

**SPIRITUAL SEBAGAI TERAPI KESEHATAN MENTAL PERSPEKTIF TAFSIR AL-QUR'AN**

Uzlah Maulana, S.Ud, M.Ag  
(Studi Kasus Pada Penyembuhan Korban Penyalahgunaan Narkoba/Naaza di Madani Mental Health Care Jakarta)



**D**i zaman modern ini khususnya dibidang ilmu kesehatan memiliki berbagai cara pengobatan sehingga muncul banyaknya metode penyembuhan. Pertama seperti pengobatan yang menggunakan alat-alat modern, kedua pengobatan dengan obat tradisional seperti herbal. Namun penulis melihat pengobatan dengan pendekatan sisi spiritual sebagai terapi kesehatan masih sedikit. Karenanya penulis dalam buku ini memaparkan tentang pengobatan melalui pendekatan spiritual perspektif al-Qur'an terutama untuk pemulihana mental korban pengguna narkoba.

Buku ini memaparkan manfaat pendekatan spiritual sebagai terapi kesehatan mental perspektif al-Qur'an khususnya bagi pecandu narkoba, hal ini menjadi pembahasan yang baru dan menyegarkan. Diantara keistimewaannya adalah, penyembuhan dengan pendekatan spiritual sangat mudah dilakukan juga berpahala karena implementasi dan prakteknya dengan kegiatan-kegiatan ibadah seperti shalat berjamaah, yang kedua penyembuhan dengan pendekatan spiritual dapat mengakomodir dua kebutuhan yaitu kesehatan jasmani dan rohani, yang ketiga adalah jika dilihat dari sisi biaya jauh lebih terjangkau dibandingkan dengan pengobatan yang hanya melalui medis, tentu ini yang paling menarik karena sudah terjangkau biayanya manfaatnya-pun sangatlah besar.

Dari keistimewaan tersebut telah penulis paparkan secara rinci dengan bahasa yang mudah dipahami untuk semua kalangan, juga sangat cocok menjadi panduan khususnya di tempat rehabilitasi narkoba pemerintah maupun swasta.

Anda penasaran dengan isi buku ini ..., ayoo... segera miliki buku Spiritual sebagai Terapi kesehatan mental perspektif Al-Qur'an yang menjadi trend saat ini.

**SPIRITUAL SEBAGAI TERAPI KESEHATAN MENTAL PERSPEKTIF TAFSIR AL-QUR'AN**

(Studi Kasus Pada Penyembuhan Korban Penyalahgunaan Narkoba/Naaza di Madani Mental Health Care Jakarta)

Uzlah Maulana, S.Ud, M.Ag.



Jl. Batan 1 No. 2, Rt. 5, Rw. 2  
Lebak Bulus, Cilandak  
Jakarta Selatan 12440

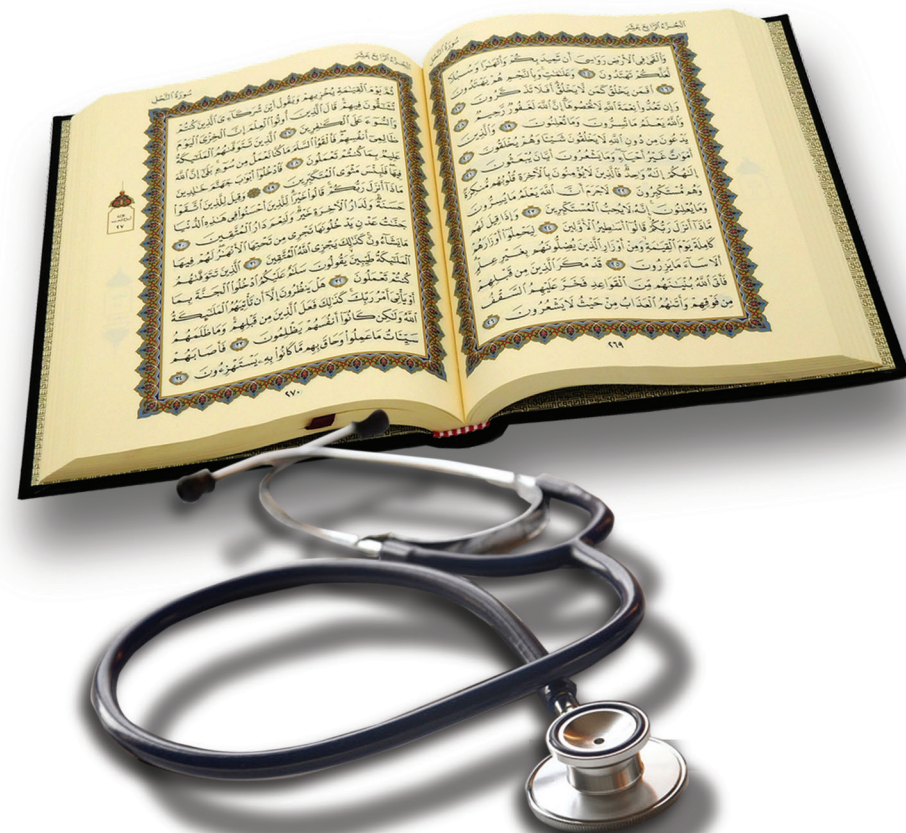


www.ptiq.ac.id



**Uzlah Maulana, S.Ud, M.Ag**  
**SPIRITUAL SEBAGAI TERAPI KESEHATAN MENTAL PERSPEKTIF TAFSIR AL-QUR'AN**

(Studi Kasus Pada Penyembuhan Korban Penyalahgunaan Narkoba/Naaza di Madani Mental Health Care Jakarta)



**Kata Pengantar : Dr. Abd. Muid N., MA.**



---

---

## **Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2002 tentang Hak Cipta**

### Lingkup Hak Cipta

#### Pasal 2

1. Hak cipta merupakan hak eksklusif bagi Pencipta atau Pemegang Hak Cipta untuk mengumumkan atau memperbanyak ciptaannya, yang timbul secara otomatis setelah suatu ciptaan dilahirkan tanpa mengurangi pembatasan menurut perundang-undangan yang berlaku.

### **Ketentuan Pidana**

#### **Pasal 72**

1. Barang siapa dengan sengaja atau tanpa hak untuk melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipidana dengan pidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**Uzlah Maulana**

# **SPIRITUAL SEBAGAI TERAPI KESEHATAN MENTAL PERSPEKTIF TAFSIR AL-QUR'AN**

(Studi Kasus Pada Penyembuhan Korban Penyalahgunaan  
Narkoba/Naza di Madani Mental Health Care Jakarta)

Kata Pengantar : Dr. Abd. Muid N., MA.



PTIQ PRESS  
JAKARTA  
2019

xxiv + 296 halaman, 14,8 x 21cm

ISBN: 978-623-91336-6-5

Judul: Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental Perspektif Tafsir Al-Qur'an  
(Studi Kasus Pada Penyembuhan Korban Penyalahgunaan Narkoba/Naza di  
Madani Mental Health Care Jakarta)

Penulis: Uzlah Maulana

Penyunting: Abd. Muid N

Desain Sampul: Khayra FN

Kaligrafi: Iwan Satiri

Pewajah Isi: Gibran AN

Cetakan 1, November 2019



Diterbitkan oleh :

Perguruan Tinggi Ilmu Al-Quran

Jl. Batan I No. 2, Rt. 5, Rw. 2

Lebak Bulus, Cilandak

Jakarta Selatan 12440

Telepon: +62-21-7690901

Mobile : +62-856-1177-495

E-Mail: [ptiqpress@gmail.com](mailto:ptiqpress@gmail.com)

Website: <https://www.ptiq.ac.id/>

Dilarang mereproduksi atau memperbanyak seluruh maupun  
sebagian dari buku ini dalam bentuk atau cara apa pun  
tanpa izin tertulis dari penerbit

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang  
All Rights Reserved



## **KATA PENGANTAR**

# **SPIRITUALITAS SEBAGAI OBAT**

**Oleh: Dr. Abd. Muid N., MA.**

(Kaprosdi Magister Ilmu Al-Quran dan Tafsir Program  
Pascasarjana Institut PTIQ Jakarta)

Pendekatan spiritual sebagai terapi bagi penyakit fisik dan non fisik adalah sebuah kecenderungan yang sedang merebak, bukan hanya dalam Islam, tetapi juga pada agama-agama lain. Bahkan juga pada spiritualitas non agama. Fenomena itu bisa saja merupakan bentuk nyata kejenuhan terhadap terapi medis yang memang mengalami perkembangan sangat pesat tetapi selalu berada beberapa langkah di belakang perkembangan penyakit itu sendiri. Bisa pula merupakan bentuk nyata kesadaran manusia modern terhadap sisi-sisi spiritual yang sebelumnya sempat mereka tinggalkan.

Terlepas dari pro dan kontra terhadap keabsahan pendekatan spiritual itu, yang pasti tidak sedikit orang yang memercayainya. Justru di sini keunikan pendekatan spiritual tersebut, yaitu adanya penekanan terhadap keyakinan dan itu berarti perdebatan tentang keabsahannya lewat timbang-timbang rasional-empiris menjadi tidak relevan lagi karena memang yang ditekankan adalah keyakinan.

Yang menjadi sasaran pendekatan spiritual adalah kesehatan mental dan kualitas hidup. Kedua hal itu bergandengan karena kualitas hidup yang baik bisa menyehatkan mental dan kesehatan mental yang baik bisa memengaruhi kualitas hidup. Pada titik ini, memang tidak tampak adanya kemestian keterlibatan agama. Namun satu hal yang ditekankan di dalam pendekatan spiritual adalah rasa keterhubungan dengan sesuatu yang lebih besar daripada manusia itu sendiri. Yang lebih besar daripada manusia bisa berarti Tuhan dan bisa pula berarti alam semesta.

Karena adanya penekanan pada perasaan, maka kaitan antara pendekatan spiritual dengan psikologi sangat dekat. Upaya yang dilakukan pun sangat dekat dengan psikologi seperti hipnosis, meditasi, dan pertanyaan-pertanyaan eksistensial. Semua itu dilakukan agar ada koneksi kuat antara seseorang dengan kekuatan yang lebih besar tersebut. Dan bukan hanya spiritualitas yang disasar, tetapi juga pikiran dan tubuh. Dengan cara itu, diharapkan ada kekuatan tambahan bagi yang sakit untuk melawan penyakitnya.

Tesis ini berbicara tentang pendekatan spiritual Islam untuk problem narkoba. Tentu saja lebih mudah memahami bagaimana konsep ini bekerja pada problem narkoba daripada bagaimana konsep ini bekerja pada problem penyakit fisik, misalnya. Dalam problem narkoba, yang hendak dilakukan adalah menghilangkan ketergantungan terhadap narkoba, baik ketergantungan fisik, maupun ketergantungan psikis. Dan karena ketergantungan fisik sangat dipengaruhi oleh ketergantungan psikis, maka pendekatan spiritual Islam dalam hal ini lebih menasar ketergantungan psikis penderita.

Agar penderita tidak lagi tergantung secara psikis terhadap narkoba, maka dilakukan terapi yang menekankan bahwa ketergantungan kepada narkoba itu adalah dosa dan harus dihindari. Terapi ini dilakukan untuk menanamkan hinggga ke alam bawah sadar betapa salah dan berdosa yang selama ini dilakukan oleh penderita. Karena itu, menurut tesis ini, penting untuk dilakukan shalat taubat setiap hari.

Lalu ada “kewajiban” untuk mendirikan shalat wajib secara berjamaah. Shalat lima waktu penting untuk dilakukan secara berjamaah agar memupuk rasa kebersamaan dan juga saling meniru di dalam kebaikan antara seorang penderita dengan penderita yang lain. Rasa kebersamaan menciptakan rasa tidak menderita sendiri dan rasa kehadiran orang lain yang senasib dan juga adanya orang lain yang punya perhatian terhadap penderitaan mereka. Dengan demikian, sesama penderita bisa saling menguatkan jika terpuruk dan bisa saling memberikan contoh jika mengalami kemajuan.

Hal yang sama berlaku pada program terapi Asmaul Husna, pembacaan ayat-ayat Al-Quran, pembacaan dzikir, dan doa-doa dari Al-Quran. Kesemua program ini adalah upaya untuk menciptakan kondisi, nuansa, lingkungan, dan budaya yang penuh religiusitas agar relasi dengan Yang Mahakuat menjadi semakin erat dan di saat bersamaan, diciptakan keterputusan dengan keadaan di masa lalu, yaitu ketergantungan narkoba itu sendiri.

Apakah semua terapi spiritual di atas adalah sesuatu yang benar-benar Qurani atau hanya Islami? Apakah terapi spiritual di atas adalah sesuatu yang berbeda dengan terapi psikologis atau berbeda dengan terapi spiritual yang lain? Mudah-mudahan tesis ini bisa memberikan jawaban.







## KATA PENGANTAR PENULIS

Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis persembahkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta kekuatan lahir dan batin sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Shalawat dan salam semoga senantiasa dilimpahkan kepada Nabi akhir zaman, Rasulullah Muhammad SAW, begitu juga kepada keluarganya, para sahabatnya, para tabi'in dan tabi'ut tabi'in serta para umatnya yang senantiasa mengikuti ajaran ajarannya. Amiin

Selanjutnya, penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini tidak sedikit hambatan, rintangan serta kesulitan yang dihadapi, namun berkat bantuan dan motivasi serta bimbingan yang tidak ternilai dari berbagai pihak, akhirnya penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Oleh karena itu, akhirnya penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tidak terhingga kepada:

1. Rektor Institut PTIQ Jakarta, Prof. Dr. H. Nasaruddin Umar, M.A.
2. Direktur Pascasarjana Institut PTIQ Jakarta, Prof. Dr. H.M. Darwis Hude, M. Si
3. Ketua Program Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir Dr. Abd. Muid, N, M.A.
4. Dosen pembimbing Tesis Dr. Kerwanto M.Ud dan Dr. Zakaria Husin Lubis M.A Hum. yang telah menyediakan waktu, pikiran dan tenaganya untuk memberikan bimbingan, pengarahan dan petunjuknya kepada penulis dalam menyusun tesis ini.

5. Kepala perpustakaan beserta staf Institut PTIQ Jakarta
6. Segenap civitas Institut PTIQ Jakarta, para dosen yang telah banyak memberikan fasilitas, kemudahan dalam penyelesaian penulisan tesis ini
7. Kepala dan tim perpustakaan Pusat Studi Qur'an
8. Terima kasih kepada istri Irse Desi Yana., M. PH dan anakku tercinta Faza Aulia Azzahra Mutmainnah
9. Terima kasih kepada orang tua kami bapak Muhaimin dan almarhumah ibu Kulsum atas segala do'a-do'anya
10. Terima kasih kepada tim perpustakaan Fakultas Kedokteran UIN Jakarta
11. Terima kasih kepada ibu Rusniana atas do'a - do'anya
12. Terima kasih kepada bapak Yudi dan Ibu Zuraida
13. Terima kasih kepada bapak Rafi'i dan Ibu Nurani
14. Terima kasih kepada segenap pengurus, konselor, para ustadz Madani Mental Health Care tempat peneliti meneliti
15. Terima Kasih kepada keluarga besar bapak DR Syafarudin AS., MM dan ibu Hj. Naridawati.

Hanya harapan dan do'a semoga Allah memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semua pihak yang berjasa dalam membantu penulis menyelesaikan tesis ini.

Akhirnya kepada Allah SWT jualah penulis serahkan segalanya dalam mengharapkan keridhaan, semoga tesis ini bermanfaat bagi masyarakat umumnya dan bagi penulis khususnya, serta anak dan keturunan penulis kelak. Amiin.

**Jakarta ,05 Maret 2019**

**Penulis**

**Uzlah Maulana, S.Ud. M.Ag**



## PEDOMAN TRANSLITERASI

Pedoman Transliterasi Arab Latin yang merupakan hasil keputusan bersama (SKB) Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan R.I. Nomor: 158 Tahun 1987 dan Nomor: 0543b/U/1987.

### 1. Konsonan

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

Huruf arab	Nama	Huruf latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Ṡa	Ṡ	Es (dengan titik diatas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	Ḥ	Ha (dengan titik diatas)
خ	Kha	Kh	Ka dan Ha
د	Dal	D	De
ذ	Ḍal	Ḍ	Zet (dengan titik diatas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan ye

ص	Şad	Ş	Es (dengan titik di bawah)
ض	Đad	Đ	De (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	Ṭ	Te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	Z	Zet (dengan titik di bawah)
ع	‘Ain	‘_	apostrof terbalik
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qof	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	_’	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

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

## 2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf latin	Nama
اَ	<i>Fatḥah</i>	A	A
اِ	<i>Kasrah</i>	I	I
اُ	<i>Ḍammah</i>	U	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf latin	Nama
اَيَّ	Fatḥah dan ya	Ai	A dan I
اَوَّ	Fatḥah dan wau	Au	A dan U

Contoh:

كَيْفَ : *kaifa*

هَوَّلَ : *hauḷa*

## 2. Maddah

*Maddah* atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan tanda	Nama
اَ...   اِ...   اُ...	<i>fatḥah</i> dan <i>alif</i> atau ya	ā	a dan garis di atas
اِي...	<i>kasrah</i> dan ya	ī	i dan garis di atas
اُو...	<i>ḍammah</i> dan wau	ū	u dan garis di atas

Contoh:

مَاتَ : *māta*

رَمَى : *ramā*

قِيلَ : *qīla*

يَمُوتُ : *yamūtu*

#### 4. *Ta marbūṭah*

*Transliterasi* untuk *ta marbūṭah* ada dua, yaitu: *ta marbūṭah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *dammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *ta marbūṭah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbūṭah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha (h). Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *raudah al-aṭfāl*

الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ : *al-madīnah al-fāḍilah*

الْحِكْمَةُ : *al-ḥikmah*

#### 5. *Syaddah (Tasydīd)*

*Syaddah* untuk *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydīd* (ّ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*.

رَبَّنَا : *rabbānā*

نَجَّيْنَا : *najjāinā*

الْحَقُّ : *al-ḥaqq*

الْحَجُّ : *al-ḥajj*

نُعِمُّ : *nu'ima*

عَدُوٌّ : *aduwwun*

Jika huruf ع ber-*tasydid* di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf kasrah (عِ), maka ia ditransliterasi seperti huruf maddah (*ī*). Contoh:

عَلِيٌّ : 'Alī (bukan 'Aliyy atau 'Aly)

عَرَبِيٌّ : 'Arabī (bukan 'Arabiyy atau 'Araby)

## 6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf ال (*alif lam ma'arifah*). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, al-, baik ketika ia diikuti oleh huruf syamsiah maupun huruf qamariah. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-). Contohnya:

الشَّمْسُ : *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزَّلْزَلَةُ : *al-zalزالah* (*az-zalزالah*)

الفَلْسَفَةُ : *al-falsafah*

الْبِلَادُ : *al-bilādu*

## 7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif. Contohnya:

تَأْمُرُونَ : *ta'murūna*



النَّوْءُ : *al-nau'*

سَيِّءٌ : *syai'un*

أَمْرٌ : *umirtu*

## 8. Penulisan Kata Arab yang Lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *Al-Qur'an* (dari *al-Qur'an*), *Sunnah*, *khusus* dan *umum*. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

*Fī Zilāl al-Qur'ān*

*Al-Sunnah qabl al-tadwīn*

*Al-'Ibārāt bi 'umūm al-lafz lā bi khusūṣ al-sabab*

## 9. *Lafz al-Jalālah* (الله)

Kata "Allah" yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *muḍāf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah. Contoh:

دِينُ اللَّهِ *dīnullāh*

بِاللَّهِ *billāh*

Adapun *ta marbūṭah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُمْفِيرٌ حَمَمَةٌ اِلله hum fi rahmatillah

## 10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*Al-*). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang *al-*, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR). Contoh:

*Wa mā Muḥammadun illā rasūl*

*Inna awwala baitin wuḍi'a linnāsi lallaḥī bi Bakkata mubārakan*

*'Syahru Ramaḍān al-laḥī unzila fih al-Qur'ān*

*Naṣīr al-Dīn al-Ṭūsī*

*Abū Naṣr al-Farābī*

*Al-Gazālī*

*Al-Munqiz min al-Ḍalāl*





## DAFTAR ISI

### KATA PENGANTAR

Spiritualitas Sebagai Obat .....	v
<i>Oleh: Dr. Abd. Muid N., MA.</i>	

KATA PENGANTAR PENULIS .....	ix
------------------------------	----

PEDOMAN TRANSLITASI .....	xi
---------------------------	----

DAFTAR ISI .....	xix
------------------	-----

### BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah .....	16
C. Pembatasan Masalah dan Perumusan Masalah.....	16
D. Tujuan Penelitian.....	17
E. Manfaat Penelitian .....	18
F. Kerangka Teori.....	19
G. Tinjauan Pustaka.....	23
H. Penelitian Terdahulu yang Relevan .....	29
I. Metode Penelitian .....	33
1. Jenis Penelitian .....	35

2. Sumber Data.....	36
3. Lokasi Penelitian dan Waktu .....	37
4. Subjek Penelitian .....	37
5. Teknik Pengumpulan dan Analisis Data .....	38
6. Jadwal Penelitian .....	40
J. Sistematika Penulisan .....	41

## BAB II. TEORI SPIRITUAL, KESEHATAN MENTAL DAN NAZA (NARKOTIKA, ALKOHOL, ZAT ADIKTIF)

A. Ruang Lingkup Spiritual Perspektif Umum .....	45
1. Manusia dan Agama .....	45
2. Spiritualitas .....	46
a. Aspek-aspek Spiritualitas.....	48
b. Motivasi-Motivasi Kejiwaan dan Spiritualitas....	49
3. Dimensi Spiritual.....	51
B. Ruang lingkup spiritual perspektif Islam .....	54
1. Definisi dan Makna Spiritualitas .....	54
2. Dorongan Psikis dan Spiritualitas.....	59
3. Hubungan Spiritual Perspektif Islam dan Kesehatan Mental .....	61
4. Penyuluhan Spiritual Perspektif Islam dan Mental ....	63
5. Penyembuhan Penyakit dalam Pandangan Islam ...	64
C. Hubungan Spiritual dengan Kesehatan Mental.....	65
1. Kontradiksi Hubungan Spiritual dengan Kesehatan....	65
2. Hubungan Positif Spiritual dengan Kesehatan Mental .....	69
D. Ruang Lingkup Kesehatan Mental .....	73
1. Definisi Kesehatan.....	73

2.	Definisi Kesehatan Jiwa/Mental .....	75
3.	Rumusan Kesehatan Mental.....	80
E.	Ruang Lingkup Kesehatan Mental Perspektif Islam .....	82
1.	Definisi Kesehatan Mental/Jiwa .....	82
2.	Pandangan Islam terhadap Kesehatan Mental.....	84
3.	Psikoterapi Kesehatan Mental .....	87
a.	Psikoterapi Melalui Iman.....	87
b.	Psikoterapi Melalui Ibadah.....	87
4.	Metode Islam dalam Merealisasikan Kesehatan Jiwa/Mental .....	88
5.	Bimbingan Kesehatan Mental .....	91
a.	Metode Langsung .....	94
b.	Metode Tidak Langsung.....	95
6.	Jiwa Menurut Pandangan Para Ilmuan Muslim.....	96
7.	Nafs (Jiwa) dalam Al-Qur'an .....	99
F.	Ruang Lingkup NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif) .....	103
1.	Definisi NAZA .....	103
2.	Faktor-Faktor Penyalahgunaan NAZA.....	107
3.	Narkotika menurut Hukum Pidana Indonesia.....	109
4.	Jenis-Jenis Narkotika.....	111
5.	Islam Melarang Penyalahgunaan NAZA .....	114

### BAB III. PROFIL MADANI MENTAL HEALTH CARE [MMHC] DAN SISTEM TERAPINYA

A.	Profil Madani Mental Health Care [MMHC] .....	119
1.	Sejarah Berdirinya MMHC .....	119
2.	Visi dan Misi MMHC .....	121
3.	Dasar-Dasar Pemikiran Pendirian MMHC.....	122

4.	Susunan Pengurus dan Anggota MMHC.....	124
5.	Proses Skema Penerimaan Pasien dan Pembinaan MMC .....	127
6.	Perbedaan dengan Rehabilitasi Lain serta Keunggulan MMHC.....	128
7.	Sarana dan Prasarana MMHC .....	130
8.	Sumber Dana Rehabilitasi MMHC .....	132
9.	Rekapitulasi Klien/Santri Madani Mental Health Care Periode 2014-2018 .....	132
10.	Peningkatan dan Penurunan Pasien Rehabilitasi MMHC .....	133
11.	Skema Pembayaran Rehabilitasi Pasien MMHC ...	133
B.	Peran Serta Madani Mental Health Care [MMHC] kepada Masyarakat Sekitar .....	134
1.	Penyuluhan Bahaya Penyalahgunaan Narkoba .....	134
2.	Sebagai Tempat Penelitian bagi Lembaga Pendidikan .....	135
3.	Kegiatan Bakti Sosial .....	136
4.	Taman Pendidikan Al-Qur'an .....	136
C.	Penemu dan Penggagas Metode BPSS [Bio Psio Sosio Spiritual] .....	137
1.	Profil Dadang Hawari .....	137
2.	Hak Paten Penemu Metode “BPSS” Dadang Hawari.....	137
3.	Metode Dadang Hawari [Bio Psio Sosio Spiritual] yang Diterapkan di Madani Mental Health Care [MMHC] .....	138
a.	Terapi Biologik.....	138
b.	Terapi Psikologik.....	141
c.	Terapi Sosiologik .....	144

d. Terapi Spiritual.....	146
D. Kesehatan Spiritual dan Alat Ukurnya.....	158
1. Indikator Sembuh Setelah Rehabilitasi di MMHC.....	161
2. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat NAZA .....	161
3. Motivasi dan Motto Spiritual Santri Binaan MMHC.....	162
a. Berobat.....	162
b. Bertaubat.....	164
c. Bersahabat.....	166

**BAB V. SPIRITUAL SEBAGAI TERAPI KESEHATAN MENTAL  
PERSPEKTIF TAFSIR AL-QUR'AN DI MADANI  
MENTAL HEALTH CARE**

A. Hukum Narkoba/NAZA dan Implikasinya .....	175
B. Terapi Spiritual Perspektif Al-Qur'an dan Implikasinya terhadap Kesehatan Mental .....	180
1. Terapi Pemaknaan Asmaul Husnâ dan Implikasinya terhadap Kesehatan Mental .....	180
2. Terapi Pemaknaan Tilawah Al-Qur'an dan Implikasinya terhadap Kesehatan Mental .....	187
3. Terapi Pemaknaan Shalat Taubat dan Implikasinya terhadap Kesehatan Mental .....	199
4. Terapi Pemaknaan Dzikir dan Implikasinya terhadap Kesehatan Mental .....	212
5. Terapi Pemaknaan Do'a dan Implikasinya terhadap Kesehatan Mental .....	218
C. Implikasi Al-Qur'an terhadap Kesehatan Mental.....	224
D. Implikasi Terapi Spiritual terhadap Perubahan Perilaku/Mental dan Akhlak .....	244



E. Terapi Spiritual dan Relevansinya dengan Terapi Modern .....	247
<b>BAB IV. PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	251
B. Saran .....	257
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>261</b>
<b>TENTANG PENULIS .....</b>	<b>287</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>	<b>289</b>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kondisi terkini jumlah pemakai atau penyalahguna dan ketergantungan Narkoba/Naza (Narkotika, Alkohol & Zat Adiktif) di Indonesia setiap tahunnya terus mengalami peningkatan<sup>1</sup>. Hal ini menurut lembaga rehabilitasi Madani Mental Health Care mengatakan bahwa:

Pencegahan senantiasa terus dilakukan oleh semua pihak. angka kekambuhan/*relaps* sering terjadi setelah korban naza/skizofrenia direhabilitasi dengan cara sistem lama (*hospital base/intitution base*). bahkan seringkali mengalami stress, traumatis, dendam, dan putus asa. situasi ini tentu meresahkan semua termasuk kalangan aktivis muda.<sup>2</sup>

Berdasarkan data statistik yang dikeluarkan Polri “kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan, bahkan menurut presiden

---

<sup>1</sup>Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Naza*, Jakarta: FKUI 2012, hal. 1.

