak dalam keadaan bersih baik itu baju maupun badan. Yang pertama yaitu ketika kita mau salat berjamaah Semua pengurus mengkondisikan klien yang akan melaksanakan salat jamaah, sebelum melakukan salat jamaah klien diharapkan untuk membersihkan diri seperti halnya berwudhu dan berganti pakaian, salah satu klien laki-laki mengumandangkan adzan dan beberapa klien perempuan, menyiapkan tikar untuk salat jamaah, sebelum melakukan salat jamaah dipastikan seluruh klien merapikan barisan dan menghimbau tidak berbicara ketika salat serta melafadkan bersama niat salat, dan setelah salat berjamaah klien tidak boleh langsung pergi, karena berdzikir dan berdoa bersama. Kalau selawatan Semua pengurus mengkondisikan klien yang tidak terisolasi untuk dapat mengikuti acara selawatan dan klien menirukan selawatan yang sudah dipandu oleh pengurus. Sedangkan untuk mengaji iqra dan al-Quran sendiri Semua pengurus mengelompokkan klien yang sudah bisa Al-Qur'an maupun iqra', semua klien membuka halaman terakhir kemarin yang dibaca, jika sudah lancar maka lanjut halaman selanjutnya dan jika belum lancar maka mengulang lagi, dan semua pengurus yang sudah ditugaskan menyimak bacaan klien dan membenarkan ketika salah. Selanjutnya yaitu dzikir prosesnya yaitu Dzikir yang selalu dilafadzakan setiap sesudah salat yaitu kalimat Tasbih, tahmid, takbir, Laaillaha</p>	<p><b>NSM4-DMS-W2-L4</b></p>

	<p>Illallah, istighar dan selawat. Imam salat melafadkan zikir terlebih dahulu lalu diikuti seluruh klien.</p>	
	<p>-Waktu pelaksanaan terapi doa</p> <p>Kalau terapi doa di sini itu dilakukan setiap hari Mbak. Misal salat berjamaah selama lima waktu, selawatan, zikiran setelah salat dilanjutkan dengan doa setelah itu mengaji iqra dan Al-quran Mbak. Kalau pembacaan yassin itu dilakukan setiap malam Jum'at Mbak.</p>	<p><b>NSM4-DMS-W1-L25</b></p>
	<p>-Waktu penyembuhan klien depresi</p> <p>Semua tetap ada prosesnya Mbak. Dan berbeda-beda jangka waktu sembuhnya. Misal dia depresi berat gitu ya nanti jangka waktu empat bulan atau lebih nanti dia mendingan. Seperti itu Mbak. Tapi jika dia sudah terkena pada saraf itu lebih susah Mbak sembuhnya. Begitu juga karena faktor keturunan itu juga susah sembuhnya dan itu lebih dipantau karena kadang kambuh seperti itu. Dan kambuhnya itu tidak disangka-sangka.</p>	<p><b>NSM4-DMS-W1-L17</b></p>
	<p>-Dampak yang dilakukan setelah melakukan terapi Doa</p> <p>Selama saya pantau ini apalagi bagi mereka yang sudah dikatakan kategori depresi ringan atau sedang dia dalam beribadah selalu semangat Mbak. Tanpa disuruh pun langsung berangkat sendiri. Selain itu dalam masalah kambuh seperti itu malah sering tidak kambuhnya Mbak. Bisa dikatakan jiwanya sudah tenang atau mendapatkan ketenangan jiwa Mbak. Missal diajak bicara pun sudah enak sudah nyambung tidak seperti pas baru pertama kesini ada yang ngamuk-ngamuk, teriak-teriak. Jadi sudah ayem melihat mereka semua sembuh Mbak. Apalagi</p>	<p><b>NSM4-DMS-W2-L8</b></p>

	mendapatkan ketenangan jiwa dan pikirannya dan menjadikannya tidak kambuh lagi dalam artian sudah sembuh seperti sedia kala.	
--	--	--