<sup>2</sup>Madani Mental Health Care, *Brosur Madani Mental Health Care*, Sistem Terpadu Metode Dadang Hawari: *Bio-Psio-Sosial-Spiritual*, 2018, hal. 1.

“Kondisinya sangat darurat”, satu hari 50 generasi muda meninggal dunia karena narkoba.<sup>3</sup> Menurut Jubir BNN Slamet Priadi “peningkatan kasus narkoba sudah sangat mengkhawatirkan kerugian negara akibat narkoba mencapai 63,1 triliun.<sup>4</sup>” Nurjanisah<sup>5</sup> menjelaskan bahwa; “Secara statistik global, diperkirakan bahwa rata-rata 243 juta penduduk dunia yang berusia 15-64 tahun telah menggunakan obat terlarang terutama ganja, opioid, kokain, dan *amphetamine-stimulan* (ATS) dengan angka kematian diperkirakan mencapai 20 juta per tahun.<sup>6</sup>” “Di Indonesia jumlah penyalahgunaan Napza diperkirakan sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang atau sekitar 2,1 sampai 2,25% dari total penduduk tahun 2013<sup>7</sup>. Upaya pemerintah mengatasi peredaran narkoba mengaturnya dalam Undang-Undang No. 35 tahun 2009:

Dalam tentang narkotika Undang-Undang No. 35 tahun 2009. Melalui UU ini pemerintah bertujuan menjamin narkotika untuk tujuan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; mencegah, melindungi dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan narkoba dan menjamin upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkoba.<sup>8</sup>

<sup>3</sup> Apriliantini Putri Pamungkas, “Peran Aseanpol dalam Pemberantasan Peredaran Narkoba di Indonesia,” dalam *Journal of International Relations*, Vol. 3, No. 2, 2017, 91-99, hal. 91.

<sup>4</sup> Apriliantini Putri Pamungkas, “Peran ASEANPOL dalam Pemberantasan Peredaran Narkoba di Indonesia”, hal. 91.

<sup>5</sup> Nurjanisah., *et.al*, “Analisis Penyalahgunaan Napza dengan Pendekatan Health Belief Model”, hal. 24.

<sup>6</sup> WHO, “Neuroscience of Psychoactive Substance Use and Dependence.” Geneva: World Health Organization, 2010.

<sup>7</sup> Kemenkes, “Data dan Informasi Kesehatan Gambaran Umum Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia”, Jakarta: Kemenkes RI, 2014.

<sup>8</sup> Apriliantini Putri Pamungkas, “Peran ASEANPOL dalam Pemberantasan Peredaran Narkoba di Indonesia”, hal. 92.

Ketentuan Umum Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, rehabilitasi dibedakan dua macam, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.<sup>9</sup>

Rehabilitasi medis pecandu narkotika dapat dilakukan di Rumah Sakit yang di tunjukan oleh Menteri Kesehatan yaitu rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat sedangkan rehabilitasi sosial di Indonesia sudah dibangun tempat-tempat rehabilitasi sebagai contoh dibawah BNN.<sup>10</sup>

Informasi yang disampaikan oleh Kemenkes dan menjadi isu; “berdasarkan laporan Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) tahun 2013, pasien penyalahgunaan narkoba dengan status baru sebesar (34,83%) sedangkan pasien rawat jalan rawat inap penyalahgunaan narkoba dengan status penggunaan lama (kambuh) sebesar (65,17 %). artinya proporsi<sup>11</sup> narkoba lebih tinggi yang kambuh dibandingkan yang pasien baru.”<sup>12</sup>, berikut penjelasan menurut Habibi:

---

<sup>9</sup> BNN, Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2009 mengenai Narkotika, <http://www.bnn.go.id>, di akses tgl 19 november 2018.

<sup>10</sup> Luh Nyoman Alit Aryani, “Metode Rehabilitasi Gangguan Penggunaan Napza,” Denpasar: Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, 2018, hal. 8-12.

<sup>11</sup> Proporsi adalah Perbandingan, Sumber: Kamus Besar Bahasa Indonesia [KBBI], [Http://kbbi.web.id](http://kbbi.web.id), diakses secara Online Tanggal 19 November 2018.

<sup>12</sup> Kemenkes, *Data dan Informasi Kesehatan Gambaran Umum Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia*, Jakarta: Kemenkes RI, 2014.

Penyalahgunaan kekambuhan biasanya sudah berhenti mengkonsumsi tetapi kembali lagi menjadi pengguna narkoba. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan kekambuhan seperti status ekonomi, jenis napza, faktor keluarga dan faktor teman. Disarankan kepada pihak rehabilitasi agar dapat memperkuat program yang ada di balai rehabilitasi, yang mampu membekali pasien untuk mengatasi trigger faktor setelah mereka selesai mengikuti rehabilitasi.<sup>13</sup>

Berikut penjelasan Naza menurut Dadang Hawari yang mengakibatkan gangguan perilaku dan mental:

Penyalahgunaan Naza (*Narkotika, Alkohol & Zat Adiktif*) adalah termasuk bidang psikiatri, karena Naza ini menimbulkan gangguan mental dan perilaku. Hal ini disebabkan karena Naza mengganggu sinyal penghantar saraf (*sistem neuro-transmitter*) dalam susunan saraf pusat (otak) yang mengganggu fungsi kognitif (alam pikiran dan memori), fungsi afektif (alam perasaan/*mood*) dan psikomotor (perilaku). Selain daripada itu pada penyalahguna sering dijumpai komplikasi medik misalnya kelainan pada jantung, lever, ginjal, dan organ tubuh lainnya.<sup>14</sup>

*United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)* (dalam Buku Amriel Tahun 2008<sup>15</sup>, menetapkan, keberhasilan *treatment* terhadap kasus penyalahgunaan narkoba

---

<sup>13</sup> Habibi., et.al, "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penggunaan Narkoba pada pasien Rehabilitasi di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Baddoka Makasar Tahun 2015. Dalam *Jurnal Public Health Science*, FKIK UIN Alaludin Makasar, ISSN-P 2086-2040, ISSN-E 2548-5334, Vol. 8, No 1, Januari-Juni 2016, hal. 1.

<sup>14</sup> Dadang Hawari, *Penyalahgunaan & Ketergantungan Naza (Narkotika, Alkohol & Zat Adiktif)*, Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, 2012, hal. 37.

<sup>15</sup> Amriel, Reza Indragiri, *Psikologi Kaum Muda dengan Narkoba*, Jakarta: Salemba, Humanika, 2008.

ditentukan oleh tiga pencapaian, ketiga pencapaian tersebut adalah: “1). berhenti dan berkurangnya penyalahgunaan obat-obatan dan alkohol; 2). meningkatnya kesehatan dan keberfungsian individu; 3). menurunnya ancaman wabah penyakit yang disebabkan oleh gaya hidup manusia yang identik dengan penyalahgunaan Narkoba.<sup>16</sup>” Sebagai peneliti, melihat sisi spiritual belum dimasukkan kedalam keberhasilan *treatment* menurut UNODC.

Berkembangnya upaya pencegahan dan pemulihan terhadap penyalahgunaan Naza, Pemerintah bekerjasama dengan berbagai pihak telah menyediakan fasilitas untuk rehabilitasi pengguna Naza. Salah satu tempat rehabilitasi pengguna Napza adalah Madani Mental Health Care dengan menggunakan penyembuhan yang *holistic* yaitu metode sistem terpadu *Bio-Psio-Sosial-Spiritual* (BPSS) teori penyembuhan ini mengacu pada teori seorang psikiater ternama Prof. Dr. dr. Dadang Hawari.

Dengan dorongan dan motifasi dari berbagai pihak ustad Darmawan mendirikan tempat rehabilitasi bernama Madani Mental Health Care sebagai wujud berperan aktif dalam menyelamatkan anak bangsa dari bahaya penyalahgunaan Naza dan mengarahkan kualitas hidup yang lebih baik bagi para penderita Skizofrenia<sup>17</sup>. Menurut Dadang Hawari:

Penerapan program Madani Mental Health Care yaitu menggunakan pembinaan berbasis masyarakat (*community*

---

<sup>16</sup> UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), “Investing In Drug Abuse Treatment.” [http://www.unodc.org/pdf/report\\_2003-01-31-1.pdf](http://www.unodc.org/pdf/report_2003-01-31-1.pdf), Di akses 14 November 2012.

<sup>17</sup> Madani Mental Health Care, *Brosur Madani Mental Health Care, Sistem Terpadu Metode Dadang Hawari,,* hal. 1.

*base*) dengan empat pendekatan yaitu *Bio-Psio-Sosial-Spiritual*. Pada tahun 1947 WHO (World Health Organization) memberikan batasan sehat hanya dari tiga aspek saja, yaitu sehat fisik (biologik), sehat mental (psikologik), sehat sosial (sosiologik) namun pada tahun 1984 batasan tersebut sudah ditambah dengan aspek spiritual. yang oleh APA (Amecican Psyvhiatric Assosiatoin) Tahun 1992 disebut *Bio-Psio-Sosio-Spiritual*.<sup>18</sup>, sehingga agama menjadi bagian penting dalam kesehatan jasmani dan rohani.

Irwan Syuhada mengutip dari kamus Narkoba, bahwasannya terapi detoksifikasi<sup>19</sup> dilakukan dengan tujuan, “untuk dapat menghentikan kecanduan, namun penyembuhan secara fisik saja tidak cukup karena penyembuhan mental sangat diperlukan”.<sup>20</sup>

Dari empat metode penyembuhan Dadang Hawari maka penulis tertarik untuk meneliti dari satu aspek yaitu penyembuhan/terapi spiritual bagi pengguna Naza, dan penelitian ini masih sangat relevan pada saat ini dikarenakan semakin bertambahnya penyalahguna Naza yang perlu penanganan yang tepat dan cepat.

Kebutuhan spiritual dalam kesehatan mental yang belum optimal pemenuhannya terhadap pasien bahkan perlu adanya peningkatan dalam asuhan keperawatan (*spiritual care*) baik di Rumah Sakit maupun di Panti Rehabilitasi. Sehingga

---

<sup>18</sup> Dadang Hawari, *Integrasi Agama dalam Pelayanan Medik*, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI, edisi Ke 2, 2011, hal. 15.

<sup>19</sup> Detoksifikasi adalah Penawaran atau Penetralkan Toksin di dalam Tubuh (Sumber <https://Kbbi.Web.Id/Detoksifikasi.Html>). Menurut Dadang Hawari Detoksifikasi adalah Membuang Racun.

<sup>20</sup> Ifwan Syuhada, “Seminar Psikologi & Kemanusiaan”, dalam *jurnal Psychology Forum UMM*, 2015, hal. 502.

aspek kesehatan mental yang sama pentingnya dengan aspek kesehatan fisik akan menjadi perhatian. Dwi ristianingsih dalam kajiannya menjelaskan:

Pemenuhan kebutuhan spiritual oleh tenaga kesehatan, termasuk perawat merupakan hal yang penting bagi semua klien. Namun kenyataan pemenuhan kebutuhan spiritual oleh perawat belum optimal. Hasil analisis situasi saat ini, dari beberapa sumber menunjukkan kenyataan bahwa penanganan atau asuhan keperawatan (*spiritual care*) belum diberikan perawat secara kompeten. Perlu adanya peningkatan motivasi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan (*spiritual care*).<sup>21</sup>

Aan Nuraeni<sup>22</sup> menjelaskan tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual juga diperkuat oleh Puchalski yang menyatakan bahwa:

Pengobatan tidak hanya fokus terhadap pengobatan fisik semata, akan tetapi ada cara lain untuk mendapat kesembuhan yaitu penerimaan dengan ikhlas terhadap penyakit. Dan spiritual adalah hal yang sangat penting bahkan menjadi inti dari kesembuhan tersebut, maka menurut hemat penulis makna penerimaan atau keikhlasan inilah yang menjadi bagian makna spiritual: Tidak semua penyakit dapat disembuhkan namun selalu ada ruang "*healing*" atau penyembuhan, penyembuhan dapat di maknai sebagai penerimaan terhadap penyakit dan ketentruman dalam kehidupan, aspek spiritual inilah menjadi inti penyembuhan, dalam penelitian lainnya Puchalski mengungkapkan bahwa

---

<sup>21</sup>Dwi Ristianingsih, *et al.*, "Gambaran Motivasi dan Tindakan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Gembong, dalam Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Vol 10, No 2. Juni 2014, hal. 93.

<sup>22</sup>Aan Nuraeni, *et al.*, "Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker" Bandung: Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran, Vol. 3 No. 2 Agustus 2015, hal. 58.



penyembuhan mengacu pada kemampuan seseorang mendapatkan kebahagiaan, kenyamanan, koneksi, makna, dan tujuan hidup dalam penderitaan maupun rasa sakit yang dialami.<sup>23</sup>

Memaknai kesehatan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang dijelaskan bahwasannya, “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. (Pasal 1 UU 36/2009)”.<sup>24</sup> Subandi menjelaskan dalam tulisannya bahwa:

Masalah kesehatan bukanlah persoalan bagi bidang kedokteran saja, karena persoalan fisik akan selalu terkait dengan dimensi kehidupan yang lain. Hal ini disadari oleh WHO, yang memberikan definisi tentang kesehatan tidak hanya untuk kesehatan fisik saja, tapi juga menyangkut kesehatan psikis, sosial, dan kesehatan spiritual, Rumah sakit sebagai pemberi layanan sebenarnya telah dirancang untuk memperhatikan hal-hal tersebut. Namun dalam kenyataannya pelayanan rumah sakit masih sangat memperhatikan aspek-aspek diluar aspek fisik. Khususnya dalam pelayanan spiritual masih sangat memprihatinkan.<sup>25</sup>

Menurut Subandi<sup>26</sup> bahwa survei menunjukkan bahwa, “Ada 90% dokter melaporkan pasien mereka membutuhkan

---

<sup>23</sup> Puchalski, *et.al.*, “Improving The Quality Of Spiritual Care As A Dimension Of Palliative Care: The Report of The Consensus Conference.” Dalam *Journal Of Palliative Medicine*, 2009, 12 (10), hal. 85-904.

<sup>24</sup> [Http://Www.Yankes.Kemkes.go.id](http://www.Yankes.Kemkes.go.id), diakses Pukul 13.00 Tgl 18 Maret 2018, hal. 70.

<sup>25</sup> Subandi, *et al.*, “Pengembangan Pelayanan Rohani bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit umum,” dalam *Jurnal psikologika*, nomor 10 tahun 2000, hal. 5-6.

<sup>26</sup> Subandi adalah Dosen Tetap Fakultas Psikologi UGM Yogyakarta Berminat Pada Kajian-Kajian Klinis dan Psikologi Islami. Nida UI Hasanat Adalah Dosen Tetap Psikologi UGM, Berminat pada Psikologi Klinis

dukungan spiritual untuk membantu kesembuhan penyakitnya”. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan pada tahun 1995 menjelaskan perihal tentang kebutuhan ruhani sebagai bagian yang penting dalam proses kesembuhan, berikut pernyataannya:

Kita menyadari bahwa manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan yang sempurna dipengaruhi beberapa faktor seperti mental spiritual, sosial budaya, dan unsur biologisnya sendiri. Dengan demikian pendekatan yang paling menyeluruh (holistik) merupakan pendekatan yang paling tepat dalam pelayanan kesehatan masyarakat, dalam menghadapi kondisi guncangan jiwa karena sakit seperti stress sampai kepada tingkat yang lebih berat, maka diperlukan bimbingan ruhani agar pasien tidak terguncang dan menjadi lebih kuat yang pada akhirnya membatu proses penyembuhan pasien sendiri.<sup>27</sup>

Christina Maria Puchalski menjelaskan tentang keterkaitan kesehatan dan spiritual sebagai berikut:

Spiritualitas adalah elemen penting dari perawatan pasien, dari penelitian mengenai keterkaitan spiritual dan kesehatan maka peneliti ini membuat standar perawatan spiritual melalui kurikulum pendidikan kedokteran serta seminar pada Konferensi Konsensus Nasional baru-baru ini. Karya ini telah membentuk model dasar di bidang spiritualitas dan kesehatan pada kurikulum kedokteran<sup>28</sup>. Dan data menunjukkan bahwa kebutuhan pasien terhadap agama dan spiritualitas ketika terjadi sakit cukup tinggi diatas 70 persen,

---

<sup>27</sup> Yayasan Kesehatan Ibnu Sina., Bimbingan Ruhani Bagi Pasien, Bandung: Al-Bayan, Cetakan 1, 1995, hal. VI.

<sup>28</sup> Christina Maria Puchalski. "Religion, Medicine and Spirituality, what we know, what we don't know and what we do," dalam *Jurnal Health Scine*, vol. 3, hal. 49-56.

hasil survei ini ditulis oleh Wall, berikut tulisannya: ada pada dua Rumah Sakit di Amerika yang mengungkapkan bahwa 95% pasien yang sakit percaya akan adanya hadirnya Tuhan menjadi penting, 72% kebutuhan agama penting dalam kehidupan sehari-hari, dan 94% menyetujui kesehatan spiritual itu penting seperti halnya kesehatan fisik.<sup>29</sup>

Islam memiliki peran yang strategis guna mendukung kesehatan kedokteran modern dan membantu penyembuhan penyakit dan demikian Dadang Hawari dalam bukunya *Al-Qur'an ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa* menjelaskan bahwa:

Kegiatan layanan bimbingan dan konseling Islam di Rumah Sakit juga memiliki peran strategis dalam rangka mendukung upaya penyembuhan penyakit menurut ilmu kedokteran modern. Ini bisa dijelaskan lewat hubungan antara sistem kekebalan tubuh pada diri seseorang dengan kesehatan psikisnya. Dalam dunia ilmu kedokteran modern hubungan keduanya dapat diterangkan dalam sebuah cabang ilmu "Psiko-Neuro-Endokrinologi"<sup>30</sup>

Kebutuhan spiritual pasien saat mengalami masalah kesehatan sebenarnya pasien ingin mengembalikan keyakinan kepada agama dan menjalani hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan. Sebagaimana ditulis oleh Asmadi mengutip pendapat Anton Bawono sebagai berikut:

Tinjauan umum tentang kebutuhan spiritual pasien adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan

<sup>29</sup> Wall, J. Richard., *et.al*, "Spiritual Care of Families in the Intensive Care Unit, dalam *Jurnal Crit Care Med*, 2007, vol. 35 no. 4, hal. 1089.

<sup>30</sup> Komarudin, "Bimbingan Psiko-Religious Bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum di Jawa Tengah (Formulasi Ideal Layanan Bimbingan dan Konseling Islam)," dalam *Jurnal At'taqodum*, Vol. 4, No. 1, Juli 2017, hal. 77.

untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalani hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan (Carson, 1989). Adapun adaptasi spiritual adalah proses penyesuaian diri dengan melakukan perubahan perilaku yang didasarkan kepada keyakinan atau kepercayaan yang dimiliki sesuai dengan agama yang dianutnya (Asmadi<sup>31</sup>, 2008:258)<sup>32</sup>

Menurut Koenig dalam tulisannya tentang spiritualitas atau agama dapat mempengaruhi keputusan medis:

Semakin banyak penelitian ilmiah menunjukkan koneksi antara agama, spiritualitas, dan mental dan fisik kesehatan. Temuan ini sangat kuat pada pasien dengan penyakit kronis yang mengalami stres psikologik dan perubahan sosial, serta perjuangan eksistensial yang terkait dengan makna dan tujuan. Studi terbaru menunjukkan bahwa keyakinan agama mempengaruhi keputusan medis, seperti penggunaan kemoterapi dan tindakan perawatan lainnya untuk sembuh.<sup>33</sup>

Tujuan perawatan medis adalah sikap yang baik ditujukan kepada pasien dengan rasa empati, sebagaimana dijelaskan oleh Andrew B. Newberg:

Tujuan perawatan medis yang baik adalah bertindak yang terbaik untuk pasien, ini menjadi semakin jelas bahwa untuk mencapai tujuan ini sangatlah penting mendengarkan kepada pasien dengan empati dan rasa hormat, sehingga bisa mengetahui tentang kebutuhannya, ketakutannya, mimpi, harapan, dan tujuan. Sejarah spiritual adalah salah satu cara

---

<sup>31</sup> Asmadi, *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi*, Jakarta: Salemba Medika, 2008, hal. 258.

<sup>32</sup> Anton Bawono, *Penerapan Aspek Spiritualitas-Religiusitas dalam Keputusan Berobat di Rumah Sakit Islam*,,, hal. 28-29

<sup>33</sup> Harold G. Koenig, MD, "Religion, Spirituality, And Medicine: Research Findings and Implications for Clinical Practice," dalam *Jurnal from The Departments of Psychiatry and Medicine*, Vol. 0038-4348, No. 9712, Hal. 1994.

untuk mencapai ini. Dengan bertanya pada pasien apa yang memberi mereka makna dalam hidup dan bagaimana mereka mengatasi penyakit mereka, sehingga dapat membuka pintu hubungan yang lebih mempercayai, lebih dalam, dan lebih bermakna. Ini adalah komponen penting dari kebutuhan pasien pada saat sakit, daripada fokus pada obat apa yang diberikan. Dokter, dengan mengenali dimensi spiritual dari kehidupan profesionalnya dalam memberi layanan, ini adalah salah satu cara untuk membawa kembali ke seni ilmu kedokteran.<sup>34</sup>

Penanaman aturan hidup pada diri seseorang dan dibarengi dengan tingkat religiusitas dan spiritualitas yang baik maka ia akan mampu menjalankan hal yang baik dan menjauhi hal yang buruk yang dapat merusak bahkan mengganggu kesehatan baik fisik maupun psikis. Berikut, menurut Anton Bawono:

Agama membantu proses self regulation atau pengaturan diri dilihat dari sudut pandang psikologi, self regulation akan membuat individu bertindak laku sesuai dengan aturan-aturan atau tujuan yang ingin dicapainya tersebut. Oleh karena itu, jika kembali dikaitkan dengan hubungannya dengan kesehatan, agama akan memberikan berbagai aturan untuk menjalani hidup yang sehat. Dengan penanaman aturan-aturan tersebut, individu dengan tingkat religiusitas yang baik akan lebih mampu mengontrol dirinya dalam menjalankan peraturan tersebut. Mereka lebih mampu menolak hal-hal yang tidak baik, seperti tidak merokok dan minum-minuman keras.<sup>35</sup>

---

<sup>34</sup> Andrew B. Newberg, "Spirituality And Health, The Art Of Compassionate Medicine," dalam *Jurnal Religion Health*, Vol. 2, Maret 2001, hal. 35-39.

<sup>35</sup> Anton Bawono, "Penerapan Aspek Spiritualitas-Religiusitas Dalam Keputusan Berobat di Rumah Sakit Islam", dalam *Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan*, Vol. 5, No. 1, Juni 2011: 19-39, hal. 21.

Rumah Sakit atau panti rehabilitasi dihimbau tidak hanya menyediakan dokter namun juga menyediakan rohaniawan yang dapat membimbing pasien agar terbina spiritualitasnya, berkaitan dengan masalah ini, Nurul Hidayati secara rinci menulis dalam penelitiannya:

Selain keluarga sebagai pemberi semangat tentunya dibutuhkan tenaga ahli yang mampu memberikan bimbingan, arahan dan nasehat bagi pasien. Rumah sakit seharusnya terlebih lagi rumah sakit Islam harus mempunyai tenaga pembimbing rohani (rohaniawan) yang dapat memberikan bimbingan rohani terhadap pasien-pasiennya dengan itu pihak rumah sakit dan pembimbing rohani harus memiliki cara-cara membimbing mereka.<sup>36</sup>

Pentingnya pelayanan santunan agama (spiritual) sebagai aspek yang penting dalam pengobatan di Rumah Sakit atau panti rehabilitasi Ema Hidayanti<sup>37</sup> menjelaskan:

Pentingnya peran bimbingan rohani Islam maka seharusnya rumah sakit memberikan dua bentuk pelayanan yaitu yang pertama pelayanan aspek fisik yaitu perawatan dan pengobatan (medik), yang kedua pelayanan dalam aspek non fisik yaitu rohani dalam bentuk santunan agama (spiritual). Kedua dalam bentuk pelayanan tersebut harus dikerjakan secara terpadu (holistik) agar di peroleh hasil yang baik yaitu menolong membina manusia dengan seutuhnya.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> Nurul Hidayati, "Metode Bimbingan Islam di Rumah Sakit", dalam *Jurnal Vol 5*, No. 2 Desember 2014, hal. 209.

<sup>37</sup> Ema Hidayanti, *et.al*, "Bimbingan Rohani Islam Dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasin Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih," dalam *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 36, No.1, Januari-Juni 2016, ISSN 1693-8054, hal. 47.

<sup>38</sup> Ati Mu'jizati, "Peran Rohani Islam Dalam Memelihara Kesebarasan Pasien Rawat Inap Dirumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal Tahun 2000," Semarang: Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Walisongo, 2009, hal. 3.

Menurut Agus Riyadi<sup>39</sup> tentang manfaat dari bimbingan spiritual dan rohani di Rumah Sakit/Pantai Rehabilitasi sehingga mampu menjadi solusi bagi pasien atau klien yang sedang menghadapi masalah kesehatan baik fisik maupun psikis:

Tujuan pelayanan bimbingan rohani di rumah sakit yaitu untuk membantu pasien yang mengalami problem psikis, social dan religious yang sebagian besar juga dialami pasien disamping penyakit fisik yang diderita. Layanan bimbingan rohani yang berupa pemberian nasehat, dan motivasi sampai pada pemecahan masalah pribadi pasien diharapkan dapat mengatasi problem-problem di luar jangkauan medis sehingga pada akhirnya pasien dapat mencapai kesehatan yang menyeluruh (holistik) baik aspek fisik, psikis, social maupun religious serta diharapkan dapat menciptakan loyalitas pelanggan untuk komunitas beragama.<sup>40</sup>

Menurut Ainur Rahim Faqih menjelaskan tentang bimbingan konseling Islam bertujuan agar bisa mendapat kebahagiaan dunia akhirat sesuai dengan petunjuk Allah, ini penjelasannya; “Bimbingan dan konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.<sup>41</sup>”. Mengenai bimbingan yang terintegral dalam aspek kesehatan Isep Zainal juga secara ringkas menulis bahwa; “bimbingan konseling

<sup>39</sup> Agus Riyadi, “Dakwah Terhadap Pasien: Telaah Terhadap Model Dakwah Melalui System Layananbimbingan Rohani Islam di Rumah Sakit,” dalam *Jurnal Konseling Religi: Bimbingan Konseling Islam*, Vol.5, No. 2 Desember 2014, hal. 247.

<sup>40</sup> Kemenkes RI No. 812/Menkes/SK/VII, “Tentang Kebijakan Terapi Paliatif,” Jakarta: Depkes RI, 2007, hal. 54.

<sup>41</sup> Ainur Rahim Faqih, *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam*, Jakarta: UUI Press. 2001, hal. 34-35.

rumah sakit merupakan bagian integral dari konseling dalam seting layanan lembaga kesehatan, pelaksanaannya memiliki perbedaan dengan lembaga pendidikan formal.<sup>42</sup> Kartono dan Kartini dalam bukunya *hygines mental* menulis bahwa:

layanan bimbingan dan konseling dapat membantu pasien dalam psikologi yang positif, maka dari itu dibutuhkan untuk mempercepat kesembuhan. Ada kenyataan bahwa pasien sering kali menunjukkan gejala psikomatis yaitu sakit fisik yang disebabkan oleh kondisi psikologis yang buruk.<sup>43</sup>

Dari uraian diatas rumah rehabilitasi Madani Mental Health Care hadir untuk berkontribusi dalam menyelamatkan generasi penerus bangsa melalui pengobatan terapi spiritual bagi penderita Naza dan gangguan jiwa, dengan visi menyelamatkan dan mengembalikan masa depan citra diri keluarga, masyarakat dan bangsa, serta meningkatkan kualitas hidup menjadi lebih baik. Dan misi melaksanakan usaha pencegahan melalui penyuluhan, bimbingan, pembinaan dan konsultasi bahaya yang ditimbulkan dari penyalahgunaan Naza, maupun mengobati serta meningkatkan kualitas hidup korban Naza dan penderita Skizofrenia sehingga dapat kembali ke masyarakat dan lingkungannya secara baik dan benar.

Hemat penulis, penelitian ini masih sangat relevan dengan keadaan saat ini guna menjawab persoalan penyalahgunaan Naza dan memberi solusi dari aspek spiritual melalui pendekatan perspektif Al-Qur'an.

---

<sup>42</sup> Isep Zainal Arifin, "Bimbingan dan Konseling Islam Untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit," dalam *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 6, No. 19, edisi Januari-Juni, 2012, hal. 173.

<sup>43</sup> Komarudin, "Bimbingan Psiko-Religious Bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum"..... hal. 77.



## B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat diuraikan identifikasi masalah sebagai berikut ini :

1. Apa yang dimaksud dengan terapi Spiritual?
2. Bagaimana model/sistem spiritual di Madani Mental Health Care Jakarta bagi pecandu Narkoba?
3. Bagaimana Penafsiran Ayat-Ayat Tentang Spiritual?
4. Bagaimana Penafsiran Ayat Ayat Tentang Kesehatan mental?
5. Bagaimana Analisis Penulis tentang Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental Perspektif Al-Qur'an yang diterapkan di Madani Mental Health Care?
6. Bagaimana implikasi spiritual terhadap kesehatan mental korban pengguna narkoba di MMHC?

## C. Pembatasan dan Perumusan Masalah

### 1. Pembatasan Masalah

Dari identifikasi masalah diatas ternyata masih banyak masalah yang ditemukan dari penelitian ini. namun demikian, agar pokok penelitian tidak melebar tanpa arah dan batas, maka penulis membatasi penelitan ini hanya pada pembahasan: Spiritual Sebagai terapi Kesehatan Mental Perspektif Al-Qur'an di Madani Mental Health Care [MMHC].

### 2. Perumusan Masalah

Oleh sebab itu penulis merumuskan masalah dalam

penelitian ini menjadi poin poin di bawah ini: Bagaimana pandangan Al-Qur'an terhadap Spiritual?

1. Bagaimana para Mufasir menjelaskan ayat-ayat spiritual dan implikasinya sebagai terapi kesehatan mental?
2. Bagaimana metode yang ada dijalankan Madani Mental Health Care [MMHC] dalam menerapkan spiritual sebagai terapi kesehatan mental bagi pecandu Narkoba/ Naza?

Untuk itu tujuan dari penelitian ini (*purpose of the study*) adalah *yang pertama* untuk mengetahui para Mufasir menjelaskan ayat ayat spiritual dan implikasinya sabagai terapi kesehatan mental, *yang kedua* untuk mengetahui penerapan metode terapi spiritual di MMHC dalam proses rehabilitasi pecandu narkoba dan implikasinya terhadap kesehatan mental.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menjawab perumusan rumusan-masalah diatas yaitu :

1. Untuk mengetahui penafsiran ayat-ayat Al-Qur'an mengenai Spiritual sebagai terapi Kesehatan Mental yang dijelaskan para Mufasir.
2. Untuk mengetahui konsep spiritual sebagai terapi kesehatan mental yang diterapkan di Madani Mental Health Care [MMHC]

## E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis.

### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian literature dan hasanah ilmu seputar spiritual dan khususnya dalam kesehatan mental/jiwa dalam perspektif Al-Qur'an. Penulis tidak terlalu banyak menemukan kajian atau penelitian dalam mengungkap spiritual sebagai kesehatan mental perspektif Al-Qur'an, maka penulis berharap penelitian ini dapat menjadi rujukan dan wawasan keislaman tentang kesehatan mental. Bagi siapa saja akan meneliti kembali dengan mudah mudah dapat melengkapi berbagai kekurangan dari penelitian ini.

### 2. Manfaat Pragmatis

Sedangkan manfaat secara pragmatis, yang pertama diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua, terutama untuk bagi para praktisi kesehatan, psikolog atau psikiater sebagai bahan bacaan dan penerapan kesehatan dari aspek spiritual sehingga diharapkan para dokter, perawat, psikiater dan ahli kesehatan mampu untuk memberikan penyuluhan dari aspek spiritual sehingga para pasien merasa senang dan mampu meringankan beban sakit yang diderita. Yang kedua juga manfaat lain yaitu untuk menjadi buku panduan rumah sakit baik swasta maupaun negeri dalam men-sinergikan antara aspek kesehatan dan spiritual,

yang ketiga manfaat lainnya adalah untuk menjadi panduan dan kurikulum di Institusi kesehatan seperti Akper, STIKes, atau Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat, Psikolog sehingga para mahasiswa mampu menerapkan dan menguasai dua kompetensi kesehatan baik dari aspek ilmu keperawatan, kedokteran dan juga aspek spiritual.

## F. Kerangka Teori

“Angka penyalahgunaan narkoba di Indoensia terus meningkat hingga mencapai 3,8 juta sampai 4,1 juta,”<sup>44</sup> sementara kemampuan pemerintah melakukan rehabilitasi korban narkoba sangat terbatas. Peran masyarakat sangat dibutuhkan, menurut Adi dikutip Muhtar menjelaskan bahwa upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat<sup>45</sup> “terdapat tiga pilar penting, yaitu: lembaga pemerintah, lembaga non-pemerintah, dan sektor swasta.”<sup>46</sup> *Civil society* dalam kontek penelitian ini adalah Yayasan Madani Mental Health Jakarta yang mengedepankan pendekatan spiritual dalam rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba.

Menurut Yunita dikutip Muhtar bahwa, “bahaya narkoba/psikotropika merupakan bahan atau zat yang bila masuk kedalam tubuh akan mempengaruhi tubuh terutama susunan saraf pusat atau otak, bilamana disalahgunakan akan

---

<sup>44</sup> Apriliantin Putri Pamungkas, “Peran ASEANPOL dalam Pemberantasan Peredaran Narkoba di Indonesia”, hal. 91.

<sup>45</sup> Muhtar, “Pendekatan Spiritual dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba di Pesantren Inabah Surabaya”, dalam *Jurnal Informasi*, Vol. 19, No. 3, September –Desember, 2014, hal. 253.

<sup>46</sup> Adi I.R, *Perencanaan Partisipatoris Berbasis Asset Komunitas (Dari Pemikiran Menuju Penerapan)*, Jakarta: UI Press, 2007, hal. 21.

meyebabkan gangguan fisik, psikis, jiwa dan fungsi sosial.<sup>47</sup>” Senada dikatakan oleh Gunawan “narkoba jika diminum, dihirup, atau disuntikan dapat mengubah pikiran, suasana hati atau perasaan dan perilaku seseorang.”<sup>48</sup>

Menurut Rahmawati dikutip oleh Bakhtiar dan Suhartono rehabilitasi adalah “Sebagai tempat untuk mulai membebaskan diri dari ketergantungan narkoba (*drug free*) sebagai modal awal untuk bisa bertahan dan bebas dari pengaruh keterkaitan pada keberadaan narkoba sebagai zat yang mempunyai ketentuan hukum (*crime free*).”<sup>49</sup>

Peraturan pemerintah yang diamanahkan untuk dikeluarkan oleh UU nomer 23 tahun 1992 diantaranya pasal 27 yaitu, “Tentang ketentuan mengenai kesehatan jiwa dan upaya penanggulangannya ditetapkan dengan peraturan pemerintah,”<sup>50</sup> dan Undang-Undang upaya kesehatan yang baru muncul yaitu UU nomer 36 tahun 2009:

Menjelaskan tentang upaya kesehatan diselenggarakan dalam kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Penyelenggaraan upaya kesehatan harus memerhatikan fungsi sosial, nilai dan norma agama, sosial budaya, moral, dan etika profesi.<sup>51</sup>

---

<sup>47</sup> Yuanita, *Fenomena dan Tantangan Remaja Menjelang Dewasa*, Yogyakarta: Brillian Books, 2011, hal. 124..

<sup>48</sup> Gunawan, *Remaja dan Permasalahannya*, Yogyakarta: Hanggar Kreator, 2011, hal. 66.

<sup>49</sup> Rahmawati, “Pusat Terapi dan Rehabilitasi Bagi Ketergantungan Narkoba,” Skripsi, Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2010, hal. 35.

<sup>50</sup> Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, Cet I, t.th, hal. 25.

<sup>51</sup> Sri Siswati, “Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan”,,, hal. 54.

Wawan Sesetya, menjelaskan masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serious, “WHO menyatakan paling tidak ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental, WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa.<sup>52</sup>”.

Dadang Hawari menjelaskan bahwa; “Pengertian sehat seutuhnya adalah sehat dalam arti *biologik* (fisik) artinya tidak sakit sakitan; sehat dalam arti *psikologik* artinya tidak mengalami gangguan kejiwaan; sehat dalam arti *sosial* artinya hidup berkecukupan; dan sehat dalam arti spiritual artinya orang itu beragama (beriman dan bertaqwa).<sup>53</sup>” Apipudin secara detail dalam penelitiannya menjelaskan makna *Syifa* yang tersebut beberapa kali terulang berdasarkan isyarat isyarat ayat:

Al-Qur’an dapat menyembuhkan beragam penyakit *bio*, *psio*, *sosio* dan *spiritual*. Argumen ini, yakni Al-Qur’an sebagai penyembuh penyakit banyak digunakan oleh ulama Sufi. Adapun komentar para mufasir tentang Al-Qur’an sebagai penyembuh penyakit *bio*, *psio*, *sosio*, dan *spiritual* dari kata *Syifa’* yang jumlahnya relatif sedikit yakni hanya enam kata yang ada di dalam Al-Qur’an yang semuanya berbentuk umum (*nakirah*)”<sup>54</sup>

kata *syifâ* yang bentuknya umum (*nakirah*) dipahami oleh pada umumnya mufasir khususnya mufasir yang menggunakan sumber penafsiran riwayat bermakna sebagai

<sup>52</sup> Wawan Sesetya, “*Fungsi Fungsi Psikologis & Medis Dibalik Puasa Senin Kamis*,” Jogjakarta: Diva Press, t.th, hal. 157-158.

<sup>53</sup> Rini, Rafi’ah Susrini., *et.al, Sehat Seutuhnya Untuk Semua Seri Menuju Indonesia Sehat dengan Syariah*, Jakarta: Forum Muslimah Untuk Indonesia Sehat, Cetakan Pertama, 2009, hal. III.

<sup>54</sup> Apipudin, *Al-Qur’an Sebagai Penyembuh Penyakit*, Tangerang Selatan: Young Progressive Muslim, Cetakan I, 2013, hal. 114-115.

penyembuh beragam penyakit fisik dan psikis. Para mufasir yang menafsirkan kata *syifâ* sebagai penyembuh beragam penyakit diantaranya; Fachruddin Ar-Razy (605), Tafsir Ibn Qayyim (abad ke 7), Al-Qurtubi (671), Ala' Al-Din 'Ali Bin Muhammad Bin Ibrahim Al-Baghdadi (W.725), Sulaiman Bin Umar Al-Ajili (W 206 H), dan Nawawi Al-Bantani (abad 12). Adapun para mufasir yang menggunakan logika (ra'yi) seperti M. Quraish Shihab (al-Mishbâh 2000), Ahmad Mustafa al-Maraghi (al-Maraghi 2001), Jalal Al-Din Al-Sayuti dan Jalal Al-Din Al-Mamally (Jalalain 911 H), al-Saukani (Fath Al-Qadir 1250 h), mengatakan bahwa kata *syifâ* di dalam al-Qur'an bermakna Al-Qur'an penyembuh penyakit psikis".<sup>55</sup>

Hasnani<sup>56</sup> mengutip M. Quraish Shihab menjelaskan bahwa; "Untuk memahami kehadiran spiritualitas pada individu, maka hal pertama yang harus ada pada individu adalah merasakan dalam jiwa tentang kehadiran satu kekuatan yang maha agung yang menciptakan dan mengatur alam raya". Shihab juga menjelaskan ayat ayat Al-Qur'an mempunyai pengaruh psikologis terhadap orang yang beriman,<sup>57</sup> berikut penjelasan riwayat yang menjadi bukti pengaruh al-Qur'an:

Kisah Umar bin Khathab masuk Islam setelah mendengar dari Fatimah adiknya membaca surat Tha ha/20:1-16, gemetar jiwa Umar membaca ayat ayat tersebut. Kisah kedua yaitu Utbah bin Rabi'ah seorang tokoh musyrik Mekah saat itu ia ketika di utus kaumnya menghadap Rasulullah setibanya

<sup>55</sup> Apipudin, *Al-Qur'an Sebagai Penyembuh Penyakit*, hal. 115.

<sup>56</sup> Fenti Hasnani, "Spiritualitas dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Servik," dalam *Jurnal Helath Quality*, Vol. 3 No. 2, Mei, 69-140, hal. 129.

<sup>57</sup> M. Quraish Shihab, *Mukjizat Al-Qur'an Ditinjau dari Aspek Kebahasaan*, Bandung: Mizan Pustaka, 2013, hal. 238.

di hadapan Nabi SAW lalu beliau membacakan surah as Sajadah rupanya ayat ayat yang ia dengar berbekas dalam jiwanya sehingga keadaanpun berubah.<sup>58</sup>

## G. Tinjauan Pustaka

Pembahasan tentang Spiritual sebagai terapi Kesehatan mental Perspektif Al-Qur'an belum penulis temukan. Namun ada yang mendekati seperti judul penulis, dan kebanyakan penelitian yang terdahulu lebih terfokus kepada lapangan. Maka yang berbeda dengan tesis penulis dan tesis sebelumnya adalah penguatan melalui pendekatan ilmu tafsir serta penjelasan ayat ayatnya dari para mufasir, dan dari makna spiritual dan kesehatan mental lebih komprehensif. Buku buku yang dijadikan sebagai rujukan dan sumber primer dalam penelitian ini sebagai berikut:

Kitab-Kitab Tafsir Rujukan:

1. Al-Qur'an dan Terjemahannya Kementrian Agama RI
2. Terjemah *Al-Mufrodât Fî Ghâribil Al-Qur'an*, ar-Raghib al-Ashfahâni, Tiga jilid
3. *Tafsîr Al-Mishbah* Karya M. Quraish Shihab 15 Jilid
4. Terjemah *Tafsir Fî Zhilâlil Qur'an*, Sayyid Qutub, 10 jilid
5. Terjemah *Tafsîr Al-Qurthûbi*, Syaikh Imam Al-Qurthubi, 20 Jilid
6. Terjemah *Lubâbut Tafsîr Min Ibni Katsîr*, Dr. Abdullah Bin Muhammad, 10 Jilid

---

<sup>58</sup> M. Quraish Shihab, *Mukjizat Al-Qur'an Ditinjau dari Aspek Kebahasaan...* hal. 236-237.



7. *Tafsîr al-Maraghi*
8. *Ensklopedia Al-Qur'an Kajian Kosa Kata*, M. Quraish Shihab, Tiga Jilid
9. *Tafsîr Ayat-Ayat Ahkam*, Muhammad Alî Ash-Shabuni
10. *Tafsîr Ilmi: Makanan dan Minuman Dalam Al-Qur'an*, Kementrian Agama RI
11. *Tafsîr Al-Azhar*, Buya Hamka
12. *Tafsîr Nurul Qur'an Terj. Nûr Al-Qur'an*, Kamal Faqih Imani
13. *Tafsîr Tematik: Kesehatan Dalam Perspektif Al-Qur'an*, Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an
14. *Tafsîr Ayat-Ayat Yâ Ayyuhal-Ladzîna Âmanû Terj. Nidâ Atirhmâni Li Ahli Îman*, M. Abdul Athi Buhairi
15. *Bulu Mukjizat Kesehatan Ibadah*, Dr. Jamal Alzaky
16. *Mukjizat Ilmiah Dalam Al-Qur'an*, karya Muhammad Kamil Abdush Shamad

Buku-Buku Rujukan Kesehatan Mental:

1. *Al-Qur'an Sebagai Penyembuh Penyakit Karya Apipudin*
2. *Bimbingan Konseling Qur'ani Jilid I Karya Abdul Hayat*
3. *Bimbingan Konseling Qur'ani Jilid II Karya Abdul Hayat*
4. *Teori dan Teknik Konseling Karya Gantina Komalasari dkk*
5. *Ilmu Jiwa Agama Karya Zakiyah Daradjat*
6. *Etika dan Pertumbuhan Spiritual Karya Mujtaba Musawi Lari*

7. Teori Kaunseling Bina Jiwa Karya Dr. Kamaruzzaman Bin Jalaludin
8. Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus karya John Mcleod
9. Intisari *Ihya'ulumuddin*, Mensucikan Jiwa, karya Sa'id Hawwa
10. Nilai Kesehatan Mental Islam dalam Kebatinan Kawruh Jiwa Suryomentarum. Karya Dr. H. Sa'adi M Ag
11. Psikologi Qur'ani dari Jiwa Hingga Ilmu Laduni. Karya Dr. Muhammad Utsmân Najati
12. Ilmu Jiwa dalam Al-Qur'an, karya Dr. Muhammad Utsmân Najati.

Buku-Buku Prof. Dr. Dr. H. Dadang Hawari Sebagai Rujukan Penerapan Teori Penelitian:

1. Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa Karya Dadang Hawari
2. Panduan Psikoterapi Agama (Islam)
3. Lima Besar Penyakit Mental Masyarakat
4. Lesbian, Gay, Biseksual, Transgender [LBGT], Kontroversi Demokrasi Ham dan Gen
5. Hidup Sehat Tanpa Miras, Narkoba, Rokok (Zat Adiktif) & HIV/AIDS
6. Kehidupan Sesudah Kebangkitan dari Kematian
7. Dimensi Religi Dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi
8. Menejemen Stres Cemas dan Depresi

9. Global Effect HIV/AIDS Dimensi Psikoreligi
10. Petunjuk Praktis Terapi (Detoksifikasi) Miras & Narkoba (Naza) Tanpa Anestesi dan Substitusi (Methadone, Subutex, & Sejenisnya) dan HIV/AIDS
11. Skizofrenia Pendekatan Holistik *Bio-Psio-Sosio-Spiritual*
12. Do'a dan Zikir Pelengkap Terapi Medik Integrasi Agama Dalam Pelayanan Medik
13. Penyalahgunaan & Ketergantungan Naza (*Narkotika, Alkohol, & Zat Adiktif*)
14. Dimensi Kesehatan Jiwa Dalam Rukun Iman dan Rukun Islam
15. Panduan Rehabilitasi Gangguan Mental & Perilaku Akibat Miras, Narkoba, & Penderita Skizofrenia
16. Hidup Sehat Tanpa Narkoba, Miras, dan Seks Bebas
17. Graha Madani Pusat Pemulihan Miras Narkobam Skizofrenia

M. Quraish Shihab memasukan “tafsîr tematik (*maudu’i*), dan tafsir ilmi adalah tafsîr corak *muta’ahirin* karena pada periode ini sejalan dengan berkembangnya akal dalam berijtihad”.<sup>59</sup> Menurut Abuddin Nata ketika menjelaskan metode penelitian studi Islam:

Model penelitian tafsir yang dikembangkannya lebih bersifat eksploratif, deskriptif, analitis, dan perbandingan, yaitu model penelitian yang berupaya menggali sejauh mungkin produk tafsir yang dilakukan ulama ulama tafsir terdahulu

---

<sup>59</sup> Atang Abd Hakim, *et.al, Metodologi Studi Islam*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, Cetakan Pertama, 2011, hal. 79-80.

berdasarkan berbagai literatur tafsir baik bersifat primer, yakni yang ditulis yang bersangkutan, maupun ulama lainnya. Data data yang dihasilkan dari berbagai literatur tersebut kemudian dideskripsikan secara lengkap serta dianalisis dengan menggunakan kategorisasi dan perbandingan.<sup>60</sup>

Contoh dalam penelitian tafsir bahwa para ulama ketika menjelaskan satu ayat selalu dikaitkan dengan ayat yang lain yang memiliki korelasi sehingga mampu difahami secara komperhensif, berikut contoh penjelasan Umar Shihab (lahir th. 1939 M):

Penjelasan dua ayat, surat al-Furqan/25:1 dan surat an-Nisa/4: 28 secara tematik kedua ayat tersebut berbicara dengan tema yang sama, tetapi disampaikan dalam situasi dan kondisi berbeda. Itu berarti dalam banyak kasus hukum, boleh jadi akan ditemukan hal yang serupa, dengan demikian kedua ayat diatas merupakan bukti bahwa kajian tematik al-Qur'an akan mempertautkan kita dalam situasi dan kondisi kesejarahan suatu ayat. Bahkan, melalui Kajian Tematik, kita pun menjadi tahu bahwa Al-Qur'an tidak diturunkan dalam situasi dan kondisi tertentu saja, melainkan juga untuk semua situasi dan kondisi.<sup>61</sup>

M.Quraish Shihab dalam bukunya membicarakan Al-Qur'an menjelaskan tentang kesehatan masyarakat dan kesejahteraan negara:

Dalam kaitan dengan kesehatan masyarakat dan kesejahteraan negara, gizi yang mengantar kepada kesehatan

---

<sup>60</sup> Abuddin Nata, *Metodologi Studi Islam*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Cetakan Kesembilan, 1998, hal. 214.

<sup>61</sup> Umar Shihab, *Kontekstualitas Al-Qur'an Kajian Tematik Ayat Ayat Hukum Dalam Al-Qur'an*, Jakarta: PT. Penamadani, Cetakan Ketiga, t.th, hal. 15.

merupakan syarat untuk pencapaiannya. Sebab, tanpa kesehatan, manusia tidak dapat melakukan aktivitas. Dan kesehatan diperoleh dari makanan yang bergizi. Inilah salah satu sebab mengapa Al-Qur'an, dalam banyak ayatnya, mengaitkan aktivitas di bumi dengan makanan yang bergizi (misalnya surat al-Furqan/ 25:20, surat al-Mu'minu/23:51, surat an-Nahl/16:15, surat al-Mulk/67:15, surat al-An'am/6:142), M. Quraish Shihab menyimpulkan tangga pertama guna mencapai kesehatan dan kesejahteraan. Dua hal terakhir ini merupakan kewajiban umat manusia untuk memelihara dan mencapainya.<sup>62</sup>

Ia mengutip perkataan Carrel dalam bukunya *Man the unknown*:

Pengaruh dari campuran kimiawi yang dikandung oleh makanan terhadap aktivitas jiwa dan pikiran, belum lagi diketahui secara sempurna. Pendapat kedokteran menyangkut hal ini tidak memiliki kecuali sedikit nilai, karena belum lagi diadakan percobaan percobaan dalam waktu yang memadai terhadap manusia guna membuktikan pengaruh makanan tertentu bagi mereka. Namun tidak dapat diragukan bahwa perasaan dipengaruhi oleh kuantitas dan kualitas makanan<sup>63</sup>.