Hasil Reduksi Data Narasumber 2

No	Tema	Kode Wawancara
<b>1</b>	<b>Karakteristik</b>	
	<b>a. Jenis Kelamin</b>	
	Perempuan	
	<b>b. Usia</b>	
	40 tahun	
<b>2</b>	<b>Indikator</b>	
	<b>a. Relaksasi</b>	
	Saya merasakan enak Mbak di badan saya. Saya merasakan seperti tidak ada yang membebani dipikiran saya. Merasa hati itu adem seperti itu Mbak. Dan badan saya itu sudah tidak merasa capek lagi setelah melakukan kegiatan.	<b>NSM1-HR-L9</b>
	<b>b. Penerimaan Diri</b>	
	Saya sudah menerima takdir ini mbak dan menjadikan saya dekat dengan Allah lewat lantaran sakit ini. Dan saya bersyukur banget sekarang saya sembuh.	<b>NSM1-HR-L30</b>
	<b>c. Pengendalian Diri</b>	
	Alhamdulillah Mbak. Saya sudah tidak teriak-teriak lagi tidak nangis-nangis lagi. Saya sudah melakukan kegiatan seperti biasanya. Kalau di suruh pengurus saya sudah mau tidak berotak,	<b>NSM1-HR-L32</b>



	walaupun saya tidak di suruh sudah saya lakukan sendiri, seperti memasak itu.	
	<b>d. Restrukturisasi kognitif</b>	
	Saya bersyukur banget dengan penyakit ini dapat mendekatkan diri kepada Allah. Disini saya dibimbing keagamaan oleh pengurus.	<b>NSM1-HR-L34</b>
	<b>e. Katarsis</b>	
	Saya meminta kepada Allah supaya selalu diberi kesembuhan dan bisa pulang. Selain itu saya lebih semangat lagi Mbak ketika melakukan ibadah.	<b>NSM1-HR-L10</b>
<b>3</b>	<b>Aspek Dinamika</b>	
	<b>a. Pola Pikir setelah melakukan terapi doa</b>	
	Saya bersyukur banget dengan penyakit ini dapat mendekatkan diri kepada Allah. Dan saya selalu berpikir positif kalau ini saya akan diberi kesembuhan oleh Allah.	<b>NSM1-HR-W2-L34</b>
	<b>b. Perasaan Setelah Melakukan Terapi Doa</b>	
	Iya Mbak rasane bahagia banget. Bersyukur banget bisa beribadah kepada Allah. Selain itu hati dan pikiran <i>niku adem ngoten le</i> Mbak.	<b>NSM1-HR-W2-L12</b>
	<b>c. Apa Yang Dilakukan Setelah Proses Terapi Doa</b>	
	Saya lebih semangat lagi Mbak ketika melakukan ibadah seperti salat, dzikir, selawatan, mengaji iqro dan lain sebagainya.	<b>NSM1-HR-W2-L10</b>

Hasil Reduksi Data Narasumber 3

No	Tema	Kode Wawancara
----	------	----------------

<b>1</b>	<b>Karakteristik</b>	
	<b>Jenis Kelamin</b>	
	Perempuan	
	<b>Usia</b>	
	40 tahun	
<b>2</b>	<b>Indikator</b>	
	<b>a. Relaksasi</b>	
	Iya Mbak. Benar sekali. Hati saya itu rasanya tenang gitu Mbak. Makanya bisa menjadikan saya pasrah kepada Allah. Dan saya Alhamdulillah selalu semangat dalam menjalankan kegiatan di Lembaga ini Mbak apalagi kegiatan keagamaan.	<b>NSM2-ER-L12</b>
	<b>b. Penerimaan Diri</b>	
	Iya Mbak saya sudah menerima apa yang teradi. Dan saya tetap berdoa terus agar saya bisa pulang dan kumpul dengan keluarga lagi Mbak.	<b>NSM2-ER-L14</b>
	<b>c. Pengendalian Diri</b>	
	Iya Mbak benar. Saya juga mengikuti kegiatan di Lembaga ini ya mengikuti salat jamaah, selawatan, zikran, dan melakukan pengrajianan seperti itu Mbak.	<b>NSM2-ER-L8</b>
	Iya Mbak dan menjadikan saya juga sudah lupa dengan masalah saya, seperti meminta rujuk dengan suami saya itu. Saya sekarang sudah sadar, mungkin suami saya tidak baik buat saya.	<b>NSM2-ER-L10</b>
	<b>d. Restrukturisasi kognitif</b>	
	Saya pasrahkan semua kepada Allah Mbak. Saya juga tidak minta diberi sakit ini, tapi bagaimana lagi. Saya juga sudah bersyukur dengan diberi sakit ini saya semakin dekat dengan Allah Mbak	<b>NSM2-ER-W2-L2</b>