Dalam buku tematik M. Quraish Shihab membahas tentang masalah kesehatan, pandangannya tentang kesehatan mental/ jiwa dalam sudut pandang Al-Qur'an mengatakan bahwa; "Islam menetapkan tujuan pokok kehadirannya untuk memelihara agama, jiwa, akan jasmani, harta dan keturunan. Setidaknya tiga dari yang disebut di atas berkaitan dengan

---

<sup>62</sup> M. Quraish Shihab, *Membumikan Al-Qur'an*, Bandung: Penerbit Mizan Media Utama, Cetakan Xxviii, 1994, hal. 290.

<sup>63</sup> M. Quraish Shihab, *Membumikan Al-Qur'an ...* hal. 289-290.

kesehatan. Ia membagi kesehatan dalam dua aspek. Aspek pertama adalah kesehatan fisik yang kedua kesehatan psikis/ jiwa.”

Wawan Susetya mengutip pendapat Dadang Hawari menjelaskan bahwa; “aspek spiritual dari ibadah puasa adalah pengendalian diri (*self control*). Maka, orang yang sehat jiwanya adalah yang mampu menguasai dan mengendalikan diri terhadap dorongan dorongan yang datang dari dirinya maupun yang datang dari luar.”<sup>64</sup>

## H. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Berikut ini adalah beberapa penelitian dan pembahasan terdahulu yang relevan dengan penelitian penulis sebelumnya dan sebagian menjadi refrensi dan rujukan oleh peneliti.

Taufik Fedrik Pasiak, dengan judul disertasi “*Model Penjelasan Spiritualitas dalam Konteks Neurosain*”, Program Pascasarjana UIN Kalijaga, Yogyakarta, tahun 2009. dalam disertasi ini peneliti menjelaskan bahwa:

Model penjelasan spiritualitas menggabungkan neurosains spiritual dengan model Hirarki akal (akal bertingkat). Penggabungan ini memberikan hasil akhir berupa munculnya makna hidup. Ritual-ritual merupakan stimulus yang bekerja melalui sistem saraf otonom untuk memberikan kesehatan holistik pada manusia.<sup>65</sup>

Muhammad Iqbal Iraham, dengan judul disertasi “*Menghidupkan Spiritualitas Islam dalam Kajian Konsep*

---

<sup>64</sup> Wawan Susetya, *Fungsi Terapi Psikologis & Medis dibalik Puasa Senin –Kamis*, Jogjakarta: Penerbit DIVA Press, Cetakan Pertama, t.th, hal. 157-158.

<sup>65</sup> Taufik Fredrik Pasiak, “*Model Penjelasan Spiritualitas dalam Konteks Neurosains*”, Disertasi, Universitas Islam Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2009, hal. 305.

*Hudûr Ibnu Al-A'rabî*.<sup>66</sup> Program Pascasarjana Universitas Islam Syarif Hidayatullah, tahun 2015, Jakarta. Dalam disertasi ini peneliti menjelaskan bahwa;

Pemikiran *Hudûr Ibnu Al-A'rabî* mencakup berbagai aspek seperti *Ghaibah*,<sup>67</sup> *Hadrab*,<sup>68</sup> *Waqt*, *Hudûr*<sup>69</sup> sebagai sebuah metode ruhiniah, ternyata mampu menghidupkan spiritulitas yang sesungguhnya, sehingga menjadi solusi atau kekeringan spiritual masyarakat modern, serta menemukan relevansinya kondisi saat ini.

Apipudin dengan judul, *Al-Qur'an Sebagai Penyembuh Penyakit Analisis Kitab Khazinat Al-Asrar Karya Muhammad Haqqil Al-Nazili*, Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Tahun 2012. Dalam tesis ini peneliti menjelaskan bahwa:

Berdasarkan isyarat-isyarat ayat Al-Qur'an dapat menyembuhkan beragam penyakit *Bio*, *Psio*, *Sosio dan Spiritual*. Al-Qur'an digunakan ulama sufi sebagai penyembuh penyakit. Komentar Mufasir tentang Al-Qur'an sebagai penyembuh penyakit *Bio-Psio-Sosio dan Spiritual* dipahami dari kata *Syifa* enam kali terulang dalam Al-Qur'an

---

<sup>66</sup> Muhammad Iqbal Irahah, "Menghidupkan Spiritualitas Islam dalam Kajian Konsep Hudûr Ibnu Al-A'rabî," Tangerang Selatan: Semesta Pustaka Al-Ikhsân, 2016, Cet ke 1, hal. 267.

<sup>67</sup> Muhammad Iqbal Irahah, *Menghidupkan Spiritualitas Islam dalam Kajian Konsep Hudûr Ibnu Al-A'rabî*,,, hal.293. *Ghaibah* adalah sirnanya kesadaran hati dari pengetahuan yang berhubungan dengan keadaan makhluk, karena intensnya hati dengan sesuatu yang menghampirnya.

<sup>68</sup> Muhammad Iqbal Irahah, *Menghidupkan Spiritualitas Islam dalam Kajian Konsep Hudûr Ibnu Al-A'rabî*.,,, hal.293. *Hadrab* adalah kehadiran setiap dan masing masing asma illahi.

<sup>69</sup> Muhammad Iqbal Irahah, *Menghidupkan Spiritualitas Islam dalam Kajian Konsep Hudûr Ibnu Al-A'rabî*,,, hal. 294. *Hudûr* adalah kehadiran hati ketika suatu zat tidak terlihat yang dapat dirasakan dengan bersihnya keyakinan. puncaknya adalah kehadiran hati dengan al-haq pada saat terjadinya.

yang berbentuk umum (*nakirah*).<sup>70</sup>

Iredho Fani Reza dengan judul, Efektifitas Pelaksanaan Ibadah dalam Upaya Mencapai Kesehatan Mental, dalam jurnal ini membahas tentang efektifitas ibadah sehingga bisa berpengaruh terhadap kesehatan mental;

*yang pertama* individu yang memahami dan menghayati pelaksanaan ibadah mampu mengatasi permasalahan kehidupan yang sedang dialami, *yang kedua* pelaksanaan ibadah seperti shalat, zikir, membaca al-Qur'an dan ibadah lainnya menjadi cara dalam mendapatkan kesehatan mental.<sup>71</sup>

Nur Arfiah Febriani dengan judul, *Hubungan Antara Zikir Allah dengan Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental (Studi Kasus Jamaah Dzikir di Bawah Bimbingan Ustad Haryono di Kota Bekasi)*, Program Pascasarjana UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, tahun 2007. Tesis ini peneliti menganalisa dan membahas bagaimana hubungan zikir dengan kesehatan fisik dan mental, menurutnya bahwa:

*Yang pertama* salah satu indikator zikir yang paling memiliki kontribusi terbesar adalah aspek dzikir untuk mengingat Allah. *Yang kedua* seseorang yang melazimkan dzikir akan termotifasi menjaga kesehatan tubuh dan pola hidup sehat. *Yang ketiga* dalam kaitan metode pengobatan ustad Haryono menurut peneliti beliau terlebih dahulu mengobati pasiennya melalui penyembuhan penyakit hati atau gangguan yang

---

<sup>70</sup> Apipuddin, *Al-Qur'an Sebagai Penyembuh Penyakit: Analisis Kitab Kazinat Al-Asrâr Karya Mohammad Haqqi Al-Nâili 1993*, Tangerang Selatan: Young Progressive Muslim, Cet ke I, 2013, hal. 115.

<sup>71</sup> Iredho Fani Reza, "Efektifitas Pelaksanaan Ibadah Dalam Upaya Mencapai Kesehatan Mental," dalam *Jurnal Psikologi Islami*, Vol. 1, No. 1, Tahun 2015, hal 105-115, hal. 114.



terjadi pada kesehatan mental pasiennya baru kemudian disusul melalui pengobatan tradisional.<sup>72</sup>

Zakariya Husin Lubis dengan judul, *Tawawuf Sebagai Terapi Kesehatan Mental: Studi Kasus Penyembuhan NAPZA di Pesantren Bina Akhlak Cianjur*. Pascasarjana Universitas Islam Negeri Jakarta, Tahun 2013, Dalam tesis ini mengungkap pendekatan melalui tasawuf, pemijatan, dan totok saraf sebagai alternatif penyembuhan penderita Napza agar dapat menghilangkan ketergantungan dengan Napza, sebagaimana dijelaskan dalam kesimpulan:

Dalam penelitian ini lebih mengedepankan ritual ritual sufistik, dan terapi yang dilakukan melalui proses pemijatan (*akupresur*) silat, dan totok saraf yang semuanya ini membangun potensi spiritualitas pasien yang mati, karena dengan terapi fisik ini dapat menormalkan kembali nadi dan cakra.<sup>73</sup> “Proses penyembuhan akan terjadi dalam tubuh ketika nadi dan cakra ini normal kembali yang mana energi kotor dari penyakit akan di pompa keluar dari tubuh dan diganti dengan energi baru yang bersih secara otomatis sehingga dapat beribadah total kepada Tuhan.<sup>74</sup>

---

<sup>72</sup> Nur Arfiah Febriani, “Hubungan Antara Zikir Allah dengan Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental (Studi Kasus Jamaah Dzikir di Bawah Bimbingan Ustad Haryono di Kota Bekasi),” *Tesis*, Program Pascasarjana UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta, Tahun 2007, hal. 189-191.

<sup>73</sup> Zakaria Husin Lubis, *Tasawuf Sebagai Terapi Kesehatan Mental (Studi Kasus Penyembuhan Napza di Pesantren Bina Akhlak Cianjur)*, hal. 151. *Cakra* merupakan tempat atau jalur keluar masuknya energi prana atau transformer energi spiritualitas.

<sup>74</sup> Zakaria Husin Lubis, *Tasawuf Sebagai Terapi Kesehatan Mental (Studi Kasus Penyembuhan Napza di Pesantren Bina Akhlak Cianjur)*, Tangerang Selatan: Impresa Publishing, Cet. Ke I, 2013, hal. 123.

## I. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kualitatif yaitu “penelitian yang berlandaskan pada teori teori dan riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Menurut Ruslan dikutip Bakhtiar yaitu menggambarkan karakteristik (ciri-ciri) individu, situasi, atau kelompok tertentu.”<sup>75</sup> Maman menggambarkan paradigma penelitian kualitatif sebagai berikut:

Paradigma penelitian kualitatif diantaranya diilhami falsafah rasionalisme yang menghendaki adanya pembahasan holistik, sistematis, dan mengungkapkan makna di balik fakta empiris sensual. Secara epistemologis, metodologis penelitian dengan pendekatan rasionalistik menuntut agar objek yang diteliti tidak dilepaskan dari konteksnya, atau setidaknya objek diteliti dengan fokus atau aksentuasi tertentu, tetapi tidak mengeliminasi konteksnya.<sup>76</sup>

Menurut Moleong yang dikutip oleh Suharsimi ada sebelas karakteristik penelitian kualitatif yang harus dipenuhi, berikut ini penjelasannya secara rinci:

- (1) latar alamiah, (2) manusia sebagai alat, (3) metode kualitatif, (4) analisis data secara induktif, (5) teori dari dasar, (6) deskriptif, (7) lebih mementingkan proses daripada hasil, (8) adanya batas yang ditentukan oleh fokus, (9) adanya kriteria khusus untuk keabsahan data, (10) desain yang bersifat sementara, (11) hasil penelitian dirundingkan dan

---

<sup>75</sup> Ruslan, *Metode Penelitian Public Relatiaon dan Komunikasi*, Edisi 1, Cet. IV, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2008, hal. 16.

<sup>76</sup> U. Maman Kh., *et.al*, *Metode Penelitian Agama*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006, hal. 73-74.

disepakati bersama.<sup>77</sup>

Hamka Hasan menjelaskan bahwa; “Penelitian kualitatif diperkenalkan sebagai metodologi yang mapan tahun 1990 dan metode ini menggunakan prinsip prinsip logika deduktif-induktif, mula mula memastikan premis mayor, kemudian menentukan premis minor, beragumen untuk memutuskan kesimpulan.”<sup>78</sup> Menurut lexy J. Moleong mendefinisikan penelitian kualitatif adalah “Penelitian yang bermaksud untuk memahmai fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata kata dan bahasa, pada suatu kontek khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.”<sup>79</sup> Berikut ini beberapa hal yang terkait dengan model penelitian kualitatif menurut Suharsimi, diantaranya:

1. Kejelasan unsur: subjek sampel, sumber data tidak mantap dan rinci, masih fleksibel, timbul dan berkembangnya sambil jalan (*emergent*)
2. Langkah penelitian baru: baru diketahui dengan mantap dan jelas setelah penelitian selesai
3. Tidak dapat menggunakan pendekatan populasi dan sampel. Dengan kata lain, dalam penelitian kualitatif tidak dikenal istilah populasi sampel. Istilah yang digunakan

---

<sup>77</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, Cetakan Ketigabelas, 2006, hal. 21.

<sup>78</sup> Hamka Hasan, *Metode Penelitian Tafsir Hadist*, Jakarta: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah, 2008, hal. 45.

<sup>79</sup> Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, Cetakan Ketigapuluhlima, 2016, hal. 6.

adalah *setting*. Hasil penelitian hanya berlaku bagi *setting* yang bersangkutan.

4. Desain : desain penelitiannya adalah fleksibel dengan langkah dan hasil yang tidak dapat dipastikan sebelumnya.
5. Pengumpulan data: kegiatan pengumpulan data selalu harus dilakukan sendiri oleh peneliti.
6. Analisis data: dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data.<sup>80</sup>

Dalam hal ini, penulis meneliti seputar Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental Perspektif Tafsir al-Qur'an di Madani Mental Health Care. Secara rinci metode penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif yang dilakukan dengan Observasi langsung kelapangan (*field research*) terhadap klien di Madani Mental Health Care, Oleh karena itu, sumber datanya diperoleh dari informan langsung, dan berbagai kitab dan buku buku yang telah ditelaah dan dibaca oleh peneliti guna mempertajam dan menganalisa data yang didapatkan dari informan dalam proses wawancara di lapangan. Dengan upaya ini diharapkan akan memberikan informasi yang lebih akurat dan valid.

Sedangkan kajian dilakukan secara *descriptive-analysis*, yaitu “Penelitian yang berusaha menuturkan dari aspek spiritual sebagai terapi kesehatan mental dengan

---

<sup>80</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, Cetakan Ketigabelas, 2006, hal. 13.

menggambarkan yang ada secara objektif”<sup>81</sup>, Metode ini peneliti gunakan untuk menguraikan dan menganalisa adanya efektifitas antara aspek spiritual dengan kesehatan mental perspektif tafsir Al-Qur’an, selain *field research*, penulis juga menggunakan *internet research*, terutama dalam mengumpulkan data-data awal tentang sub topik yang akan dibahas dan terkait, untuk *updating* data memanfaatkan studi literatur dan dokumen yang dinilai relevan. Menurut Boq dan dan Taylor; “Mendefinisikan metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang orang dan perilaku yang dapat diamati.”<sup>82</sup>

## 2. Sumber Data

Sumber data yang dikaji oleh penulis dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu primer dan sekunder.<sup>83</sup> Adapun sumber data primer diperoleh dari sumber utama, yaitu hasil wawancara dari informan yang telah ditentukan yang ada di Madani Mental Health Care Jakarta

Sumber-sumber tersebut dilengkapi dengan sumber sekunder, yaitu sumber data yang diperoleh dari informan mengambil dari kitab kitab seputar ilmu Al-Qur’an dan Tafsir, kamus Al-Qur’an atau *al-Mausûah al-Quraniyah*, buku kajian-kajian Al-Qur’an, buku-buku yang berkaitan

---

<sup>81</sup> Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta, Gajah Mada University Press, hal. 63.

<sup>82</sup> Bagdan R dan Taylor, *Kualitatif (Dasar Dasar Penelitian)*, Terj. Khazin Afandi, Surabaya: Usaha Nasional, 1993, hal. 3.

<sup>83</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R & DB*, Bandung: Alfabeta, 2006, hal. 308-309.

dengan spiritual Islam, jurnal, tesis, dan kitab-kitab lainnya yang relevan dengan pembahasan penulis. Dan analisis atas sumber sekunder dan primer dilakukan secara deduktif. Teknik pengolahan dan analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Sumber utama lainnya adalah buku-buku Dadang Hawari juga menjadi rujukan utama dalam penelitian ini khususnya yang relevansinya dengan buku-buku kesehatan mental serta buku yang pendekatannya melalui dimensi religi, seperti: 1) Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa perspektif Al-Qur'an dan as-sunnah, 2). Dimensi Religi dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi, 3). Panduan Psikoterapi Agama (Islam), 4). Integrasi Agama dalam Pelayanan Medik, Dimensi Kesehatan dalam Rukun Iman dan Rukun Islam, dan buku-buku lainnya

### **3. Lokasi Penelitian dan Waktu**

Penelitian dilakukan di Madani Mental Health Care Jakarta Timur, dan dimulainya penelitian dari sejak bulan september 2018 hingga desember 2018.

### **4. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini penulis langsung mengadakan wawancara dengan salah satu pendiri Madani Mental Health Care Jakarta Timur karena dipandang mengetahui prihal dari awal pendirian tempat rehabilitasi Madani Mental Health Care. Selain berdiskusi dengan pendiri, penulis juga berdiskusi langsung dengan orang-orang

yang memiliki peranan dalam menjalankan program Spiritual selama 24 jam.

Sedangkan dalam Tesis ini, subjek penelitian yaitu pendiri dan beberapa konselor dan para ustad yang bertugas Madani Mental Health Care, dan profil yang penulis peroleh sebagai berikut:

- a. Ustad Darmawan S. Ag. adalah pendiri Madani Mental Health Care [MMHC]
- b. Ustad Gyinanjar Lc, adalah ketua Madani Mental Health Care [MMHC]
- c. Ustad Yuki Andi Arpan, S.SI adalah menejer kegiatan spiritual Madani Mental Health Care [MMHC]
- d. Ustad Fuad Salim, Lc. adalah sebagai terapis Spiritual Madani Mental Health Care [MMHC]
- e. Ustad Samsuludin, S.Sos.I M.A, adalah Menejer Madani Mental Health Care [MMHC]

## 5. Teknik Pengumpulan dan Analisa Data

Pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian ini adalah mendapatkan data. tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak dapat memenuhi standar data yang ditetapkan, teknik pengumpulan data yang digunakan penulis adalah pengamatan (*observasi*), wawancara (*interview*), dan dokumantasi. Menurut Lofland; “sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata kata dan tindakan, selebihnya adalah data

tambahan seperti dokumen dan lain-lain”<sup>84</sup> :

a. Pengamatan (Observasi)

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti menggunakan partisipatif atau pengamatan terlibat, yaitu pengamat harus berhasil memantapkan statusnya dalam berintreksi dan berproses, terlebih dalam intervensi terapeutik yang dilaksanakan, Dengan demikian pengamatan tersebut akan lebih akrab dan mudah dalam menggali data-data di lapangan.

b. Wawancara (*Interview*)

Wawancara ini dilakukan oleh peneliti kepada pengurus dan team Rahabilitas Madani Mental Health Care [MMHC] seperti pimpinan dan tim pengurus terapi beserta pasien/klien yang masih di rehabilitasi.

c. Dokumentasi

Sumber yang berasal dari catatan-catatan yang berkaitan dengan hal ikhwal aktivitas panti rehabiitasi Madani Mental Health Care Jakarta Timur serta dokumen pasien yang menjalani terapi, dan triangulasi/gabungan yang berkaitan erat dengan tema dan pokok permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini agar data-data yang didapat dapat diuji keabsahannya. Adapun teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik kualitatif,<sup>85</sup>

---

<sup>84</sup> Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosda Karya, 1991. Baca juga dalam jurnal: Iredho Fani Reza, “Efektifitas Pelaksanaan Ibadah dalam Upaya Mencapai Kesehatan Mental,” dalam *Jurnal Psikologi Islam*, Vol. 1, No.2 , 2015, hal. 105-115.

<sup>85</sup> Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa, 2001, hal. 67. Analisa Kualitatif Adalah Menemukan Makna dari Data yang Dianalisis, Menjelaskan Fakta Objek Penelitian



Penulis melakukan wawancara secara langsung kepada para pengurus dan juga para konselor yang bertugas di Madani Mental Health Care agar data yang diperoleh lebih valid dan komprehensif. Sedangkan dalam operasionalnya menggunakan “metode deskriptif analisis,<sup>86</sup>” untuk mendiskripsikan Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental Perspektif Tafsîr al-Qur’an di Madani Mental Health Care. Menurut S. Nasution:

Dalam proses reduksi data, bahan-bahan yang telah terkumpul dianalisis dengan baik, disusun secara sistematis dan rapi, dan ditonjolkan serta dimunculkan pokok-pokok persoalannya. Reduksi data merupakan usaha menyederhanakan temuan data dengan cara mengambil intisari data, sehingga ditemukan pokoknya, fokus masalahnya, dan pola terhadap hasil pengamatan.<sup>87</sup> Dan untuk mengambil kesimpulan dalam akhir penelitian ini, penulis menggunakan metode deduksi.<sup>88</sup>

## 6. Jadwal Penelitian

Agar penelitian berlangsung secara efektif dan efisien, maka penulis membuat jadwal penelitian tesis ini. Adapun waktu yang ditentukan oleh pihak PTIQ dimulai sejak tanggal 12 Oktober 2018 yaitu dua semester dari sejak tanggal penugasan

---

<sup>86</sup> M. Ainin, *Metodelogi Penelitian Bahasa Arab*, Malang: Hilal Pustaka, 2007, hal. 67. Metode Penelitian Deskriptif Adalah Membuat Deskripsi, Gambaran Atau Lukisan Secara Sistematis, Factual Dan Akurat Mengenai Fakta-Fakta, Sifat-Sifat Serta Mempunyai Hubungan Antara Fenomena Yang Diteliti.

<sup>87</sup> S. Nasution, *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*, Bandung: Tarsito, 1988, hal. 126.

<sup>88</sup> Penarikan Kesimpulan dari Keadaan Umum; Penyimpulan dari yang Umum ke yang Khusus, <http://www.kbbi.co.id>, Diakses Secara Online Tanggal 14 Nomer 2018, Jam 23 45 WIB.

kepada dosen pembimbing. Penulis berharap proses penulisan tesis ini berjalan dengan baik sehingga bisa selesai dengan baik. Beberapa kegiatan yang direncanakan dan dijadwalkan dalam penelitian ini. jadwal penelitian yang penulis rencanakan tersebut tertera dalam tabel berikut ini:

No	Kegiatan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Pembuatan Proposal										
2	Ujian Proposal										
3	Pelaksanaan Penelitian										
4	Pengolahan Data, Analis Data dan Penyusunan Laporan										
5	Ujian Progres Report 1										
6	Ujian Progres Report II										
7	Ujian Tesis Tertutup										
8	Perbaikan Tesis										

## J. Sistematika Penulisan dan Pembahasan

Dalam tesis ini penulis mengelompokkan kedalam 5 bab, selanjutnya secara menyeluruh tiap tiap bab yang terdiri dari beberapa sub bab. Secara garis besar penelitian ini sebagai berikut:

Pada bab pertama ini merupakan gambaran untuk memberikan pola pemikiran bagi keseluruhan tesis, yang meliputi tentang: Latar Belakang Masalah, Identifikasi Masalah, Pembatasan Masalah dan Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Teori, Tinjauan Pustaka, Penelitian Terdawlu yang Relevan, Metode Penelitian, Jenis Penelitian (*Sumber Data, Lokasi Penelitian dan Waktu, Subjek Penelitian, Tehnik Pengumpulan dan Analisis Data, Jadwal Penelitian*), dan Sistematika Penulisan.

Pada bab kedua ini merupakan penjelasan tentang teoritis mengenai spiritual perspektif umum dan Islam, yang kedua juga memaparkan teori kesehatan mental dalam baik dalam perspektif umum dan Islam, kemudian yang ketiga penjelasan teori tentang Naza (*Narkotika, alkohol, zat adiktif*) dan juga definisinya, faktor faktor penyalahgunaannya, dan penjelasan hukum pidana serta penjelasan dari sisi hukum Islam. Hal ini bertujuan agar pemahaman tentang teoritis tesis ini mampu difahami secara utuh dan komprehensif. Dalam bab ini juga dibahas tentang teori hubungan antara spiritual dan kesehatan mental, serta penjelasan beberapa tokoh yang mengatakan bahwa spiritual tidak memiliki pengaruhnya terhadap kesehatan mental juga pendapat tokoh yang mengatakan ada hubungan pengaruh. Hal ini memotifasi peneliti untuk menjawab dan memaparkan bahwasannya aspek spritual mampu menjadi salah satu terapi kesehatan mental terutama bagi para penderita Naza terkhusus di tempat rehabilitasi Madani Mental Health Care yang pembahasannya melalui Perspektif Al-Qur'an.

Pada bab ketiga menjelaskan tentang lokasi penelitian dan metode terapi yang dilakukan di rehabilitasi Madani Mental Health Care [MMHC]. Pada bab ini peneliti memaparkan profil MMHC baik dari sejarah berdirinya, dasar pemikiran berdirinya dan lain sebagainya. Yang kedua peneliti juga memaparkan metode terapi menggunakan penemu dan penggagas metode BPSS [*Bio Psio Sosio Spiritual*] yaitu Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari yang diterapkan di MMHC. Agar lebih mudah memahami maka peneliti juga menyajikan

tentang kesehatan spiritual dan alat ukurnya sebagai indikator kesembuhan pasien penderita Naza yang telah direhabilitasi maupun yang sedang di MMHC.

Pada bab keempat ini merupakan analisis peneliti yaitu tentang pemaparan Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental Perspektif Al-Qur'an yang di lakukan di MMHC, seperti aspek biologik yaitu pemberian obat, aspek psio, aspek sosio dan aspek spiritual atau lebih dikenal dengan BPSS. Namun peneliti lebih fokus menganalisis dari aspek Spiritual sebagai objek penelitian yang diterapkan di MMHC apakah terapi Spiritual di MMHC sesuai perpektif Al-Qur'an apa tidak, namun setelah berjalan dalam penelitian ini kegiatan yang diterapkan di MMHC menurut analisa peneliti sudah sesuai perspektif al-qur'an, diantara seperti penerapan shalat wajib berjamaah, shalat duha, shalat tobat, kemudian terapi zikir dan berfikir, terapi 'BTQ' Baca Tulis Al-Qur'an dan mendengarkan, terapi pemaknaan harian *asmaul husna*, terapi penerapan do'a-do'a Qur'ani. Dari pemaparan tersebut peneliti memaparkan keefektifan penerapan terapi spiritual bagi penderita Naza untuk mendapatkan kesembuhan sesuai Perspektif Al-Qur'an.

Pada bab kelima yaitu penjelasan hasil terapi dan implikasi teoritis terhadap kesehatan mental, serta perubahan perilaku dan akhlak dan relevansi penerapan terapi spiritual bagi penderita Naza pada saat ini, kemudian dilanjutkan dengan bab terakhir yaitu penutup dan kesimpulan serta saran-saran.





## BAB II

# TEORI SPIRITUAL, KESEHATAN MENTAL DAN NAZA (NARKOTIKA, ALKOHOL, ZAT ADIKTIF)

### A. Ruang Lingkup Spiritual Umum

#### 1. Manusia dan Agama

Menurut Jalaludin dalam bukunya psikologi agama ia mengutip beberapa pendapat mengenai keterkaitan antara agama dan manusia serta dimensi spiritual manusia berdasarkan fitrah-nya yang menyatu dalam dirinya, berikut tulisannya:

Danah Zohar dan Ian Marshall berhasil menyingkap “selubung tabir” khazanah kekayaan manusia di luar dimensi intelektualitas dan emosionalitas, yakni dimensi spiritualitas. Dimensi yang juga memiliki potensi dalam menentukan kecerdasan dan kualitas sumber daya manusia. Selanjutnya dua temuan ahli psikologi dan syaraf yaitu Michael Persinger (1990-an) dan ahli syaraf V.S. Ramachandran (1997) mengenai eksistensi *god-spot* dalam otak manusia,

seakan turut memperlebar terbukanya “tabir rahasia” yang menyangkut hubungan manusia dan agama.<sup>1</sup>

Dalam pandangan Abul A’la Al-Maududi, sebenarnya hubungan itu tidak hanya sebatas eksistensi *god-spot* dalam otak (*Ari Ginanjar Agustian: xxxvii*), melainkan seluruh tubuh manusia itu sendiri. Al-maududi melihat hubungan itu berdasarkan fitrah menyatu dalam diri manusia itu sendiri.<sup>2</sup> Dan menurut Buzen:

Kitab suci lah menjadi salah satu alternatif yang paling banyak dilakukan oleh manusia, dan menjadi refrensi utama para penganut agama<sup>3</sup>”. Konsep kecerdasan spiritual menurut Buzan<sup>4</sup>: Sepuluh konsep dasar yang menjadi kunci tingginya spiritual *quotient*. Kesepuluh konsep tersebut adalah: mendapatkan gambaran menyeluruh, menggali nilai-nilai, visi dan panggilan hidup, belas kasih (memahami diri sendiri dan orang lain), memberi dan menerima, kemurahan hati dan rasa syukur, kekuatan tawa, menjadi kanak-kanak kembali, kekuatan ritual, ketentraman dan yang anda butuhkan hanyalah cinta.<sup>5</sup>

## 2. Spiritualitas

Spiritualitas merupakan adopsi dari *spirituality* berarti hal-hal yang menyangkut kejiwaan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia [KBBI] memberi beberapa arti terhadap kata *spirit*,

<sup>1</sup> Jalaudidin, *Psikologi Agama Memahami: Perilaku dengan Mengaplikasikan Prinsip-Prinsip Psikologi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2016, hal. 136.

<sup>2</sup> Jalaudidin, *Psikologi Agama Memahami: Perilaku dengan Mengaplikasikan Prinsip-Prinsip Psikologi*, hal. 137.

<sup>3</sup> Iman Suprianto, *Financial Spiritual Quotient*, hal. 76.

<sup>4</sup> Buzan, T, *The Power Of Spiritual Intelligence: Sepuluh Cara Menjadi Orang Yang Cerdas Secara Spiritual*, Jakarta: PT. Gamedia Pustaka Utama, 2003.

<sup>5</sup> Iman Suprianto, *Financial Spiritual Quotient*, Surabaya: Lutfansah Mediatama, Cet. Pertama, 2006, hal. 77.

antara lain; “(1) semangat; dan (2) jiwa, sukma, roh. Artinya spiritual adalah kejiwaan, rohani, mental, moral.”<sup>6</sup> Kata *ruh* yang dari kata ini terbentuklah kata *ruhani* dan *ruhaniyyah* yang diadopsi ke dalam bahasa Indonesia menjadi roh, rohani, dan rohaniah. KBBI mengartikan roh dengan; (1) sesuatu yang hidup yang tidak berbadan jasmani yang berakal budi dan berperasaan; (2) jiwa, badan halus. Dua kata ini yaitu rohani dan rohaniah diartikan dengan sesuatu yang berkenaan dengan roh.<sup>7</sup> Berikut ini adalah beberapa pengertian kesehatan jiwa:

1. “*A mind that grows and adjust, is in control and is free of stress*”. Kondisi jiwa seseorang yang terus tumbuh berkembang dan mempertahankan keselarasan, dalam pengendalian diri serta terbebas dari stress yang serius.<sup>8</sup>
2. Sikap yang positif terhadap diri sendiri, tumbuh, berkembang, dan memiliki aktualisasi diri, keutuhan, kebebasan diri, memiliki persepsi sesuai kenyataan, dan kecakapan dalam beradaptasi dengan lingkungan.<sup>9</sup>
3. Suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu selaras dengan keadaan orang Lain (UU No 3 Tahun 1966)

---

<sup>6</sup> Muchlis Hanafi, *Tafsir Al-Qur'an Tematik Spiritualitas dan Akhlak*, Jakarta: Penerbit Lajnah Pentashih Mushaf Al-qur'an, Cetakan 1, 2010, hal. 30-31. Baca juga dalam KBBI, hal. 856-857.

<sup>7</sup> Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an, *Tafsir Al-Qur'an Tematik Spiritualitas dan Akhlak*, Jakarta: Penerbit Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an, t.h, hal. 31. Juga dibuka KBBI, hal. 752.

<sup>8</sup> Rosdahl, C.B, *Text books of Basic Nursing*, Philadelphia: Lipponcott Williams & Wilkins, 1999.

<sup>9</sup> Stuart, GW dan Lararia, *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (Terjemahan) Jakarta: Edisi 3, EGC.,1998.



4. Suatu kondisi fisik, intelektual, dan emosional secara optimal dari seseorang serta perkembangan ini berjalan selaras dengan orang lain (UU Kesehatan Jiwa Tahun 1996)
5. Suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif, serta kestabilan emosional (Johson, 1997).<sup>10</sup>

Menurut Hepi wahyuningsih spiritualitas adalah pencarian arti dan tujuan hidup yang dilakukan individu baik melalui agama maupun tidak melalui agama.<sup>11</sup> Menurut Webster menjelaskan bahwa:

Spiritualitas merupakan kebangkitan atau pencerahan diri dalam mencapai tujuan dan makna hidup. Spiritual merupakan bagian esensial dari keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Spiritual adalah segala sesuatu di luar tubuh fisik, termasuk pikiran, perasaan, dan karakter. Karena itu spiritual adalah ruhani, tataran realitas yang lebih tinggi dari material dan kejiwaan, dan berkaitan langsung dengan realitas ilahi.<sup>12</sup>

a. Aspek-Aspek Spiritualitas<sup>13</sup>

Swinton menjelaskan tentang dimensi spiritualitas, yaitu:

- (1) *Meaning* (makna). *Meaning* adalah signifikansi ontology dalam hidup, membuat dan merasakan situasi

---

<sup>10</sup> Abdul Nasir dan Abdul Muhith, *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori* Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2011, hal. 2.

<sup>11</sup> Hepi Wahyuningsih, “Religiusitas, Spiritualitas, dan Kesehatan Mental: Meta Analisis”, dalam *Jurnal Psikologika*, Vol .13, No. 25, Januari 2006, hal. 63.

<sup>12</sup> Muhammad Iqbal Irham, *Menghidupkan Spiritualitas Islam:Kajian Terhadap Konsep Hudūr ibn Al-Arabī*, Tangerang Selatan: Penerbit Semesta, 2016, hal. 298.

<sup>13</sup> Alpin Martuaraja, “Pengaruh Motifasi Kerja dan Spirituالتas Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil Badan Litbang dan Dilkat Kementerian Agama RI”, *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah, 2013, hal. 27-28.

kehidupan juga mencapai eksistensi diri yang berasal dari tujuan hidup. (2) *Value* (Nilai) Kepercayaan dan standar yang dihargai harus berhubungan dengan kebenaran, keindahan, nilai pikir, objek atau perilaku dan seringkali didiskusikan sebagai nilai tertinggi (3) *Trancendence* (Transenden) Swinton menjelaskan sebagai pengalaman dan apresiasi di luar diri, serta memperluas batas-batas diri. (4) *Connected* (Terhubung) Swinton menjelaskan sebagai hubungan yang terjalin dengan diri, orang lain dan Tuhan (kekuatan besar). Ketika seseorang memiliki komunikasi dengan diri sendiri, orang lain, dan Tuhan akan menimbulkan kinerja maksimal. (5) *Becoming* (Menjadi) Swinton menjelaskannya sebagai mengembangkan tuntunan hidup atas refleksi dan pengalaman, termasuk rasa yang ada dan bagaimana seseorang tersebut mengetahui dan mendapatkannya.

b. Motivasi-Motivasi Kejiwaan dan Spiritualitas

1) Motivasi Kejiwaan

Menurut pandangan psikolog modern, motivasi kejiwaan disebut sebagai motivasi kejiwaan sosial, sebab pada satu sisi ia (motivasi kejiwaan) memenuhi kebutuhan jiwa seseorang, namun pada sisi lain berbeda di tengah tengah pertumbuhan seseorang secara sosial, akibat interaksinya dengan orang lain.<sup>14</sup> Mereka tidak menafikan motivasi fitrah yang ada didalamnya, tetapi sebagian dari mereka yang diwakili oleh Erich From mengatakan bahwa “sebagian motivasi kejiwaan (yang dinamakan kebutuhan jiwa)

---

<sup>14</sup> Muhammad Utsman Najati, *Ilmu Jiwa dalam Al-Qur'an*, Jakarta: Penerbit Pustaka Azam, Judul Asli *Al-Qur'an Wa Ilm An-Nafs*, Cetakan Pertama, 2006, hal. 35.

sama seperti kebutuhan pada loyalitas, reputasi, dan obsesi.<sup>15</sup>”

## 2) Motivasi Spiritualitas

yaitu dorongan yang berkaitan dengan aspek spiritual (seperti motivasi beragama) yang berpegang teguh pada ketakwaan, mencintai kebaikan, kebenaran, membenci kebatilan dan kezaliman. Dalam risetnya para psikolog modern telah melalaikan motivasi spiritual, padahal motivasi ini merupakan titik perbedaan esensial antara manusia dan hewan. Untuk menutupi kekurangan ini, A. Maslow – seorang psikolog – menambahkan motivasi baru yang berkaitan dengan motivasi spiritual.<sup>16</sup> Menurut Maslow motivasi atau kebutuhan manusia terbagi menjadi dua, yaitu kebutuhan dasar dan kebutuhan spiritual.

Menurut Utsmân Najâti:

Kebutuhan spiritual mencakup segala kebutuhan yang berkaitan dengan aspek spiritual manusia, seperti; keadilan, kebaikan, dan keindahan. Maslow berpendapat kebutuhan manusia terhadap aspek spiritual merupakan kebutuhan fitrah yang pemenuhannya berkaitan langsung dengan kesempurnaan masa pertumbuhan dan kedewasaan kepribadian seseorang.<sup>17</sup>

Komitmen para psikolog modern untuk merealisasikan metode ilmiah yang diterapkan dalam ilmu alam terhadap riset tentang manusia, mendorong mereka untuk

---

<sup>15</sup> G. Lindsay., *et.al*, *Psychology*, New York: Worth Publiser, 1976, hal. 360.

<sup>16</sup> Muhammad Utsmân Najâti, *Ilmu Jiwa dalam Al-Qur'an*,,, hal. 35.

<sup>17</sup> Muhammad Utsmân Najâti, *Ilmu Jiwa dalam Al-Qur'an*,,, hal. 35-36.

memfokuskan risetnya pada aspek perilaku manusia (karena riset tersebut dapat dilakukan dengan metode eksperimen) dan melupakan aspek spiritual. Dengan kata lain mereka telah menafikan riset aspek spiritual secara menyeluruh sebagai ganti dari upaya membuat metode baru tentang spiritual manusia.<sup>18</sup>

Nataji, namun pandangan materalistik yang mefokuskan riset ilmu jiwa modern hanya pada aspek jasmani dan menafikan aspek rohani ternyata melahirkan kritikan, diantaranya adalah Erich Fromm; tidak setuju atas riset ilmu jiwa yang mengesampingkan aspek rohani, karena menurutnya aspek inilah yang membedakan manusia dengan hewan.<sup>19</sup>

### 3. Dimensi Spiritual

Spiritual merupakan hal yang penting yang harus diperhitungkan dalam psikologi kesehatan. Alnord Toynebee menyatakan bahwa;

Kefakuman spiritual di berbagai belahan dunia telah mendatangkan ketidakamanan psikologi. Sebagai konsekuensinya, terjadi berbagai dampak kehancuran pada kesehatan fisik, mental, dan sosial. Hal ini, termanifestasi dalam gejala alkoholisme, penyalahgunaan narkoba, kriminalitas dan penyimpangan sosial dimana-mana dalam kehidupan yang bersifat materialistik.<sup>20</sup>

Pada bulan mei 1984, World Health Assembly ke 37 mengambil keputusan historik untuk menerima resolusi WHA

---

<sup>18</sup> Muhammad Utsmân Najâti, *Ilmu Jiwa dalam Al-Qur'an*, hal. 36.

<sup>19</sup> Fuad Hamil, *Ad-Dîn Wa At-Tablil An-Nafs*, Kairo: Maktabah Ghârib, 1977, hal. 11.

<sup>20</sup> Aliah B. Purwakania Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islam*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008, hal. 42.

37.13, dan membuat dimensi “Spiritual” menjadi bagian paket strategi negara anggota WHO untuk kesehatan. Resolusi ini menyatakan pentingnya pencantuman dimensi spiritual, baik sebagai deklarasi maupun pembukaan konstitusi WHO. Hal ini dinyatakan sebagai berikut<sup>21</sup>:

- a. Dimensi spiritual dipahami sebagai implikasi gejala, yang secara alamiah, tidak berupa materi, tetapi merupakan kandungan gagasan, kepercayaan, nilai dan etika yang muncul di dalam kepala dan hati nurani manusia, khususnya gagasan luhur.
- b. Gagasan luhur dapat meningkatkan kesehatan ideal yang mendorong kepada strategi praktis kesehatan untuk semua dengan sasaran untuk mencapai tujuan yang dimiliki komponen material, dan nonmaterial.
- c. Jika komponen material strategi dapat diberikan kepada manusia, maka hal nonmaterial atau spiritual merupakan sesuatu yang harus ditumbuhkan dalam masyarakat dan komunitas dengan menjaga pola-pola sosial dan kultural.
- d. Dimensi spiritual memainkan peran penting dalam memotivasi prestasi manusia dalam segala aspek kehidupan.

Dalam disertasinya Samsul Huda menjelaskan tentang kosmologi spiritual dibagi menjadi dua<sup>22</sup>:

Dalam perspektif kosmologi, spiritual kosmos dibedakan dalam dua tataran, yaitu kosmos spiritual (alam ruhani) dan kosmos fisik (alam materi), maka dalam dunia manusia

<sup>21</sup> Aliah B. Purwakania Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islam*,,, hal 33.

<sup>22</sup> M. Samsul Hady, “Pemikiran Spiritual Abdullah Yusuf Ali,” *Disertasi*, UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2003, hal. 242.

(mikrokosmos) terdapat pula padanannya, yaitu dua unsur kepribadian manusia, yaitu jiwa (ruhani) dan badannya. Ruhani manusia membentuk hubungan keserasian dengan bagian alam spiritual dari kosmos, dan badan manusia membentuk hubungan keserasian dengan alam fisik kosmos. Lebih dari itu, asosiasi-asosiasi yang dapat dibuat dalam hubungan dengan realitas-realitas itu jauh lebih rumit dan mencakup semuanya. Dengan demikian, sifat-sifat dan karakteristik alam spiritual selaras pula dengan alam materi, dan dunia jiwa manusia juga selaras dengan karakteristik fisiknya.<sup>23</sup> Hubungan- hubungan ini tentunya juga selaras dengan Tuhan, sebagaimana diungkapkan dalam Al-Qur'an bahwa Dia-lah yang *dzahir* dan *batin*.

Kemudian Huda<sup>24</sup> juga menjelaskan tentang “fakultas-fakultas spiritual mencakup ruh, akal (*aql*), hati (*qalb*), jiwa (*nafs*), hawa nafsu (*hawa*). Zainun Kamal, juga dengan Yunasril Ali menyebut empat fakultas yang banyak oleh para sufi: ruh (*ar-ruh*), jiwa (*an-nafs*), atau akal (*al-aql*), dan hati (*al-qalbu*).<sup>25</sup>”

---

<sup>23</sup> Dari keserasian ini memungkinkan dilakukannya berbagai bentuk analogi (*tamsilat*) dalam Al-Qur'an, yang mengandung pengertian sebagai pelajaran dan bahan renungan bagi manusia. Berbagai bentuk analogi dalam Al-Qur'an, yang membentuk hubungan-misalnya hubungan persamaan – dengan alam manusia (mikrokosmos) menjadi dasar pandangan ruhani Yusuf Ali. Dia sedemikian rupa menafsirkan – lebih tepat-menakwilkan sebagian besar nama nama dan peristiwa alamiah berhubungan dengan nama nama dan peristiwa dalam jiwa manusia.

<sup>24</sup> M. Samsul Hady, *Pemikiran Spiritual Abdullah Yusuf Ali*, hal. 243.

<sup>25</sup> Lihat Zainul Kamal., *et.al, Kontektualisasi Doktrin Islam dalam Sejarah*, Jakarta: Paramadina, 1995, hal. 202-207. Lihat pula Yunasril Ali, *Tasawuf sebagai Terapi Derita Manusia*, Jakarta: Serambi Ilmu Semesta 1002, hal. 78-87. Berbeda dengan Kamal dan Ali, keduanya dosen UIN Jakarta, M. Hamdanibakran Adz-Dzaky, seorang pengkaji spiritual dari Yogyakarta, mengemukakan fakultas fakultas – ia menyebutnya potensi – spiritual dalam diri manusia, yaitu: potensi nur ilahiah, potensi ruh ilahiah, potensi nafs ilahiah, potensi *qalb* ilahiah, potensi akal ilahiah, dan potensi indrawi ilahiah. Lihat karya M Hamdani Bakran adz-Zaky, *Psikoterapi Dan Konseling Islam: Penerapan Metode Sufistik* Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001, hal. 25-66.

## B. Ruang Lingkup Spiritualitas Islam

### 1. Definisi dan Makna Spiritualitas

Istilah spiritual mengandung beberapa pengertian, baik secara kebahasaan maupun secara terminologi. Secara kebahasaan perkataan spiritualitas berasal dari perkataan spirit yang berarti roh, jiwa, semangat atau keagamaan.<sup>26</sup> Istilah spiritualitas secara kebahasaan bisa diartikan “sebagai aspek yang berkenaan dengan jiwa, semangat, dan keagamaan yang mempengaruhi kualitas hidup dan kehidupan seseorang.”<sup>27</sup> Spiritualitas juga disebut tasawuf, di barat orang yang menyebutnya *Islamic Myticism* atau *Sufism*.<sup>28</sup>

Dalam pembahasan ini, yang dimaksudkan dengan istilah spiritualitas adalah dimensi batin (*esoteric dimension*) atau jiwa agama dalam kehidupan manusia modern meliputi kualitas iman, kualitas jiwa, kualitas mental, kualitas kecerdasan emosi dan kualitas kecerdasan spiritual yang bersumber dari keyakinan agamanya sebagai seorang muslim. Spiritualitas pada pembahasan ini dilihat dari empat ranah, yaitu kognitif, afektif, konatif, dan psikomotorik.<sup>29</sup> Muchlis M. Hanafi menjelaskan bahwa:

Ranah kognitif meliputi konseptual – teoritis, yakni pengertian, pengetahuan dan pemahaman tentang ajaran islam. Ranah afektif meliputi penghayatan ajaran islam.

<sup>26</sup> John M.Echols dan Hassan Shadily, *Kamus Inggris-Indonesia*, Jakarta: PT. Gramedia, Cet, ke 12, 1983, hal. 546.

<sup>27</sup> Muchlis M. Hanafi, *Spiritualitas dan Akhlak*, Jakarta: Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an, Cet . Ke-I, 2010, hal. 47.

<sup>28</sup> Muchlis M. Hanafi, *Spiritualitas dan Akhlak*,, hal. 445.

<sup>29</sup> Muhibbin Syah, *Psikologi Penddidikan dengan Pendekatan Baru*, Bandung: PT. Remaja Rosda Karya, Cet Ke-7, 2002, hal. 85-86.

Ranah konatif meliputi kebulatan tekad, kemauan, dorongan dan motivasi yang kuat untuk melaksanakan konsep iman, kesucian jiwa, kesehatan mental, kecerdasan emosi dan kecerdasan spiritual. Dalam pada ranah itu, ranah psikomotorik merupakan keterampilan menerapkan konsep iman, kesucian jiwa, kualitas mental, kualitas kecerdasan emosi dan kualitas kecerdasan spiritual dalam tataran kehidupan praktis, yakni dalam personal komunikasi manusia secara vertikal dengan Tuhan dan tataran interaksi sosialnya secara horizontal dengan sesama manusia.<sup>30</sup>

M. Iqbal Irham menjelaskan spiritualitas adalah kehidupan manusia yang terhubung dengan Tuhan, berikut ini penjelasannya:

Kehidupan manusia yang selalu terhubung dengan sumbernya yakni Tuhan. Jelasnya, spiritualitas adalah perilaku atau kondisi ruh (spirit) yang ‘mengalami’ Tuhan. S.H Nasir<sup>31</sup>, menjelaskan bahwa spiritualitas Islam adalah doktrin, ekspresi dan tindakan manusia yang menuntun pada sesuatu yang bersifat batin (interioritas) dan dunia ruh, yang membangkitkan kedekatan dengan Tuhan, menciptakan perjalanan dari ‘rumah lahir’. Tujuan spiritualitas Islam adalah untuk memperoleh sifat-sifat ilahi (*divine attributes*) yang didorong oleh rasa cinta, dikondisikan dengan pengetahuan dan dibina dengan kepatuhan yang dipraktekan dalam keseharian dengan menyesuaikan kehidupan dengan hukum-hukum *ilahi*.<sup>32</sup>

---

<sup>30</sup> Muchlis M. Hanafi, *Spiritualitas dan Akhlak*,,, hal. 472.

<sup>31</sup> Sayyed Hossen Nasr, *Islamic Spirituality*, London: Foundation and Manifestation of the Crossroad Publishing Company, 1997, hal. 23.

<sup>32</sup> M. Iqbal Irham, *Menghidupkan Spiritualitas Islam*, Tangerang: Penerbit Semesta, 2016, hal.14.



Menurut M. Quraish Shihab spiritualitas adalah lahirnya dorongan dalam hati untuk melakukan hubungan dengan Allah ta'ala<sup>33</sup>. Menurut Fanti Hasnanini pemahaman akan kebutuhan spiritualitas akan mempengaruhi kualitas hidup individu secara psikologis, dengan kata lain spiritualitas adalah sesuatu yang menghidupkan semangat bagi penderita kanker servik untuk mencapai kesehatan yang lebih baik.<sup>34</sup>

Menurut K. Dinda Kinasih: “Peran pendampingan spiritual bukan hanya terfokus pada pasien lanjut usia, namun semua pasien dari berbagai tingkat usia juga sangat membutuhkan. Khususnya pada pasien yang mengalami sakaratul maut maupun menghadapi situasi krisis, contoh pasien preoperasi. Pada pasien dengan situasi tersebut penguatan secara psikologis dan spiritual sangat dibutuhkan.”<sup>35</sup> menurut Dadang Hawari:

Keyakinan spiritual salah satunya sumber dukungan yakni saat cemas, individu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Sumber kekuatan sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan sakitnya khususnya jika penyakit tersebut membutuhkan waktu yang lama. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endokrin yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak.<sup>36</sup>

<sup>33</sup> M. Quraish Shihab, *Menjemput Maut Bekal Perjalanan Menuju Allah*, Jakarta: Lentera Hati, 2007.

<sup>34</sup> Fanti Hasnaini, “Spiritualitas dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks,” dalam *Jurnal Health Quality*, Vol. 3, No. 2, Mei, hal. 69-140.

<sup>35</sup> Karina dinda kinasih, “Peran Pendampingan Spiritual Terhadap Motivasi Kesembuhan Pada Pasien Lanjut Usia,” dalam *Jurnal STIKES*, Vol. 5, No. 1, Juli 2012, hal. 8.

<sup>36</sup> Ratih Rustika Dewi., Inggriane Puspita Dewi, “Persepsi Perawat dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim di RS Muhammadiyah Bandung,” dalam *Jurnal Keperawatan Asiyiyah*, Vol. 3, No.1, Juni 2016, hal. 104.

Mujtaba mengatakan bahwa kebutuhan spiritual sama halnya dengan kebutuhan fisik yang harus dipenuhi setiap waktu sebagai asupan ruhani, berikut ini penjelasannya:

Kebutuhan spiritual manusia sebagaimana manusia mempunyai kebutuhan fisik dalam kehidupan – yang untuk itu ia berusaha dan berjuang untuk memenuhinya – jiwa pun mempunyai kebutuhan yang harus dipenuhi. Kebutuhan dan dorongan ruhani ini telah ditempatkan oleh tangan penciptaan pada kedalaman jiwanya.<sup>37</sup>

Penyuluhan spiritual menjadi bagian yang sangat penting dalam proses kesembuhan klien/pasien dengan pendekatan spiritualitas Islam, menurut Abdul Hayat dalam bukunya *Konseling Qur’ani* mengatakan:

Konseling pada hakikatnya adalah usaha mengatasi permasalahan psikologis yang dialaminya, yaitu membantu dalam mencari alternatif jalan keluar yang tepat sehingga klien dengan secara sadar dapat mengambil keputusan sendiri secara tepat. Beberapa teori dan tehnik pendekatan konseling mengemukakan hakikat konseling cukup beragam, walaupun tujuan akhirnya adalah sama, yaitu melakukan perubahan diri klien kepada perilaku, pikiran dan perasaan yang positif.<sup>38</sup>

Menurut Zalussy mengutip pendapat Muchlas bahwasannya pentingnya bimbingan spiritual sangat dibutuhkan pasien agar diberi kesabaran dalam menghadapi ujian, dan bimbingan ibadah, penjelasan lengkap menurutnya;

---

<sup>37</sup> Mujtaba Musawi Lari, *Etika & Pertumbuhan Spiritual [Terjemah Buku *Ethnic Dan Spiritual Growth*]*, Jakarta : Penerbit Lentera, Cet. I, 2001, hal. 159.