	<b>e. Katarsis</b>	
	Iya Mbak saya sudah menerima apa yang terjadi. Dan saya tetap berdoa terus agar saya bisa pulang dan kumpul dengan keluarga lagi Mbak.	<b>NSM2-ER-W2-L14</b>
<b>3.</b>	<b>Aspek Dinamika</b>	
	<b>a. Pola Pikir setelah melakukan terapi doa</b>	
	Pokoknya rasanya sama Mbak. Rasa tenang itu ada Mbak. Menjadikan saya selalu dekat dengan Allah. Dan menerima apa yang terjadi kepada saya. Mungkin ini teguran saya atau bagaimana saya juga tidak tau. Apakah saya dulu jarang ingat kepada Allah, dan lantaran sakit ini jadi ingat kepada Allah.	<b>NSM2-ER-W2-L26</b>
	<b>b. Perasaan Setelah Melakukan Terapi Doa</b>	
	Saya sudah merasakan kebahagiaan dan ketenangan Mbak. Apalagi setelah melakukan kegiatan-kegiatan islami seperti selawatan, tahlilan, mengaji seperti itu Mbak.	<b>NSM2-ER-W2-L16</b>
	<b>c. Apa Yang Dilakukan Setelah Proses Terapi Doa</b>	
	Iya Mbak. Benar sekali. Hati saya itu rasanya tenang gitu Mbak. Makanya bisa menjadikan saya pasrah kepada Allah. Dan saya Alhamdulillah selalu semangat dalam menjalankan kegiatan di Lembaga ini Mbak apalagi kegiatan keagamaan.	<b>NSM2-ER-W2-L12</b>

Hasil Reduksi Data Narasumber 4

No	Tema	Kode Wawancara
<b>1</b>	<b>Karakteristik</b>	
	<b>Jenis Kelamin</b>	

	Perempuan	
	<b>Usia</b>	
	25 tahun	
<b>2</b>	<b>Indikator</b>	
	<b>a. Relaksasi</b>	
	Saya merasakan ketenangan Mbak. Sudah tidak seperti dulu lagi yang teriak-teriak seperti itu. Saya sudah lebih ikhlas dan pasrah Mbak.	<b>NSM3-AN-W-L34</b>
	<b>b. Penerimaan Diri</b>	
	Iya Mbak. Saya sekarang sudah menerima apa yang terjadi. Malah saya sekarang sangat menerima sekali dan saya bersyukur sudah tidak dengannya lagi. Mungkin kalau masih dengannya saya tidak tau kejelekannya.	<b>NSM3-AN-W1-L8</b>
	<b>c. Pengendalian Diri</b>	
	Iya Mbak. Benar sekali. Dan menjadikan saya tidak menangis lagi dan berteriak-teriak lagi. Dan mungkin ini teguran untuk saya agar saya ingat kepada Allah Mbak.	<b>NSM3-AN-W1-L32</b>
	<b>d. Restrukturisasi kognitif</b>	
	Ya saya pasrah mawon Mbak. Saya dengan cara selalu berpikir positif mungkin dia bukan jodoh saya dan bukan terbaik untuk saya.	<b>NSM3-AN-W2-L4</b>
	Untuk niatan menikah lagi emmm.. punya sih Mbak. Dan saya berpikir positif sama Allah akan digantikan yang lebih baik lagi Mbak.	<b>NSM3-AN-W2-L16</b>
	Ya saya pokoknya menceritakan apa yang saya rasakan Mbak. Sampai saya menangis ketika berdoa. Tapi itu ketika saya sudah sembuh seperti sekarang ya	<b>NSM3-AN-W2-L6</b>

	Mbak dan tidak mau sakit seperti ini lagi. Ketika saya belum sembuh saya tetap setiap hari menangis terus. Tidak mau beribadah atau berdoa karena saya terlalu depresi. Namun setelah saya dibawa ke lembaga ini saya sudah mulai membaik dan bisa beribadah lagi.	
<b>3.</b>	<b>Aspek Dinamika</b>	
	<b>a. Pola Pikir setelah melakukan terapi doa</b>	
		<b>NSM3-AN-W2-L</b>
	<b>b. Perasaan Setelah Melakukan Terapi Doa</b>	
	Alhamdulillah Mbak. Apakah setelah melakukan kegiatan-kegiatan Mbak merasakan ketenangan hati dan dapat mendekatkan diri kepada Allah.	<b>NSM3-AN-W2-L31</b>
	<b>c. Apa Yang Dilakukan Setelah Proses Terapi Doa</b>	
	Iya Mbak benar sekali. Saya semangat dalam beribadah, tidak hanya itu saya semangat dalam menjalankan aktivitas-aktivitas yang ada tanpa disuruh oleh pengurus. Saya sudah berserah diri kepada Allah Mbak atas apa yang terjadi.	<b>NSM3-AN-W1-L36</b>