<sup>38</sup> Abdul Hayat, *Bimbingan Konseling Qur’ani*, Yogyakarta: Pustaka Pesantren, Cet 1, Jilid 2, 2017, hal. 5.

Bimbingan kerohanian bagi pasien dan keluarganya adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan do'a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan saat sakit.<sup>39</sup>

Bagian penting dalam penyuluhan tentang spiritualitas islam yakni memiliki tujuan yang sangat jelas, sebagaimana di jelaskan oleh Ati Mu'jizati<sup>40</sup>;

(1) Menyadarkan penderita agar dia dapat memahami dan menerima cobaan yang sedang dideritanya, (2) ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang di deritanya, (3) memberikan pengertian dan bimbingan penderita dalam melaksanakan kewajiban keagamaan harian yang harus dikerjakan dengan batas kemampuan, (4) perawatan dengan pengobatan dikerjakan dengan berpedoman tuntunan Islam, memberikan makan, minum obat, dibiasakan mengawali dengan membaca bismilahirrahmanirrahim dan diakhiri dengan mengucapkan alhamdulillahilalabilamin, (5) menunjukkan perilaku dan bicara yang baik sesuai dengan kode etik kedokteran dan tuntunan agama.<sup>41</sup>

Nurul Istiani dan Esti Zaduqisti menjelaskan pandangan mengenai *teistik* bahwa:

---

<sup>39</sup> Muchlas., *et.al*, *Pedoman Santunan Rohani*, Semarang: RSI Roemani Muhamadiyah, 1998, hal. 6.

<sup>40</sup> Mujizati Ati, *Peran Bimbingan Rohani Islam Dalam Memelihara Kesabaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal Tahun 2008*, Semarang : Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Wali Songo, 2009, hal. 4.

<sup>41</sup> Zalussy Debby Styana, "Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih," dalam *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 36, No, 1, Januari –Juni 2016, Issn 1693-8054. Hal. 48.

Pandangan *teistik*<sup>42</sup> memiliki implikasi yang positif baik untuk teori kepribadian, psikomotori, dan proses penyembuhan. Selain itu, juga memiliki implikasi ranah teologi, diantaranya menganggap bahwa adanya kehidupan setelah mati, adanya sifat baik dan buruk, adanya komunikasi spiritual dengan Tuhan, mengakui keberadaan Tuhan. Keseluruhan pandangan teistik dalam ranah teologi dapat dikolaborasikan menggunakan salah satu metode psikoterapi yaitu metode *hypnocounseling* yang bisa digunakan sehingga diharapkan dapat membantu mengatasi problema dalam kajian bimbingan dan konseling.<sup>43</sup>

## 2. Dorongan Psikis dan Spiritualitas

Dorongan psikis dan spiritual adalah dorongan yang berhubungan dengan kebutuhan psikis dan spiritual manusia. Tidak ada hubungannya dengan kebutuhan yang bersifat fisiologis. Bagian ini mencakup dua jenis dorongan pokok<sup>44</sup>:

### a. Dorongan Psikis

Para psikolog modern menamai dorongan-dorongan kejiwaan ini dengan nama *psio* – sosial. Karena dari satu sisi dorongan ini dapat memenuhi kebutuhan individu yang tumbuh dalam pergaulan sosialnya sebagai akibat

---

<sup>42</sup> Teistik adalah aliran yang mengakui adanya Tuhan, Tuhan sebagai awal dan akhir hidup manusia, Tuhan menciptakan, memelihara, dan campur tangan dalam dunia manusia. Bangsa Indonesia menyatakan kepercayaannya dan ketaqwaannya terhadap Tuhan yang Maha Esa dan menjadi dasar ideologi negara pada sila pertama pancasilayaitu ketuhanan yang Maha Esa. Sumber: Bisa dibaca Ibrahim Hakim, *Spiritual Thistic Counseling To Develop The Trancendent Character Of Student*, Bandung :Respository UPI, 2015.

<sup>43</sup> Nurul Istiani dan Esti Zaduqisti, “Konsep Strategi Theistic Spiritual Dalam Layanan Bimbingan Konseling Dan Psikoterapi Islam,” dalam *jurnal Religia*, ISSN 1411-1632 (Paper), E-Issn 2527-5992 (Online), Vol. 20, No. 2, 2017, hal. 204.

<sup>44</sup> Muhammad Utsmân Najâti, *Psikologi Qur’ani dari Jiwa Hingga Ilmu Laduni*, Bandung: Penerbit Marja, Cetakan I, 2010, hal. 30-32.

dari interaksi dengan manusia lainnya. Erich Fromm berpendapat bahwa sebagian dorongan psikis yang ia namai dengan kebutuhan psikologis – seperti kebutuhan untuk berkelompok, mendapat kemuliaan, mendapatkan identitas diri, dan kebutuhan untuk mendapat pengarahan – adalah kebutuhan yang mendasar dalam karakter manusia, yang tidak didapatkannya dalam masyarakat.<sup>45</sup>

b. Dorongan Spiritualitas

Maslow mengatakan dua jenis dorongan; kebutuhan yang sifatnya pokok mencakup hal-hal dipelajari sebagian psikolog modern seperti rasa, lapar, haus, seks, rasa aman, dll. Sedangkan kebutuhan spiritual mencakup rasa keadilan, kebaikan dll. menurutnya kebutuhan spiritual adalah kebutuhan alami yang pemenuhannya bergantung pada kepribadian dan kematangan seseorang individu.<sup>46</sup>

Psikolog modern memberi perhatian secara maksimal dalam mengkaji kebutuhan-kebutuhan psikologis manusia. Hanya saja mereka banyak tertuju pada beragam kebutuhan manusia yang berhubungan dengan penyesuaian dari sisi kepribadian dan kemasyarakatannya yang dituntut oleh lingkungan masyarakat dan budaya yang tumbuh. Mereka belum mampu mengkaji manusia dari sisi spiritualnya dan apa yang tumbuh darinya berupa kebutuhan manusiawi yang mulia dan tinggi, yang mana hal itu membedakan manusia dan hewan. Hal ini yang menjadikan mereka menyingkirkan pembahasan aspek-

<sup>45</sup> Lindzay., *et.al*, *Psychology*. New York: Worth Publisher, 1976, hal. 360.

<sup>46</sup> Lindzay., *et.al*, *Psychology*,, hal.361.

aspek perilaku manusia yang penting bahkan berhubungan dengan sisi spiritual dalam jiwa.

Utsmân Najâti menjelaskan dalam bukunya *psikologi Qur'ani*:

Erich Fromm memberikan kritikan terhadap psikologi modern bahwa sebagian besar kajiannya hanya beberapa aspek perilaku manusia yang sepele, yaitu dengan menyingkirkan penelitiannya terhadap problem manusia yang penting, nilai-nilai yang tinggi, serta aspek-aspek spiritualnya semuanya itu merupakan karakter manusia yang paling penting. Kritikan inilah yang mendorong Abraham Maslow untuk menyusun klasifikasi kebutuhan manusia, yaitu kebutuhan-kebutuhan pokok (primer) dan kebutuhan spiritual.<sup>47</sup>

### 3. Hubungan Spiritual Islam dan Kesehatan Mental

Menurut Abudin Nata menjelaskan tentang penyakit dalam Islam:

Dalam Islam penyakit bukan hanya sekedar fisik melainkan juga bersifat nonfisik, yakni penyakit spiritual dan sosial. Seseorang yang berhati keras, tidak mau melaksanakan perintah agama, atau melanggar larangan-Nya dapat juga disebut orang sakit. Demikian juga orang yang tidak peduli lingkungan, bersikap iri, dengki, buruk sangka, zalim, sombong, angkuh, dan merasa paling hebat, atau benci pada orang lain adalah orang yang memiliki penyakit sosial. Karena itulah disebut *al-saqim*, terdapat pula kata *al-maridl*. *Al-saqim* merujuk pada fisik, sedangkan *al-maridl* bisa mengandung fisik dan non-fisik, seperti firman Allah: *fi qulubihim mardlun fazaada humullah maradha*: di dalam hati mereka ada penyakit maka Allah menambahkan

---

<sup>47</sup> Muhammad Utsmân Najâti, *Psikologi Qur'ani dari Jiwa Hingga Ilmu Laduni* ,, hal. 32.

penyakit pada mereka. (Qs. al-baqarah [2] 8), demikian juga dalam Islam selain terdapat kata *al-shihah*, juga terdapat kata *al-aafiyah* dan kata *al-syifa'*. *Al-aafiyah* dan *al-syifa'* mengacu kepada keselamatan rohani, spiritual, dan sosial, sebagaimana terdapat pada ayat: *wa nunzzzilu min al-qur'aan maa huwa syifa:* Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an sebagai obat penawar jiwa, yakni obat yang memperbaiki sikap mental, akhlak, karakter dan perilaku manusia.<sup>48</sup>

Menurut Zulfatula'la dalam tulisannya; “Aspek agama (*religious*) dalam kesejahteraan spiritual sangat dipengaruhi oleh kepercayaan dan doktrin agama dari individu, terkait hubungannya dengan sang pencipta.<sup>49</sup>” Ia juga mengutip dari Hamid<sup>50</sup> mengatakan bahwa:

Spiritualitas adalah keyakinan dalam hubungannya dengan yang maha kuasa dan maha pencipta. Spiritualitas meliputi aspek berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidakpastian dalam kehidupan, menemukan arti hidup, menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri, mempunyai perasaan ketertarikan dengan diri sendiri.<sup>51</sup>

Menurut *American Psychological Assosiation* juga dikutip oleh Dadang Hawari bahwa;

Dalam spiritual dapat meningkatkan kemampuan seseorang

<sup>48</sup> Abuddin Nata, *Islam dan Ilmu Pengetahuan*, Jakarta: Prenadamedia Group, Cet ke-I, 2018, hal. 352-353.

<sup>49</sup> Muhammad Zulfatul A'la dkk, *Pengaruh Bereavement Life Review Terhadap Kesejahteraan Spiritual Pada Keluarga Pasien Stroke*, JKP-Volume 5 Nomer 2 Agustus 2017, hal. 223.

<sup>50</sup> Yani Hamid Achir, *Aspek Spiritual dalam Keperawatan*, Widya Medika, Jakarta: 2005.

<sup>51</sup> Grace Yopi Yaseda, *et.al.*, “Hubungan Peran Perawat dalam Pemberian Terapi Spiritual Terhadap Perilaku Pasien Pemenuhan Kebutuhan Spiritual di RS Ahmad Dahlan,” dalam *jurnal pelayanan kesehatan*, hal.1.

mengatasi penderitaan jika sedang sakit dan mempercepat penyembuhan selain terapi medis. Hal ini di dukung penelitian Abernethy bahwa spiritualitas dapat meningkatkan imunitas yaitu kadar interleukin – 6 - (IL-6) terhadap penyakit sehingga mempercepat penyembuhan bersamaan dengan terapi medis.<sup>52</sup>

#### 4. Penyuluhan Spiritual Perspektif Islam dan Mental

Hayat mengutip pendapat Lubis menjelaskan bahwa kata konseling dalam bahasa arab disebut “*al-irsyad* atau *al-istisyarah*”, secara terminologi *al-irsyad* berarti *al-huda*, *ad-dalalah* yang berarti petunjuk. Sedangkan *al-istisyarah* berarti *thalaba minh al-masyurah* atau *an-nasehab* artinya meminta nasehat atau konsultasi. Kata konselor disebut “*mursyid*” atau orang yang membantu memberikan petunjuk atau nasihat.<sup>53</sup>

Hayat menjelaskan tentang konseling atau penyuluhan prihal kesehatan terhadap klien sebagai berikut:

Upaya konselor untuk membantu klien dalam menunjukkan dan memberi nasihat untuk melakukan perubahan (*Taghyir*) terhadap permasalahan psikologis mereka. Namun yang melakukan perubahan itu adalah klien diri sendiri dengan usaha secara sadar. Dan tugas konselor menyadarkan klien mencari jalan yang lepas dalam melakukan perubahan melalui prosedur yang dilandasi Al-Qur’an dan hadist Nabi SAW.<sup>54</sup>

Namun demikian perubahan tersebut juga kembali kepada klien sendiri setelah diberi nasihat atau konseling dalam

---

<sup>52</sup> Grace Yopi Yaseda, *et.al.,,* hal. 7.

<sup>53</sup> Abdul Hayat, *Konseling Qur’ani Jilid II*, Yogyakarta: Pustaka Pesantren, Cet. I, 2017, hal. 74.

<sup>54</sup> Abdul Hayat, *Konseling Qur’ani,,* hal.75.



mengatur pola hidupnya. Hal ini telah ditegaskan Allah dalam surat Ar- Ra'du/13:11 sebagai berikut,

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِنِّ وَالٍ ﴿١١﴾

*Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia*

Ayat senada dijelaskan dalam surat Al-Anfal/8:53 sebagai berikut,

ذَٰلِكَ بِأَنَّ اللَّهَ لَمْ يَكُ مُغَيِّرًا نِّعْمَةً أَنْعَمَهَا عَلَىٰ قَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَأَنَّ اللَّهَ سَمِيعٌ عَلِيمٌ ﴿٥٣﴾

*(Siksaan) yang demikian itu adalah karena sesungguhnya Allah sekali-kali tidak akan meubah sesuatu nikmat yang telah dianugerahkan-Nya kepada suatu kaum, hingga kaum itu meubah apa-apa yang ada pada diri mereka sendiri, dan sesungguhnya Allah Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui*

## 5. Penyembuhan Penyakit dalam Pandangan Islam

Menurut Abuddin Nata umat Islam telah mengembangkan berbagai macam penyembuhan penyakit sebagai berikut<sup>55</sup>:

- a. Umat Islam mengembangkan model pengobatan atau penyembuhan penyakit pada penelitian empiris, yakni observasi dan eksperimen, sebagaimana cara penyembuhan penyakit oleh zaman modern.

<sup>55</sup> Abuddin Nata, *Islam dan Ilmu Pengetahuan*, Jakarta: Prenadamedia Group, Cet. ke I, 2018, hal. 356-360.

- b. Umat Islam mengembangkan model penyembuhan penyakit yang berbasis pada penggunaan sumber daya alam yang dilakukan dengan cara trial dan error.
- c. Umat Islam mengembangkan penyakit dengan menggunakan pendekatan spiritual, yakni dengan menggunakan bacaan pada surah-surah, ayat-ayat, tertentu di dalam Al-Qur'an.
- d. Umat Islam mengembangkan pengobatan penyakit dengan metode syar'iyah.

### C. Hubungan Spiritual dengan Kesehatan Mental

#### 1. Kontradiksi Hubungan Spiritual dengan Kesehatan

Dalam masa awal perkembangannya ilmu kedokteran dan spiritualitas merupakan dua hal berjalan bersama-sama. Dokter pada zaman awal sekaligus merupakan figur-figur religius yang melakukan praktik sebagai dokter dan melayani praktik-praktik religius. Pasca Hippocrates ilmu kedokteran mulai terpisah dengan praktik-praktik religius.<sup>56</sup>

Menurut Taufik Fedrik Pasiak dalam tulisannya mengatakan bahwa:

Pendekatan spiritual dalam kesehatan belum mendapatkan perhatian yang serius. Praktik kedokteran masa kini setidaknya memiliki tiga kelemahan sebagai berikut: *pertama*, lebih mementingkan aspek jasmani manusia daripada keseluruhan manusia. Dalam model mekanisme Descartes manusia itu seolah-olah hanya fisik belaka. Akibatnya, faktor-faktor lain yang berkontribusi besar dalam penyembuhan telah diabaikan. *Kedua*, lebih mementingkan penyakit daripada

---

<sup>56</sup> Brent Q. Hafen, *et.al.*, Effects Of Attitudes, Emotions, and Relationship, Massachusetts” dalam *jurnal Mind Body Health*. 1996, hal. 379.

manusia. Sasaran dari proses terapi adalah mengenyahkan penyakit, bukan pada menyembuhkan kesehatan, meskipun dua hal itu berkait erat. Terlalu berat sebelah ke arah penyakit mengakibatkan terabaikannya manusia. Penyakit seolah-olah bagian terpenting dari keseluruhan manusia. *Ketiga*, akibat dari kelemahan pertama ini, manusia menjadi agen yang pasif dalam proses penyembuhan. Obat dan intervensi fisik dianggap sebagai hal yang paling penting. Segala aspek manusia, terutama aspek spiritualnya, tidak mendapat tempat yang sepatutnya dalam proses terapi tersebut. Kemajuan teknologi di bidang kedokteran tidak disertai kemajuan dalam pemahaman pasien secara utuh. Faktanya, rekam medis (*medical record*) yang ada di tempat-tempat praktik umumnya hanya menyimpan data tentang kondisi fisik pasien. Begitu juga di Rumah Sakit hal demikian yang terjadi. Ritual-ritual agama tidak dianggap sebagai bagian yang komprehensif dari prosesi penyembuhan. Pada masa kini, ada sebagian dokter yang bekerja seperti dokter-dokter masa awal perkembangan ilmu kedokteran meskipun dalam level yang lebih terbatas, di mana mereka mencoba menutupi tiga kelemahan utama di atas.<sup>57</sup>

Secara tegas, The Association of American Medical Colleges berkesimpulan bahwa: “*Anemnesis* (pengkajian atau pemeriksaan awal) riwayat spiritual pasien dapat diintegrasikan secara efektif dalam kurikulum pendidikan pada tahun pertama di rumah sakit secara praktis dalam praktik kedokteran, banyak pendidikan kedokteran menyarankan agar para dokter secara rutin bertanya dan mengeksplorasi masalah spiritual dan agama pasien dalam proses anamnesis

---

<sup>57</sup> Taufik Fedrik Pasiak, “*Model Penjelasan Spiritualitas dalam Konteks Neurosain*”, Yogyakarta: Universitas Sunan kalijaga, 2009, hal. 6.

(*medical history*).<sup>58</sup>” Namun, menurut Musick:

Meskipun pendidikan kedokteran telah mengakomodir aspek spiritual ini masih ditemukan kenyataan bahwa belum terdapat perbedaan bermakna dalam penerapan klinisnya oleh para mahasiswa kedokteran. Penelitian yang dilakukan oleh David Musick terhadap mahasiswa kedokteran yang berpraktik di bagian psikiatri di *University of Pennsylvania School of Medicine* tidak ditemukan perbedaan dalam penampilan klinis pada mahasiswa yang diekspose dengan hal-hal spiritual dan yang tidak diekspose.<sup>59</sup>

Jalaludin<sup>60</sup> mengutip pendapat Mc. Guire mengatakan bahwa: “Sebagian besar dokter Fisik melihat bahwa penyakit mental (*mental illness*) sama sekali tak ada hubungannya dengan penyembuhan medis serta berbagai penyembuhan penderitaan penyakit mental dengan menggunakan pendekatan agama.” (Mc. Guire, 1981).<sup>61</sup>”

Menurut Curlin FA:

Di sisi lain spiritualitas dan religi dalam praktik klinik dapat juga menimbulkan masalah, terutama ketika terlibatnya para ruhaniawan dalam proses terapi. Ada kalanya para ruhaniawan menjadi penghambat dalam proses terapi, terutama pada pasien-pasien yang berada dalam kondisi terminal (kondisi kritis). Advis yang diberikan oleh

---

<sup>58</sup> Ehman John., *et.al.*, “Do Patient Wants Physician To Inquiri About Their Spiritual Or Religious Belliefs If They Become Gravely Ill,” dalam *jurnal Intern Medicine*, Vol. 159, 1999, hal. 1803-1806.

<sup>59</sup> Musick D, *et.al.*, “Spiritualilty in Medicine: A Comparison of Medical Students Attitudes and Clinical Performance,” dalam *jurnal Academic Psychiatry*, Vol.2, No.2, 2003.

<sup>60</sup> Jalaludin, *Psikologi Agama*, Jakarta: PT Raja Grafindo persada, 2006, hal. 134.

<sup>61</sup> Robert Mc Namara, “Religioan: The social context by meridith B. Mc.Guire.” dalam *Jurnal Oxford: Sosialgical Analysis*, vol. 43, no.1, 2018, pp. 91-92. <http://www.jstor.org/stable/3711426>.

ruhaniawan sering lebih ampuh daripada advis dokter. Masalah yang timbul ketika pasien tidak bisa menerima bentuk perawatan tertentu karena bertentangan dengan kepercayaan religius mereka. Akibatnya, terjadi konflik antara pasien dan dokter yang kemudian mengganggu proses perawatan (penyembuhan).<sup>62</sup>

Menurut James dan Wells<sup>63</sup> mengatakan bahwa hubungan spiritualitas dengan kesehatan mental bervariasi, juga ada yang bertentangan, berikut ini penjelasan detailnya:

Bervariasinya hasil penelitian mengenai pengaruh religiusitas terhadap kesehatan mental dapat dikarenakan sifat multidimensional dari religuitas sehingga menimbulkan dampak yang bermacam-macam pada kesehatan mental. Penelitian ini membuktikan adanya hasil penelitian hubungan religiusitas dengan kesehatan mental bervariasi bahkan bertentangan. Ada 23% dari studi menunjukkan ada hubungan negatif, 47% menunjukkan hubungan positif dan 30% menunjukkan tidak ada hubungan. Sama dengan hasil review secara sistematis yang dilakukan oleh Wong dkk (2006)<sup>64</sup> dalam penelitiannya yang meneliti pengaruh spiritualitas terhadap kesehatan mental pada remaja menunjukkan bahwa dari 20 studi ditemukan 18 (90%) adanya hubungan yang positif dan 2 studi (10%) menunjukkan tidak ada hubungan.

---

<sup>62</sup> Curlin FA, *et.al.*, "When Patients Wants Physician to Inquire About Their Spritual or Religiously Related Conflict in the Medical Encounter", dalam *Jurnal Intern Medicine*, 2005, hal. 88-91.

<sup>63</sup> James, A., Wells, "Religion an Mental Health: Towards a Cognitive-Behavioral Framework," dalam *jurnal Health Pycology*, Vol. 8, 2003, hal. 357-376.

<sup>64</sup> Wong, Y.J, *et.al.*, "A Systematic Review of Recent Research on Adolescent Religiosity/Spirituality and Mental Health. Issue in Mental Health Nursing," Vol. 27, 2006, hal. 161-183..

Taufik mengutip pendapat<sup>65</sup> George Engels tahun 1976 yang mematahkan pendapat para dokter saat itu; kata George inilah bantahannya:

Pernah mengingatkan tentang pentingnya pendekatan spiritualitas, stigma yang keliru seolah dianggap benar dan shahih dalam praktek kedokteran. Para pelaku kesehatan tidak menganggapnya sebagai hal yang penting yang perlu mendapatkan perhatian. Bahkan yang lebih ekstrim ada dokter yang menganggap spiritualitas musuh ilmu kedokteran. Dianggap musuh karena spiritualitas hanya berurusan dengan kepasrahan total saja. Spiritualitas, menurut para dokter ini, memberikan pilihan yang salah pada pasien karena pasien kehilangan inisiatif dan semangat mencari kesembuhan dokter, dan diganti dengan kepasrahan terhadap penyakit dan kematian.

## 2. Hubungan Spiritual dengan Kesehatan Mental

Wiliam James dikutip oleh Djamaludin mengatakan bahwa: “Tidak ragu lagi, bahwa terapi yang terbaik bagi kesehatan jiwa adalah keimanan kepada Tuhan. Keimanan kepada Tuhan adalah salah satu kekuatan yang harus dipenuhi untuk membimbing seseorang dalam hidup.”<sup>66</sup> Menurut Mattis dalam penelitian kualitatifnya menemukan bahwa:

Spiritualitas dan religiusitas digunakan oleh subjek penelitiannya untuk menerima kenyataan hidup atau lebih tepatnya untuk menjembatani antara keinginan yang ada

---

<sup>65</sup> Taufik Fedrik Pasiak, “Model Penjelasan Spiritualitas dalam Konteks Neurosain”, *Disertasi*: Yogyakarta, Universitas Sunan Kalijaga, 2009, hal. 16.

<sup>66</sup> Djamaludin Ancok., Fuad Nashori Suroso, *Psikologi Islam; Solusi Islam Atas Problem Problem Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, Cet. ke IV, 2011. Baca juga: Iredho Fani Reza, “Efektifitas Pelaksanaan Ibadah dalam Upaya Mencapai Kesehatan Mental,” dalam *Jurnal Psikologi Islam*, Vol.1, No. 1, Juni 2015, hal. 108.

dalam dirinya dengan realita yang ada. Dengan demikian individu akan selalu merasa tenang karena pada akhirnya dia bisa menerima kenyataan yang ada. Dengan demikian individu akan memiliki kesehatan mental yang baik. Dalam penelitian Mattis juga ditemukan penggunaan spiritualitas untuk memaknai kehidupan, untuk mendapatkan tujuan hidup, transeden, menjawab pertanyaan-pertanyaan eksistensial, berdialog, bertindak sesuai prinsip hidup, dan untuk meraih pertumbuhan yang optimal. Hal hal tersebut merupakan kunci untuk meraih kesehatan mental, sehingga orang yang memiliki spiritualitas akan memiliki kesehatan mental yang baik.<sup>67</sup>

Menurut Narayasanamy dikutip oleh Agus Prasetyo mengatakan bahwa: “Spiritualitas sebagai sumber yang kuat untuk beradaptasi dengan masalah yang berhubungan dengan kesehatan, termasuk penyakit kronis atau terminal. Praktik keagamaan juga berperan sebagai sumber dukungan yang penting bagi pasien.”<sup>68</sup>

Pemenuhan kebutuhan spiritualitas dapat menjadi kunci strategi coping bagi pasien dalam menghadapi berbagai macam tekanan yang berhubungan dengan ancaman akibat sakit, sakit kronis dan efek samping akibat penyakit dan perawatannya.<sup>69</sup> Menurut Larson D menjelaskan hubungan

<sup>67</sup> Hepi Wahyuningsih, “Religiusitas, Spiritualitas, dan Kesehatan Mental: Meta Analisis,” dalam *Jurnal Psikologika*, Vol. 13, No. 25, Januari 2006, hal. 69. Baca Mattis, J.S, “Religion and Spirituality In The Meaning Making and Coping Experiences of African American Women.” dalam *Jurnal Psychology of Women Quarterly*, Vol. 26, 2001, hal. 309-321.

<sup>68</sup> Agus Prasetyo, “Aspek Spiritualitas Sebagai Elemen Penting dalam Kesehatan,” dalam *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, Vol.10, No.1, Maret 2016, hal 20. Baca juga: Narayasanamy A, “Palliative Care and Spirituality.” dalam *Jurnal Indian J Palliative Care*, Vol.2, 2007, hal.13.

<sup>69</sup> Laubmeier KK, *et.al.*, “The role of spirituality in the psychological adjustment to cancer: a test of the transactional model of stress and coping,” dalam *jurnal behav med*,

positif antara pendekatan religius dan kesehatan mental, berikut ini penjelasan detailnya:

Penelusuran hasil-hasil penelitian yang dipublikasi di jurnal kedokteran bergengsi *American Journal of Psychiatry* dan *Archives of General Psychiatry* sepanjang 1978-1989 berkaitan dengan topik hubungan komitmen religius dan kesehatan mental ditemukan sebanyak 139 publikasi, semua publikasi tersebut menunjukkan adanya hubungan positif antara komitmen religius dan kesehatan mental.<sup>70</sup>

Menurut Mills PJ ketika menjelaskan riset 10 tahun terakhir yang dipublikasikan di majalah, jurnal dan artikel tentang spiritualitas dan kedokteran, ia menjelaskan sebagai berikut;

Dalam 10 tahun terakhir terjadi peningkatan yang bermakna dalam publikasi hasil riset di majalah-majalah ilmiah kedokteran maupun buku-buku ilmiah tentang spiritualitas dan kedokteran. Beberapa buku tentang agama, spiritualitas, do'a, penyembuhan, kedokteran dan kesehatan, ditulis oleh para pakar kedokteran. Beberapa artikel hasil riset, komentar dan review buku tentang hubungan agama, spiritualitas dan kesehatan dipublikasikan dalam jurnal-jurnal kesehatan dan kedokteran yang bergengsi. Jumlah artikel yang dipublikasikan meningkat sekitar enam kali lipat, dari 300 artikel pada 1975-1979 menjadi sekitar 1800 artikel pada tahun 1995-2001.<sup>71</sup>

---

Vol.11, No. 1, 2004, hal. 48-55. Baca juga: Agus Prasetyo, Aspek Spiritualitas Sebagai Elemen Penting dalam Kesehatan,” dalam *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*,,, hal. 22.

<sup>70</sup> Larson D, *et.al.*, “Association between Dimension of Religious Commitment and Mental Health,” dalam jurnal *American Journal of psychiatry and Archives General Psychiatry*, Vol. 4, 1992, hal. 149.

<sup>71</sup> Mills PJ, “Spirituality, Religiousness and Health; From Research to Clinical Practice,” dalam *Jurnal Ann Behav Med*, Vol. 24, 2002, hal. 1-2.



Demikian menurut Curlin FA mengungkapkan bahwa para psikiater lebih mendayagunakan spiritualitas dalam praktek klinik mereka, berikut ini penjelasan lengkapnya:

Riset juga menemukan bahwa para psikiater merupakan kelompok dokter yang memiliki pendapat positif tentang pengaruh spiritualitas atau kepercayaan pasien dalam proses penyembuhan penyakit. Dibandingkan dengan kelompok dokter lain (internist, obstetriks, ahli bedah, dan dokter keluarga) para psikiater melihat adanya aspek positif dari kepercayaan pasien yang dapat membantu interaksi antar mereka. Para psikiater lebih nyaman dan lebih memiliki pengalaman dalam mendayagunakan spiritualitas dalam praktik klinik.<sup>72</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Sylvia Mohr terhadap penderita skizofrenia, dalam kaitan dengan penggunaan pendekatan spiritualitas, memberikan bukti bahwa aspek spiritualitas memberikan kontribusi dalam penyembuhan. Penelitian itu membuat kesimpulan bahwa spiritualitas seharusnya menjadi bagian terpadu dalam dimensi psikososial penyembuhan.<sup>73</sup> Do'a baik sebagai upaya yang dilakukan sendiri, maupun dalam konteks *distant healing*, memberikan kontribusi dalam proses penyembuhan.<sup>74</sup> Menurut Kenneth Palletier dalam riset tulisannya menjelaskan sebagai berikut:

Banyak riset menemukan adanya hubungan positif antara ketaatan pada agama dengan kesehatan mental. Mereka

<sup>72</sup> Curlin FA, et.al., "When Patients Choose Faith Over Medicine Physician Perspectives on Religiously Related Conflict in the Medical Encounter," dalam *jurnal Intern Med*. 2005, hal. 165.

<sup>73</sup> Mohr, *Am J Psychiatry*,,, hal.163.

<sup>74</sup> Mccaffrey Am., et.al., "Prayer For Health Concern," dalam *jurnal Intern Med*. 2004; Vol. I, No. 64, hal. 858-862. Lihat Juga Astin Ja, et.al., "The Efffacy Of "Distant Healing," dalam *Jurnal Intern Med*, 2000, hal. 910.

yang berafiliasi dan bergabung dalam komunitas gereja menunjukkan hidup yang lebih tenang dan bahagia. Pengalaman mistik dan praktik-praktik spiritual merupakan variabel positif dalam kesehatan mental, studi yang dilakukan oleh Kenneth Palletier pada eksekutif-eksekutif yang sukses menunjukkan bahwa mereka yang mempraktikkan kehidupan spiritual lebih cenderung untuk berhasil, kurang menderita penyakit, dan lebih cepat pulih dari penyakit dibandingkan rata-rata populasi. Riset-riset yang lain, yang dilakukan pada pasien-pasien geriatrik berkaitan dengan aktivitas religius mereka ditemukan bahwa mereka yang kurang aktif dalam kegiatan religius memiliki frekuensi menderita kanker yang lebih tinggi, kecemasan kronik, depresi, menjadi perokok berat dan pengguna alkohol. Sebaliknya, mereka yang sangat aktif dalam kegiatan agama menikmati dengan serius kebahagiaan mental dan kesehatan fisik mereka.<sup>75</sup>

## D. Ruang Lingkup Kesehatan Mental

### 1. Definisi Kesehatan

Definisi kesehatan yaitu apapun harus mengandung paling tidak komponen biomedis, personal dan sosiokultural. Pada tahun 1947 World Health Organization (WHO) menggambarkan kesehatan secara luas tidak hanya meliputi (ketidakhadirannya) aspek medis tetapi juga aspek mental dan sosial. 'kesehatan diartikan sebagai<sup>76</sup>: "Keadaan (status) sehat utuh secara fisik, mental (rohani) dan sosial, bukan hanya suatau keadaan yang bebas dari penyait cacat dan kelemahan", berikut menurut Bart Smet dalam psikologi kesehatan menjelaskan status

---

<sup>75</sup> Kenneth Palletier, "Tema: Efek kegiatan rohani terhadap kesehatan mental," <http://www.Spiritualcompetency.com>, diakses tanggal 11 agustus 2018.

<sup>76</sup> Bart Smet, *Psikologi Kesehatan*, Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana, 1994, hal.7.

kesehatan (*health status*):

Status kesehatan adalah keadaan kesehatan pada waktu tertentu. Karena itu, status kesehatan tidak sama dengan perilaku kesehatan. Bagaimanapun, menurut Gochman (1988), persepsi seseorang terhadap status atau persepsi peningkatan, kesembuhan atau perubahan lain pada status kesehatan adalah perilaku kesehatan.<sup>77</sup>

Teguh Ariwibowo dan Afin Murtiningsih menjelaskan tentang defnisi sehat sebagai berikut:

Sehat adalah suatu keadaan atau kondisi seseorang dapat tumbuh dan berkembang sebagaimana mestinya, terhindar dari berbagai macam penyakit, dan mampu mengekspresikan diri dengan baik. Komponen yang membuat seseorang dikatakan sehat, yaitu *pertama* tumbuh dan berkembang sebagaimana mestinya, *kedua* tidak mengalami gangguan akibat penyakit tertentu, *ketiga* mampu mengekspresikan diri dengan baik.<sup>78</sup>

John MCleod menyebutkan masing-masing praktisi memiliki pendidikan khusus dan keahlian dalam bidangnya:

Karakter yang membedakan para praktisi ini adalah mereka memiliki pendidikan khusus dan kepakaran dalam bidangnya sebagai tambahan pelajaran konseling umum, perawat misalnya, mempunyai kemampuan menangani pasangan si sakit dengan metode konseling dalam waktu panjang, dan orang yang mendengarkan rekaman sesi - sesi yang mereka lakukan mungkin tidak dapat membedakan antara apa yang telah dilakukan oleh perawat dan oleh “konselor duka” (*bereavement*) yang terlatih. Dari sudut

<sup>77</sup> Bart Smet, *Psikologi Kesehatan*, hal. 10.

<sup>78</sup> Teguh Ariwibowo dan Afin Murtiningsih, *Rahasia Sehat Setiap Hari*, Jakarta: Penerbit Dunia Sehat, t.th, hal. 2-3.

pandang klien atau pasien, apa yang mereka cari dan terima adalah hubungan konseling, yang memberikan fungsi yang sama bagi mereka dengan pergi menemui terapis profesional di ruang konsultasi.<sup>79</sup>

## 2. Definisi Kesehatan Jiwa/Mental

Ditinjau dari *etimologi* kata mental berasal dari kata latin, yaitu *mens* atau *mentis* yang berarti jiwa, nyawa, sukma, ruh, dan semangat.<sup>80</sup> Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia [KBBI] Mental adalah hal yang bersangkutan dengan batin dan watak manusia yang bukan bersifat badan atau tenaga.<sup>81</sup> Menurut peneliti definisi mental bisa dikaitkan juga dengan ilmu psikologi, Psikologi adalah ilmu yang berkaitan dengan proses mental, baik normal maupun abnormal dan pengaruhnya pada perilaku; juga berarti ilmu pengetahuan tentang gejala dan kegiatan jiwa.<sup>82</sup> Kesehatan mental merupakan alih bahasa dari mental *Hygiene* atau mental *Health* berasal dari kata *Hygiene* dan mental. Secara Etimologi *Hygiene* dari kata *Hygea* yaitu nama Dewi keselamatan Yunani Kuno yang mempunyai tugas mengurus masalah kesehatan manusia.<sup>83</sup>

World Federation for Mental Health mengatakan: Kesehatan jiwa itu ialah suatu keadaan yang memungkinkan

<sup>79</sup> John Mcleod, *Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus*, Jakarta: Prenada Media Grup, edisi III, 2010, hal. 11.

<sup>80</sup> Yusak Burhanudin, *Kesehatan Mental*, Bandung: Cv. Pustaka Setia, 1998, hal. 9. Baca juga: Mulyadi, *Islam dan Kesehatan Mental*, hal. 2.

<sup>81</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia [KBBI], "Definisi Mental," <https://kbbi.web.id/mental.html>. diakses tanggal 29 November 2018, jam 15 00 WIB.

<sup>82</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia [KBBI], "Definisi psikologi," <https://kbbi.web.id/psikologi.html>. diakses tanggal 29 November 2018, jam 15 00 WIB.

<sup>83</sup> Syamsu Yusuf, *Mental Hygiene Pengembangan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama*, Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2004, hal. 7. Baca juga: Mulyadi, *Islam dan Kesehatan Mental*, hal. 2.

perkembangan fisik, intelektual dan emosional seorang individu secara optimal dan sejauh hal ini cocok dengan perkembangan optimal individu-individu yang lain.<sup>84</sup> Menurut Budi Ana Kaliat menjelaskan bahwa:

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi mental sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif sebagai bagian yang utuh dari kualitas hidup seseorang, dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia. Ciri-ciri individu yang sehat jiwa meliputi menyadari sepenuhnya kemampuan dirinya, mampu menghadapi stress kehidupan yang wajar, mampu bekerja produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya, dapat berperan serta dalam lingkungan hidup, menerima dengan baik apa yang ada pada dirinya dan merasa nyaman bersama dengan orang lain.<sup>85</sup>

Konsep kesehatan mental meliputi kesejahteraan subjektif, *self-efficacy*, kemandirian (*autonomy*), kemampuan (*kompetence*), aktualisasi diri, dan lain-lain. Kesehatan mental dapat didefinisikan dengan ketidakhadiran sakit mental, akan tetapi juga dapat dikonsepsikan pada berfungsinya kondisi psikologis individu.<sup>86</sup> Menurut Arif Budiman bahwa:

Kesehatan mental mempunyai pandangan yang luas karena ilmu ini adalah ilmu terapan (aplikatif), kesehatan mental erat kaitannya dengan psikologi, sebab yang dibicarakan sama-sama masalah mental (psikologi) manusia. Bahkan bagi seorang terapis dituntut untuk memahami psikologi

<sup>84</sup> W.F. Maramis, *Ilmu Kedokteran Jiwa*, Surabaya: Penerbit Penerbit Airlangga University Press, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, 2005, hal.96.

<sup>85</sup> Budi Ana Kaliat, *et.al*, *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (BASIC COURSE)*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2012, hal. 2.

<sup>86</sup> Hedi Wahyuningsih, "Religiusitas, Spiritualitas, dan Kesehatan Mental: Meta Analisis", dalam *Jurnal Psikologika*, Vol. 13, No.25 – Januari 2006, hal.64.

terdahulu, sebagai dasar pemahamannya tentang kesehatan mental.<sup>87</sup>

Baequni dan Narila Mutia menjelaskan tentang konsep kelainan mental telah berkembang sedemikian pesat pada saat ini:

Yang disebut kelainan mental tidak hanya hal-hal yang berhubungan dengan psikologi, kelainan syaraf dan keterbelakangan mental akan tetapi saat ini selain mental juga mencakup kecanduan al-kohol, ketidakmandirian, penyiksaan anak-anak dan kesulitan belajar.<sup>88</sup>

Gangguan jiwa yaitu suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial.<sup>89</sup> Dan ciri-ciri gangguan jiwa<sup>90</sup>: sedih berkepanjangan, tidak semangat dan cenderung malas, marah tanpa sebab, mengurung diri, tidak mengenali orang, bicara kacau, bicara sendiri, tidak mampu merawat diri. Sarlito W. Sarwono dalam bukunya psikologi umum menjelaskan bahwa:

Sebelum psikologi berdiri sendiri sebagai ilmu pengetahuan, psikologi (atau tepatnya gejala-gejala kejiwaan) dipelajari oleh filsafat dan ilmu faal. Filsafat sudah mempelajari gejala-gejala kejiwaan sejak 500-600 tahun SM, yaitu filsuf-filsuf Yunani kuno. Filsuf Thales (624-548 SM) mengartikan

---

<sup>87</sup> Arief Budiman dan Abu Bakar Baradja, *Mental Sehat Hidup Nikmat Mental Sakit Hidup Pahit*, Jakarta: Penerbit Studia Press Jakarta, t.th, hal. 11-12.

<sup>88</sup> Baequni., *et.al, Islam dan Kesehatan Pengantar Kesehatan Masyarakat*, UIN Jakarta : Jakarta Press, 2004, hal. 20.

<sup>89</sup> Budi Ana Kaliat, *et.al, Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (BASIC COURSE)*,,, hal. 2.

<sup>90</sup> Budi Ana Kaliat, *et.al, Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (BASIC COURSE)*,,, hal.3.

jiwa sebagai sesuatu supernatural. Jadi jiwa itu tidak ada, karena menurutnya yang ada di alam ini hanyalah gejala alam (natural phenomena) dan semua gejala alam berasal dari air.<sup>91</sup>

Anaximander (611-546 SM) berpendapat bahwa; “segala sesuatu berasal dari *apeiran* artinya tak terbatas, tak terbentuk, tak bisa mati, (*the boundless, formless, immortal mater*) yaitu tentang konsep tuhan di zaman sekarang. Berdasarkan hal itu ia berpendapat bahwa jiwa itu ada.<sup>92</sup>” Sarlito juga menjelaskan pendapat Plato:

Plato berpendapat jiwa manusia mulai masuk ke tubuhnya sejak manusia ada dalam kandungan (mirip konsep agama Islam, Kristen, dan Yahudi), dan mempunyai tiga fungsi, yaitu *logisticon* (akal) yang berpusat di kepala, *thumeticon* (rasa) yang berpusat di dada, dan *abdomen* (kehendak) yang berpusat di perut (mirip dengan konsep Ki Hajar Dewantoro yang terdiri dari cipta, rasa, dan karsa).<sup>93</sup>

Teguh Ariwibowo dan Afin Murtiningsih juga menjelaskan tentang gangguan jiwa:

Gangguan jiwa/mental seseorang yang mengalami stress dibiarkan sampai akhirnya menjadi depresi, dan mengalami gangguan kejiwaan. Gangguan jiwa merupakan salah satu penyakit yang dikategorikan dalam jenis penyakit berat karena dapat merusak segala tatanan hidup dan masa depan seseorang. Penyebab gangguan kejiwaan: Faktor Genetik, Virus, Auto Antibodi, Malnutrisi.<sup>94</sup>

<sup>91</sup> Sarlito W. Sarwono, *Pengantar Psikologi Umum*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, Cet. Ke II, 2010, hal. 2.

<sup>92</sup> Sarlito W. Sarwono, *Pengantar Psikologi Umum*., hal. 1.

<sup>93</sup> Sarlito W. Sarwono, *Pengantar Psikologi Umum*., hal. 3.

<sup>94</sup> Teguh Ariwibowo dan Afin Murtiningsih, *Rahasia Sehat Setiap Hari*., hal. 120

Teguh lebih rinci menjelaskan; “keempat diatas menjadi penyebab kompleks mengapa seseorang dapat terserang gangguan jiwa, gangguan jiwa juga dipicu oleh adanya interaksi yang tidak harmonis pada satu keluarga, kehilangan sosok dekat dalam diri seseorang, keadaan lingkungan yang buruk, melihat yang tidak layak misalnya pembunuhan, pemerkosaan, dan kejadian traumatis. Dan tahap awal muncul seperti stress, kegelisahan, halusinasi, dan perasaan trauma berlebihan.<sup>95</sup>

Kamuzzaman mengatakan bahwa peranan konseling di tengah masyarakat sangat dibutuhkan untuk menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang muncul di masyarkat, berikut penjelasannya;

Sumbangan dan peranan konseling adalah sangat penting kepada masyarakat untuk mengatasi berbagai permasalahan. Adalah diharapkan ramai lagi pengkaji-pengkaji tampil mengkaji dan memperkembangkan pendekatan konseling bina jiwa ini supaya ketepatannya untuk menjadi model konseling yang berkesan dan boleh diamalkan oleh semua kaunselor di negara ini berjaya dengan jayanya.<sup>96</sup>

Konseling adalah proses bantuan yang diberikan kepada klien dalam bentuk hubungan terapeutik antara konselor dan klien agar dapat meningkatkan kepercayaan diri dan penyesuaian diri, atau berperilaku baru sehingga klien memperoleh kebahagiaan.<sup>97</sup>

---

<sup>95</sup> Teguh Ariwibowo dan Afin Murtiningsih, *Rahasia Sehat Setiap Hari*,, hal. 120-121.

<sup>96</sup> Kamuzzaman, *Teori Kaunseling Bina Jiwa*, Perlis Malaysia: Rasaling Press, 2006, hal. 22.

<sup>97</sup> Zulfan Saam, *Psikologi Konseling*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, Cet I, 2013, hal. 4-3.



### 3. Rumusan Kesehatan Mental

Nur Arfiyah Febriani dalam disertasi-nya mengutip pendapat Zakiah Derajat tentang penjelasan rumusan kesehatan mental yang komperhensif, yaitu<sup>98</sup>:

- a. Kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala gangguan jiwa (*neurose*) dari gejala-gejala penyakit jiwa (*psichose*)
- b. Kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan setempat ia hidup.
- c. Terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem yang biasa terjadi, serta terhindar dari kegelisahan dan pertentangan batin (konflik)
- d. Pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain, serta terhindar dari gangguan dan penyakit kejiwaan.
- e. Terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketaqwaan serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia dunia

---

<sup>98</sup> Nur Arfiyah Febriani, "Hubungan Antara Dzikir Allah dengan Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental", *Disertasi*, Jakarta : Program Pascasarjana UIN Syarif Hidayatullah, 2007, hal.123. Baca juga Zakiah Derajat, "*Kesehatan Mental dan Peranannya dalam Pendidikan dan Pengajaran*": *Pidato pengumuman sebagai guru besar IAIN Syarif Hidayatullah Jakarta*, Jakarta: 1989. Lihat juga penjelasan lengkap, Zakiah Derajat, "*Kesehatan Mental*", Jakarta: PT Gunung Agung, 2001, hal. 3-7.

dan akhirat.

Sedangkan kesehatan mental menurut WHO (World Health Organization) adalah apabila seseorang mempunyai jiwa yang sehat dan memiliki kriteria<sup>99</sup>:

- a. Dapat menyesuaikan diri secara konstruktif pada kenyataan, meskipun kenyataan itu buruk baginya
- b. Memperoleh dari hasil jerih payah usahanya
- c. Merasa lebih puas memberi daripada menerima
- d. Secara relatif bebas dari rasa tegang (stres), cemas dan depresi
- e. Berhubungan dengan orang lain secara tolong menolong dan saling memuaskan
- f. Menerima kekecewaan untuk dipakainya sebagai pelajaran dikemudian hari
- g. Menjuruskan rasa permusuhan pada penyelesaian yang kreatif dan konstruktif
- h. Mempunyai rasa kasih sayang yang besar

Expert Commite Mental Health dan World Health Organization (WHO) merumuskan seorang yang dikatakan sehat mental sebagai berikut:

- a. Menyesuaikan diri secara konstruktif pada kenyataan, meskipun kenyataan ini buruk
- b. Memperoleh kepuasan dari usahanya atau perjuangan dari hidupnya

---

<sup>99</sup> Nur Arfiah Febriani, "Hubungan Antara Dzikir Allah dengan Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental", *Disertasi*, Jakarta: Program Pascasarjana UIN Syarif Hidayatullah, 2007, hal 123. Baca juga Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: PT. Dana Bakti Prima Yasa, 2004, Cet. Xi, hal. 34.

- c. Merasa lebih puas memberi daripada menerima
- d. Merasa bebas secara relative dari ketegangan dan kecemasan
- e. Berhubungan dengan orang lain secara tolong-menolong dan saling memuaskan
- f. Menerima kekecewaan untuk dipakainya sebagai pelajaran dikemudian hari
- g. Mengarahkan rasa bermusuhan kepada penyelesaian yang kreatif dan konstruktif

## E. Ruang Lingkup Kesehatan Mental Perspektif Islam

### 1. Definisi Kesehatan Mental/jiwa

Menurut Zakiah Derajat makna kesehatan mental dibatasi dengan beberapa hal, berikut ini penjelasan secara rincinya;

Kesehatan mental yaitu terhindar dari gangguan dan penyakit kejiwaan, mampu menyesuaikan diri, sanggup menghadapi masalah-masalah dan guncangan guncangan biasa, adanya keserasian fungsi-fungsi jiwa (tidak ada konflik) dan merasa bahwa dirinya berharga, berguna dan bahagia, serta dapat menggunakan potensi yang ada padanya seoptimal mungkin. Demikian yang didefinisikan oleh Zakiah Derajat dalam batasan yang lebih luas memaknai kesehatan mental.<sup>100</sup>

Menurut Abudin Nata (lahir.1954 M) dalam tulisannya menjelaskan bahwa:

Ajaran Islam tentang kesehatan berpedoman pada prinsip “Pencegahan Lebih Diutamakan daripada Penyembuhan” *al-wiqayah khairmin al-ilaj* berkenaan dengan kontek

---

<sup>100</sup> Zakiah Derajat, *Islam dan Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Gunung Agung, Cet. Kedua, 1982, hal.9.

tersebut ditemukan dalam Al-Qur'an dan hadist, kebersihan lahir dapat mengambil bentuk kebersihan tempat tinggal, lingkungan, badan, pakaian, makanan dll, dalam hubungan ini kita membaca ayat Al-Qur'an "*Sesungguhnya Allah menyukai orang yang bertaubat dan menyukai orang yang membersihkan diri* (Al-Baqarah/2:222). Taubat dalam ayat tersebut menghasilkan kesehatan jiwa atau mental, sedangkan kebersihan lahiriah menghasilkan kesehatan fisik. Dalam surat Al-Muddatsir/74:4-5 sebagai berikut artinya *dan bersihkanlah pakaianmu dan tinggalkanlah segala kotoran.*<sup>101</sup>"

Sedangkan definisi kesehatan dalam persepektif Islam menurut Rini adalah sesuai dengan syariat Islam, berikut penjelasannya;

Sehat yang sesungguhnya hanya akan terwujud dengan pemenuhan kebutuhan fisik, naluri, dan akal sesuai dengan syariat Islam. Oleh karena itu adalah suatu yang penting untuk mendefinisikan makna sehat tersebut agar kesehatan seutuhnya menjadi milik semua. Yaitu terpenuhinya kebutuhan fisik naluri dan akal sesuai dengan syairat Islam. Hal ini menuntut ruang kehidupan hanya diatur oleh Islam.<sup>102</sup>

Menurut Darajat memperkuat apa yang telah disampaikan oleh Rini diatas bahwasannya keimanan seseorang dapat berpengaruh terhadap kesehatan mentalnya, berikut ini penjelasan lengkapnya:

Dengan kita menjalankan keimanan yang enam maka dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental seseorang: Objek keimanan yang tidak akan berubah manfaatnya dan tidak

<sup>101</sup> Abuddin Nata, *Metodologi Studi Islam*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Cetakan Kesembilan, 1998, hal. 93-94.