### META MATRIKS ANALISIS LINTAS SITUS

No	Indikator	Subjek 1		Subjek 2		Subjek 3	
		Analisis	Ilustrasi	Analisis	Ilustrasi	Analisis	Ilustrasi
1	Pengalaman Fisik	Merasakan badannya enak dan tidak ada beban pikiran	“Saya merasakan enak Mbak dibadan saya. Saya merasakan seperti tidak ada yang membebani dipikiran saya. Merasa hati adem seperti itu Mbak”	Depresi menjadikan tidak napsu makan dan tidur terganggu	“Saya tidak napsu makan sama sekali. Dan saya sampai-sampai depresi Mbak, karena tidak boleh rujuk itu. Karena saya selalu mengurung diri di kamar tidak mau ngapa-ngapain sama sekali”. <i>“Iya Mbak. Sangat mengganggu tidur Saya”</i>	Semangat dalam menjalankan aktivitas-aktivitas dan semangat dalam beribadah.	Iya Mbak benar sekali. Saya semangat dalam beribadah, tidak hanya itu saya semangat dalam menjalankan aktivitas-aktivitas yang ada tanpa disuruh oleh pengurus. Saya sudah berserah diri kepada Allah Mbak atas apa yang terjadi.
2	Aspek psikis	Emosi tidak stabil	“Pernah Mbak. Saya teriak-teriak dan menangis sendiri. Mungkin semua orang takut	merasakan bahwa hatinya selalu tenang	“Iya Mbak. Benar sekali. Hati saya itu rasanya tenang gitu Mbak. Makanya saa bisa menjadikan saya	AN merasakan ketenangan hati	“Setelah saya melakukan seperti itu saya merasa selalu ada ketenangan di hati Mbak. Saya

			dengan saya.”		pasrah kepada Allah. Dan saya Alhamdulillah selalu semangat dalam menjalankan kegiatan di Lembaga ini Mbak apalagi kegiatan keagamaan.”		sudah pasrahkan kepada Allah. Selain itu di sini kan juga diberi motivasi setiap pagi jadi menjadikan saya sadar bahwa apa yang saya cintai belum tentu milik ku.”
		Merasakan hati dan pikiran selalu tenang	“Iya Mbak rasane bahagia banget. Bersyukur banget bisa beribadah kepada Allah. Selain itu hati dan pikiran niku adem ngoten le Mbak.”	merasakan kebahagiaan dan ketenangan	“Saya sudah merasakan kebahagiaan dan ketenangan Mbak. Apalagi setelah saya melakukan kegiatan-kegiatan islami seperti selawatan, tahlilan, mengai seperti itu Mbak”	dapat lebih mendekatkan diri kepada Allah	<i>Sangat mendekatkan kepada Allah Mbak.</i> Saya sangat berterima kasih kepada Allah dan lembaga di sisni, saya menjadi sadar semua adalah milik Allah Mbak. Dan saya diberi motivasi sama Mbak pengurus sini bahwa jodoh sudah ditentukan oleh Allah. Jadi saya sudah tidak menginginkan dia lagi Mbak. Makanya saya meminta kepada

							Allah semoga diberikan yang terbaik.”
3	Aspek Perilaku	Depresi mengakibatkan tidak napsu makan, semangat hidup dan sakit kepala serta tidur terganggu.	“Saya ya selain merasa tertekan saya tidak napsu makan Mbak tidak semangat menjalani hidup. Selalu pusing dan sakit kepala saya, tidak bisa tidur apalagi malam Mbak. Sehingga badan saya tidak kuat terus ngedrop. Dan menjadikan saya depresi itu tadi Mbak.”	Emosi yang tidak terkontrol	“Saya memohon-mohon dengan kakak saya. Tapi sama kakak saya tetap tidak boleh. Ya sudah saya setiap hari menangis...”	AN dapat lebih berpikir positif	“Untuk niatan menikah lagi emmm.. punya sih Mbak. Dan saya berpikir positif sama Allah akan digantikan yang lebih baik lagi Mbak.”

### Meta Matriks Analisis Imam Majlis

No	Indikator	Subjek Imam Majlis
----	-----------	--------------------



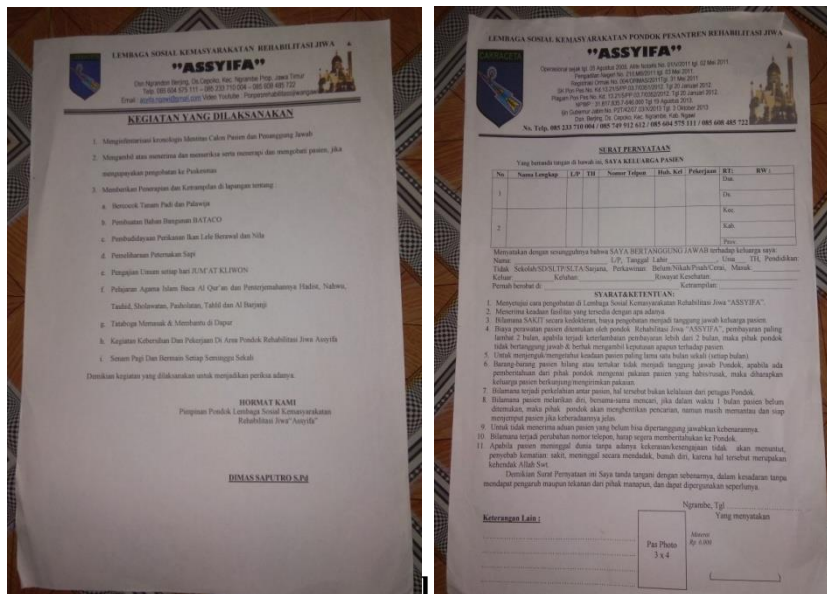
		Analisis	Ilustrasi
1	Episode Awal	Menjalin hubungan yang baik dengan klien	“Pengenalan kemudian sesi penggalian data terkait klien kepada pihak keluarga. Data yang digali berdasarkan riwayat gangguan jiwa dan kebiasaan klien serta permasalahan yang menjadi faktor gangguan jiwa atau depresi.”
2	Episode Terapi Doa	Proses terapi doa	Untuk proses terapi doa. Yaitu kita selalu mengkondisikan semua klien Mbak dalam keadaan bersih baik itu baju maupun badan. Yang pertama yaitu ketika kita mau salat berjamaah Semua pengurus mengkondisikan klien yang akan melaksanakan salat jamaah, sebelum melakukan salat jamaah klien diharapkan untuk membersihkan diri seperti halnya berwudhu dan berganti pakaian, salah satu klien laki-laki mengumandangkan adzan dan beberapa klien perempuan, menyiapkan tikar untuk salat jamaah, sebelum melakukan salat jamaah dipastikan seluruh klien merapikan barisan dan menghimbau tidak berbicara ketika salat serta melafadkan bersama niat salat, dan Setelah salat berjamaah klien tidak boleh langsung pergi karena berdzikir dan berdoa bersama. Kalau selawatan Semua pengurus mengkondisikan klien yang tidak terisolasi untuk dapat mengikuti acara selawatan dan klien menirukan selawatan yang sudah dipandu oleh pengurus. Sedangkan untuk mengaji iqra dan al-Quran sendiri Semua pengurus mengelompokkan klien yang sudah bisa Al-Qur’an maupun iqra’, semua klien membuka halaman terakhir kemarin yang dibaca, jika sudah lancar maka lanjut halaman selanjutnya dan jika belum lancar maka mengulang lagi, dan semua pengurus yang sudah ditugaskan menyimak bacaan klien dan membenarkan ketika salah. Selanjutnya yaitu dzikir prosesnya yaitu Dzikir yang selalu dilafadzakan setiap sesudah salat yaitu kalimat Tasbih, tahmid, takbir, Laaillaha Illallah, istighar dan selawat.

			Imam salat melafadkan dzikir terlebih dahulu lalu diikuti seluruh klien.
3	Episode Akhir	Pemberian motivasi	“pemberian motivasi pada klien kita lakukan setiap hari Mbak, namun ketika kegiatan malam Mbak. Seperti setelah salat isya kita berkumpul di aula untuk pemberian motivasi”.

# Dokumentasi



Surat pernyataan keluarga pasien yang akan menitipkan atau berobat di lembaga As-Syifa



Jadwal kegiatan yang dilaksanakan di lembaga As-Syifa.



**Peneliti sedang melakukan wawancara dengan ketua Lemabaga As-Syifa**



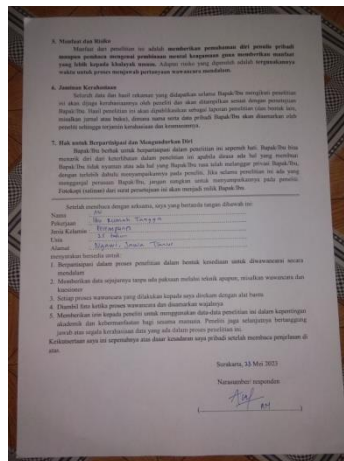
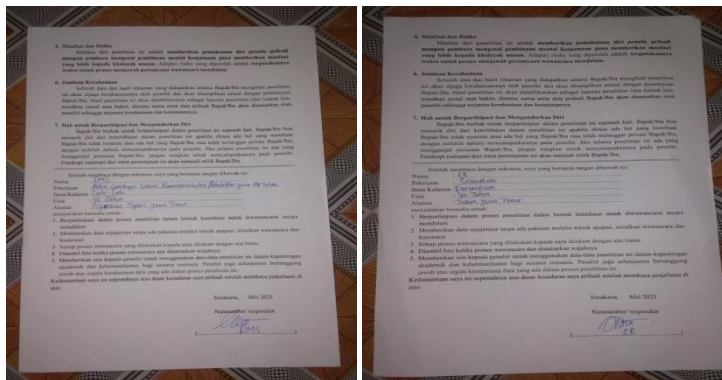
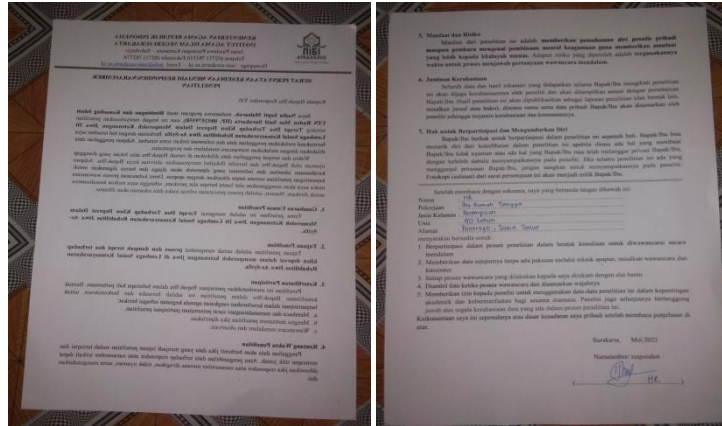
**Pemberian motivasi sekaligus selawatan**

**Kegiatan senam pagi setiap hari Sabtu**



**Kegiatan beternak di Lembaga As-Syif**

# INFORMED CONSENT



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. DATA PRIBADI

Nama : Nadia Septi Maisaroh  
 Tempat, Tanggal Lahir : Ngawi, 29 September 1999  
 Alamat : Kebon Agung, Sekarputih, Widodaren,  
 Ngawi  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Email : [nadiaseptie30@gmail.com](mailto:nadiaseptie30@gmail.com)

### B. PENDIDIKAN FORMAL

1. TK AL-Falah
2. MI AL-Falah
3. MTs. Darul Huda
4. MA Darul Huda

### C. PENDIDIKAN NON FORMAL

1. 2011-2017 : Pondok Pesantren Darul Huda Mayak
2. 2017-2023 : Pondok Pesantren AL-Hikmah

### D. PENGALAMAN ORGANISASI

1. 2015-2016 : Dewan Ambalan MA Darul Huda
2. 2014-2017 : Pengurus Binkat Pondok Pesantren Darul Huda
3. 2018-2021 : Pengurus Pondok Pesantren AL-Hikmah

### E. PENGALAMAN KERJA

1. 2019-2023 : Menjadi guru ngaji di MI MUHAMMADIYAH Sragen
2. 2023 : Menjaga Stand Geprek
3. 2022-2023 : Guru Ekstra Pramuka di SDIT Nur Hidayah

Demikian *Curriculum Vitae* yang dapat saya sampaikan. Untuk digunakan sebagaimana mestinya.