<sup>102</sup> Rini, *et.al.*, *Sebat Seutuhnya Untuk Semua*, Forum Muslimah untuk Indonesia Sehat, Jakarta: t.t.p, 2009, hal. 46.

akan pernah hilang, adalah keimanan yang ditentukan oleh agama. Dalam agama Islam terkenal enam pokok keimanan (*arkanul iman*). Semuanya mempunyai fungsi yang menentukan dalam kesehatan mental seseorang kepercayaan tersebut ialah iman kepada Allah, iman kepada hari akhirat, iman kepada malaikat, iman kepada kitab kitab suci, iman kepada nabi-nabi, iman kepada takdir.<sup>103</sup>

Menurut Derajat ada beberapa gangguan kesehatan yang dapat mempengaruhi pada diri seseorang, sebagaimana dijelaskan berikut ini:

- a. Perasaan; misalnya cemas, takut, iri dengki, sedih tak beralasan, marah oleh hal-hal yang remeh, bimbang, merasa diri rendah, sombong, tertekan, (frustasi), pesimis, putus asa, apatis, dan sebagainya.
- b. Pikiran; kemampuan berfikir berkurang, sukar memutuskan perhatian, mudah lupa, tidak dapat melanjutkan rencana yang telah dibuat.
- c. Kelakuan; nakal, pendusta, menganiaya diri atau orang lain, menyakiti badan orang atau hatinya dan berbagai kelakuan menyimpang lainnya.
- d. Kesehatan tubuh; penyakit jasmani yang tidak disebabkan oleh gangguan pada jasmani<sup>104</sup>.

## 2. Pandangan Islam Terhadap Kesehatan Mental

Menurut Jaelani yang dikutip oleh Mulyadi menjelaskan bahwa; dalam pandangan Islam terhadap kesehatan mental dapat dilihat dari segi peranan Islam bagi kehidupan manusia,

---

<sup>103</sup> Zakiah Derajat, *Islam dan Kesehatan Mental*,,, hal. 15.

<sup>104</sup> Zakiah Derajat, *Islam dan Kesehatan Mental*,,, hal. 9.

dapat dikemukakan sebagai berikut<sup>105</sup>:

- a. Agama Islam memberi tugas dan tujuan bagi kehidupan manusia di dunia dan di akhirat. Tugas dan tujuan hidup manusia di dunia yang ditegaskan dalam Al-Qur'an sebagai jalan untuk beribadah kepada Allah dan menjadi khalifah di muka bumi.
- b. Ajaran Islam memberikan bantuan kejiwaan kepada manusia dalam menghadapi cobaan dan mengatasi kesulitan hidupnya, seperti dengan cara bersabar dan shalat.
- c. Ajaran Islam membantu orang dalam menumbuhkan dan membina pribadinya, yaitu melalui penghayatan dan nilai-nilai ketaqwaan dan keteladanan yang diberikan oleh Rasulullah SAW
- d. Agama Islam memberikan tuntunan kepada akal agar benar dalam berfikir dengan melalui wahyu (kitab suci al-Qur'an)
- e. Ajaran Islam beserta seluruh petunjuk yang ada di dalamnya merupakan obat (*syifa*) bagi jiwa atau penyembuh segala penyakit hati yang terdapat dalam diri manusia (rohani)
- f. Ajaran Islam memberikan manusia mengadakan hubungan yang baik, baik hubungan dengan diri sendiri, dengan tuhan, dengan orang lain, maupun hubungan dengan alam dan lingkungan.
- g. Agama Islam berperan dalam mendorong orang untuk berbuat baik dan taat, serta mencegahnya dari berbuat jahat dan maksiat

---

<sup>105</sup> A.F Jaelani, *Penyucian Jiwa (Tazkiyat Al-Nafs) dan Kesehatan Mental*, Jakarta: Sinar Grafika Offset, 2001, hal. 88-90. Baca juga: Mulyadi, *Islam dan Kesehatan Mental*, Jakarta: Kalam Mulia, Cet. ke -1, 2017, hal. 80.

h. Agama Islam dapat memenuhi kebutuhan psikis manusia.

Lebih lanjut Dinasril Amir menjelaskan bahwa seseorang diukur sehat dan tidaknya dilihat dari pengamalan spiritualnya dalam keseharian, secara jelas ia menjelaskan dibawah ini:

Dalam perspektif Islam sehat atau tidaknya mental seseorang berpijak pada aspek spiritualitas keagamaan. Seberapa jauh keimanan seseorang yang tercermin dalam kehidupan keberagamaan dalam kesehariannya menjadi titik tolak penting dalam menentukan sehat atau tidaknya mental seseorang. Dalam perspektif Islam gangguan dan tidak sakit mental tidak hanya diukur dengan ukuran humanistik saja, sebagaimana diikuti oleh semua aliran psikologi kontemporer. Akan tetapi Islam juga melihat bagaimana kaitannya dengan iman dan akhlak.<sup>106</sup> Menurut Ahmad Farid yang dikutip Mulyadi, menetapkan indikator kesehatan mental berdasarkan agama sebagai berikut<sup>107</sup>:

- 1) Berfokus pada akhirat
- 2) Tiada meninggalkan *zikrullah*
- 3) Selalu merindukan untuk beribadah kepada Allah ta'ala
- 4) Tujuan hidupnya hanya kepada Allah ta'ala
- 5) *Kyusu'* dalam menegakkan shalat dan saat itu ia lupa akan segala urusan dunia
- 6) Menghargai waktu dan tidak bakhil harta
- 7) Tidak berputus asa dan tidak malas berzikir
- 8) Mengutamakan kualitas perbuatan

<sup>106</sup> Abdul Mujib dan Jusuf Muzakkir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Perkasa, 2002, hal. 149. Baca juga: Mulyadi, *Islam dan Kesehatan Mental*, hal. 81.

<sup>107</sup> Dinasril Amir, *Islam & Pendidikan Kesehatan Mental*, Jakarta: Offset The MinaNgkabau Foundation, 2005, hal. 112. Baca juga: Mulyadi, *Islam dan Kesehatan Mental*, hal. 82.

### 3. Psikoterapi Kesehatan Mental

Berikut ini menurut Muhammad Utsmân Najâti menjelaskan bahwa gangguan kejiwaan manusia dapat diketahui berdasarkan beberapa hal:

Seseorang seringkali dihadapkan pada situasi yang tidak diharapkan, pengalaman buruk, tekanan batin, dan konflik kejiwaan yang menyebabkan dirinya menderita gangguan kejiwaan. Gangguan kejiwaan dapat diketahui berdasarkan tiga hal. *Pertama*, persepsi yang mengganggu dirinya paling besar atau mengganggu orang lain berada dibawah dirinya. *Kedua*, perilaku yang menyimpang. *Ketiga*, perasaan putus asa.<sup>108</sup>

Rasulullah berupaya mengobati penyakit jiwa/mental yang diderita oleh para sahabatnya dengan melalui beberapa hal berikut ini<sup>109</sup>:

#### a. Psikoterapi Melalui Iman

Beriman kepada Allah ta'ala dan mendekatkan diri kepadanya tidak saja merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan jiwa, tetapi juga merupakan faktor penting dalam mengobati (spikoterapi) penyakit kejiwaan.

#### b. Psikoterapi Melalui Ibadah

Menjalankan berbagai aktivitas ibadah yang diwajibkan Allah dapat menyucikan jiwa dan membersihkan hati. Membuka tabir Allah melalui cahaya dan hidayah, serta melahirkan perasaan damai dan tenang dalam jiwa. Hal ini telah ditegaskan dalam surat Az-zumar/39:22 sebagai berikut,

---

<sup>108</sup> Muhammad Utsmân Najâti, *Psikologi dalam Perspektif Hadis*,, hal. 326

<sup>109</sup> Muhammad Utsmân Najâti, *Psikologi dalam Perspektif Hadis*,, hal. 327



أَفَمَنْ شَرَحَ اللَّهُ صَدْرَهُ لِلْإِسْلَامِ فَهُوَ عَلَى نُورٍ مِّن رَّبِّهِۦ

*Maka apakah orang-orang yang dibukakan Allah hatinya untuk (menerima) agama Islam lalu ia mendapat cahaya dari Tuhannya (sama dengan orang yang membatu hatinya*

#### 4. Metode Islam dalam Merealisasikan Kesehatan Jiwa/ Mental

Menurut Najati tiga hal penting dalam merealisasikan kesehatan jiwa manusia:

*Pertama* memberi perhatian terhadap peningkatan spiritualitas manusia melalui iman kepada Allah ta'ala, pasrah, dan menjalankan berbagai macam ibadah sebagai proses pendekatan diri kepada-Nya. *Kedua*, memberi perhatian terhadap sisi jasmani manusia melalui kontrol terhadap motivasi dan emosinya, serta melawan hawa nafsu dan segala hasrat birahinya. *Ketiga* memberi perhatian terhadap pembelajaran sifat kebiasaan yang signifikan bagi manusia untuk kematangan emosional dan sosial, pertumbuhan pribadi, kesiapan diri memikul beban tanggung jawab, memainkan peran dalam perkembangan masyarakat, memakmurkan bumi, dan menyiapkan pribadinya untuk hidup normal sehingga dapat merealisasikan kesehatan jiwanya.<sup>110</sup>

Dalam bukunya Sunardi menjelaskan; tentang Rumah Sakit jiwa pertama dibangun di dunia Islam:

Pada awal abad 8 M. di Bagdad pada tahun 705 M, di Fasa awal abad 8, di Kaira 800 M. Konsep gangguan mental dan kesehatan mental dikenalkan pertama kali oleh dokter

<sup>110</sup> Muhammad Utsmân Najâti, *Psikologi dalam Perspektif Hadis*, Jakarta: PT. Mustika Al-Husna Baru, Cet. I, 2004, hal. 296.

muslim *Ahmed ibn Sahl al-Balkhi* (850-934). Dalam *Masalib Al-Abdan Wa Al-Anfus (sustenance for body and soul)*, ia pertama kali menjelaskan hubungan antara penyakit badan dan jiwa, dan berpendapat bahwa “jika *nafs* (jiwa) sakit, tubuh tidak merasa senang sehingga berkembang menjadi penyakit fisik”, al-Balkhi juga ahli dalam psikoterapi, psikologi, dan pengobatan psikomotorik. Ia mengenalkan; badan dan jiwa dapat sehat atau sakit, seimbang atau tidak seimbang, dan gangguan mental dapat menjadi penyebab psikologi maupun fisiologi. Ketidakseimbangan tubuh juga dapat menyebabkan demam, sakit kepala, dan penyakit fisik lainnya. Sementara ketidakseimbangan jiwa dapat menyebabkan kemarahan, kecemasan, kesedihan, dan gejala mental lainnya.<sup>111</sup>

Ada dua tipe depresi menurut al-Bakhi; “*pertama* disebabkan oleh berbagai alasan yang bisa diketahui seperti kegagalan dan kehilangan. *kedua* adanya penyebab lain yang boleh jadi bukan karena gangguan fisiologi (fisiologi). Keadaan ini diobati dengan obat.<sup>112</sup>” al-Bakhi menggunakan dua istilah pertama *al-tibb al-ruhani* yang kedua istilah *tibb al-qalb*, berikut ini penjelasannya:

Istilah *al-tibb al-ruhani* untuk menjelaskan kesehatan spiritual dan psikologis sedangkan istilah *tibb al-qalb* untuk menjelaskan kedokteran jiwa/mental. Ia mengkritik para dokter yang saat itu terlalu menekankan penyakit fisik namun mengabaikan penyakit mental pada jiwa dan badan. Maka manusia tidak dapat sehat tanpa *istibak* atau jalinan antara jiwa dan badan. al-Bakhi meruntut kembali

---

<sup>111</sup> Sunardi, *Revolusi Ilmuan Muslim Bagi Dunia Kedokteran*, Surakarta: Hilal Ahmar Press, Cet. I, 2011, hal. 73.

<sup>112</sup> Sunardi, *Revolusi Ilmuan Muslim bagi Dunia Kedokteran*,,, hal. 74.

ide kesehatan mental menurut versi Al-Qur'an dan hadist. Allah menegaskan di dalam surat al-Baqarah/2:10 sebagai berikut:<sup>113</sup>

فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا<sup>ط</sup>

*Dalam hati mereka ada penyakit, lalu ditambah Allah penyakitnya;*

Hadist Rasulullah, dari An Nu'man bin Basyir *radhiyallahu 'anhuma*, Nabi *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda:

عَنْ التُّعْمَانِ بْنِ بَشِيرٍ قَالَ سَمِعْتُهُ يَقُولُ سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ وَأَهْوَى التُّعْمَانُ بِإِصْبَعَيْهِ إِلَى أُذُنَيْهِ إِنَّ الْحَلَالَ بَيْنَ وَإِنَّ الْحَرَامَ بَيْنَ وَبَيْنَهُمَا مُشْتَبِهَاتٌ لَا يَعْلَمُهُنَّ كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ فَمَنْ اتَّقَى الشُّبُهَاتِ اسْتَبْرَأَ لِدِينِهِ وَعِرْضِهِ وَمَنْ وَقَعَ فِي الشُّبُهَاتِ وَقَعَ فِي الْحَرَامِ كَالرَّاعِي يَرَعَى حَوْلَ الْحِمَى يُوشِكُ أَنْ يَرْتَعَ فِيهِ أَلَا وَإِنَّ لِكُلِّ مَلِكٍ حِمًى أَلَا وَإِنَّ حِمَى اللَّهِ مَحَارِمُهُ أَلَا وَإِنَّ فِي الْجَسَدِ مُضْغَةً إِذَا صَلَحَتْ صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ وَإِذَا فَسَدَتْ فَسَدَ الْجَسَدُ كُلُّهُ أَلَا وَهِيَ الْقَلْبُ

Dari Nu'man bin Basyir RA, dia berkata, “*Aku pernah mendengar —sambil memegang kedua telinganya— Rasulullah SAW bersabda. ‘Sesungguhnya perkara halal itu jelas dan perkara yang haram itu pun jelas, sedangkan di antara keduanya terdapat perkara-perkara syubhat yang tidak diketahui banyak orang. Oleh karena itu, barang siapa dapat menjaga dirinya dari perkara syubhat, berarti dia telah terbebas (dari kecaman) untuk agamanya dan kehormatannya. Barang siapa terjerumus ke dalam perkara syubhat, berarti dia telah terjerumus ke dalam perkara haram. Sebagaimana halnya dengan penggembala yang menggembalakan ternaknya di sekitar tempat yang dilarang. maka kemungkinan besar binatang gembalaannya itu akan merumput di tempat tersebut.*”

<sup>113</sup> Sunardi, *Revolusi Ilmuwan Muslim bagi Dunia Kedokteran*, hal. 76.

*Ketahuiilah, bahwa sesungguhnya setiap penguasa itu memiliki daerah terlarang! Ketahuiilah, bahwa daerah terlarang milik Allah adalah apa-apa yang diharamkan-Nya! Ketahuiilah, bahwa sesungguhnya di dalam tubuh itu ada segumpal daging! Apabila daging tersebut baik maka baik pula seluruh tubuh, dan apabila daging tersebut rusak maka rusak pula tubuhnya. Ketahuiilah, bahwa segumpal daging itu adalah hati!”<sup>114</sup>*

Sa'id Hawwa menjelaskan tentang peran *Tazkiyatun nafs* dalam upaya proses penyembuhan mental, berikut penjelasannya:

Penyembuhan mental adalah bagian yang penting. Secara singkat *Tazkiyatun nafs* berarti membersihkan jiwa dari kemusyrikan dan cabang-cabangnya, dan menjadikan nama-nama Allah yang baik sebagai akhlaknya, di samping ubudiyah yang sempurna kepada Allah dengan membebaskan diri pengakuan rububiyahnya, Semua meneladani kepada Rasulullah.<sup>115</sup>

## 5. Bimbingan Kesehatan Mental

Menurut Kamaludin (2011:448-449) dikutip oleh Nurul Istiani dan Esti Zaduqisti bahwasannya konseling memiliki beberapa fungsi di antaranya:

*Pertama:* fungsi pemahaman. Fungsi ini bertujuan untuk membantu konseling agar memiliki pemahaman terhadap diri dan lingkungannya. *Kedua,* fungsi preventif. Fungsi ini merupakan fungsi yang berkaitan dengan upaya konselor untuk senantiasa mengantisipasi berbagai masalah yang

---

<sup>114</sup> Abu Abdillah Al-Bukhari, *Shahih Al-Bukharîy*, Qâhirah: Dar El-Hadith, 1439H, Juz 2, Hal.122, No. Hadis 2051, Bab *Alhalâlû Bayyinun Wal Harâmu Bayyinun Wa Bainahumâ Musytabihâtun*.

<sup>115</sup> Sa'id Hawwa, *Intisari Ihya'ulumuddin, Mensucikan Jiwa*, Jakarta: Robbani Press, Cet. Vi, 2003, hal. 173.

mungkin terjadi dan berupaya untuk mencegahnya supaya tidak dialami oleh konseling. *Ketiga*, fungsi pengembangan. Fungsi ini merupakan fungsi bimbingan dan konseling yang sifatnya lebih proaktif dari fungsi yang lainnya. *Keempat*, fungsi penyembuhan. Fungsi ini merupakan fungsi yang berkaitan erat dengan upaya pemberian bantuan kepada konseling yang telah mengalami masalah baik menyangkut aspek pribadi, sosial, belajar, maupun karir. *Kelima*, fungsi penyaluran. Fungsi ini bertujuan membantu konseling memilih kegiatan ekstrakurikuler. *Keenam*, fungsi adaptasi. Fungsi ini membantu para pelaksana pendidikan, kepala madrasah, konseler, dan guru untuk menyesuaikan program pendidikan terhadap latar belakang pendidikan, minat, kemampuan, dan kebutuhan konseling. *Ketujuh*, fungsi penyesuaian. Fungsi ini membantu konseling agar dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan secara dinamis dan konstruktif. *Kedelapan*, fungsi perbaikan. Fungsi ini bertujuan untuk membantu konseling sehingga dapat memperbaiki kekeliruan dalam berfikir dan bertindak. *Kesembilan*, fungsi fasilitasi. Fungsi ini memberikan kemudahan kepada konseling dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. *Kesepuluh*, fungsi pemeliharaan. Fungsi ini membantu konseling supaya adaptasi menjaga diri dan mempertahankan situasi yang kondusif.<sup>116</sup>

Penyakit kejiwaan/mental menurut al-Ghazali dalam khasanah literatur Islam klasik:

Masalah gangguan kejiwaan banyak dibahas dalam Tasawuf (spiritualitas Islam), sebagai upaya psikoterapi terhadap penyakit jiwa oleh al-Ghazali disebut dengan istilah *Amrad*

<sup>116</sup> Nurul Istiani dan Esti Zaduqisti. "Konsep Strategi Theistic Spiritual dalam Layanan Bimbingan Konseling dan Psikoterapi Islam," dalam *Jurnal Religia*, ISSN 1411-1632 (Paper), E-Issn 2527-5992 (Online), Vol .20, No. 2, 2017, hal. 195-196.

*al-Qulub* atau *Aswan an-Nufus* seperti yang terdapat dalam *al-Muhlikat*, dan indikator kesehatan jiwa dengan *rubu munjiyat*. Ibnu Qayyim al-Jawzi juga mengembangkan pendekatan yang bersifat kerohanian untuk psikoterapi dengan *at-Tibb an-Nabawi* dan juga dalam kitab *Madarij As-Salikin*.<sup>117</sup>

Menurut Imam al-Ghazali dalam *Ihya Ulumu ad-Dîn*, menjelaskan tentang penyakit jiwa dalam perspektif Islam:

Semua manusia dalam keadaan sakit (gangguan jiwa), kecuali manusia yang dikehendaki oleh Allah ta'ala untuk tidak sakit, seperti para nabi dan rasul. Bedanya di antara mereka ada yang sadar akan penyakitnya, dan ada pula yang tidak sadar, karena takut makan obatnya. Orang yang sakit jiwa adalah yang tidak memiliki kesetabilan jiwa dalam arti tidak berakhlak mulia seperti bersifat *nifaaq*, mengikuti hawa nafsu, berlebih-lebihan dalam berbicara, marah, iri, dengki, cinta keduniaan, cinta harta, *bakhil, jahil, riya, takabur*, dan *gurur*. Jadi penyakit kejiwaan — bagi al-Ghazali — identik dengan penyakit akhlak (*muhlikat*) yang akibatnya akan terbawa sampai hidup setelah mati.<sup>118</sup>

Tiga hal penting dalam merealisasikan kesehatan jiwa dan metode Islam dalam merealisasikannya:

*Pertama* memberi perhatian terhadap peningkatan spiritualitas manusia melalui iman kepada Allah ta'ala, pasrah, dan menjalankan berbagai macam ibadah sebagai proses pendekatan diri kepada-Nya. *Kedua*, memberi

---

<sup>117</sup> Sa'adi, *Nilai Kesehatan Mental Islam dalam Kebatinan Kawruh Jiwa Suryomentara*, Jakarta: Puslitbang Lektor Keagamaan Badan Litbang dan Diklat Agama RI, Cet. Pertama, 2010, hal. 89.

<sup>118</sup> Sa'adi, *Nilai Kesehatan Mental Islam dalam Kebatinan Kawruh Jiwa Suryomentara*, Hal. 89-90. Sa'adi mengutip Al-Ghazali, *Ihya Ulûlum ad-Dîn*, Kairo: Dar Al-Kutub Al-Misri, Jilid IV, 1974, hal. 241-560.

perhatian terhadap sisi jasmani manusia melalui kontrol terhadap motivasi dan emosinya, serta melawan hawa nafsu dan segala hasrat birahinya. *Ketiga*, memberi perhatian terhadap pembelajaran sifat kebiasaan yang signifikan bagi manusia untuk kematangan emosional dan sosial, pertumbuhan pribadi, kesiapan diri memikul beban tanggung jawab, memainkan peran dalam perkembangan masyarakat, memakmurkan bumi, dan menyiapkan pribadinya untuk hidup normal sehingga dapat merealisasikan kesehatan jiwanya.<sup>119</sup>

Metode dan bimbingan/konseling Islam diklasifikasikan berdasarkan segi komunikasi. Pengelompokannya menjadi; (1) metode komunikasi langsung atau disingkat metode langsung, dan (2) metode komunikasi tidak langsung atau metode tidak langsung.

a. Metode Langsung<sup>120</sup>

Metode langsung (metode komunikasi langsung) adalah metode dimana pembimbing melakukan komunikasi langsung (tatap muka) dengan orang yang dibimbingnya. Metode ini dapat di rinci menjadi

1) Metode Individual

Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan teknik: pertama: percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog langsung; kedua: kunjungan ke rumah yaitu pembimbing melakukan kunjungan ke rumah klien,

<sup>119</sup> Muhammad Utsman Najati, *Psikologi Dalam Perspektif Hadits*, Jakarta: PT. Mustika Al-Husna Baru, Cet. I, 2004, hal. 296.

<sup>120</sup> Atikah, "Metode dan Teknik Bimbingan Konseling Islami untuk Membantu Permasalahan Pada Anak Anak," dalam *Jurnal Konseling Religi*, Vol. 6, No. 1, Juni 2015, hal.148.

ketiga: Kunjungan dan observasi kerja, yakni pembimbing/konseling jabatan, melakukan percakapan individual sekaligus mengamati kerja klien dan lingkungannya.

## 2) Metode Kelompok

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan klien dalam kelompok. Dengan teknik-teknik yang *pertama*: Diskusi kelompok, yaitu pembimbing melaksanakan dengan cara diskusi bersama kelompok yang mempunyai masalah yang sama. *kedua*: Karyawisata, yakni bimbingan kelompok yang dilakukan secara langsung dengan mempergunakan ajang karya wisata sebagai forumnya, *ketiga*: Sosiodarma, yakni konseling yang dilakukan dengan cara bermain untuk mencegah timbulnya masalah (psikologis), *keempat*: Psikodrama, yakni konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan/mencegah timbulnya masalah (psikologis), *kelima*: *Group teaching*, yakni konseling dengan memberikan materi kepada kelompok yang telah disiapkan.

### b. Metode Tidak Langsung<sup>121</sup>

Metode tidak langsung konseling yang dilakukan melalui media komunikasi masa. Ini bisa dilakukan oleh individu kelompok atau massal. Metode dan teknik mana yang dipergunakan dalam melaksanakan konseling, tergantung pada *pertama*: Masalah/problem yang sedang dihadapi/digarap, *kedua*: Tujuan penggarapan masalah, *ketiga*: keadaan yang dibimbing/klien, *keempat*: Kemampuan pembimbing/

---

<sup>121</sup> Atikah, "Metode dan Teknik Bimbingan Konseling Islami untuk Membantu Permasalahan Pada Anak Anak", hal. 148.



konselor mempergunakan teknik/metode. *Kelima*: Sarana dan prasarana yang tersedia, *keenam*: kondisi dan situasi lingkungan sekitar, *ketujuh*: Organisasi dan administrasi layanan bimbingan & konseling, *kedelapan*: Biaya yang tersedia”.

## 6. Jiwa Menurut Pandangan Para Ilmuan Muslim

### a. Al-Kindi (185-252 H/801-866 M)<sup>122</sup>

Al-Kindi mendefinisikan jiwa sebagai berikut: kesempurnaan awal bagi fisik yang bersifat alamiah, mekanistik, dan memiliki kehidupan yang energik, atau kesempurnaan fisik alami yang memiliki alat dan mengalami kehidupan. Dalam hal ini, menurut al-Kindi jiwa memiliki 3 daya, antara lain 1. Jiwa bernafsu (*Al-Quwwah Asy-Syahwaniyyah*), 2. Jiwa amarah (*Al-Quwwah Alghadhabiyyah*) dan 3. Jiwa berakal (*Al-Quwwah Al-‘Aqilah*”).

### b. Ibnu Maskawaih (421 H/1030 M)<sup>123</sup>

Jiwa berasal dari limpahan akal aktif (‘aql fa’al) jiwa bersifat rohani, suatu substansi yang sederhana yang tidak dapat di raba oleh salah satu panca indra. Jiwa tidak bersifat material ini dibuktikan Ibnu Maskawaih dengan adanya kemungkinan jiwa dapat menerima gambaran-gambaran tentang banyak hal yang bertentangan satu dengan yang lain.

<sup>122</sup> Bambang Irawan, *Menemukan Jiwa Yang Hilang;Butuh Obat Jiwa Yang Sakit*, Jakarta: PT. Dian Rakyat, 2010, hal. 32.

<sup>123</sup> Bambang Irawan, *Menemukan Jiwa Yang Hilang;Butuh Obat Jiwa Yang Sakit* ,, hal. 34.

c. Ibnu (370-428 H/980 M- 1037 M)<sup>124</sup>

Ibnu Sina mendefinisikan ruh sama dengan jiwa (*nafs*) menurutnya, jiwa adalah kesempurnaan awal, karena dengannya spesies (*jins*) menjadi sempurna sehingga menjadi manusia yang nyata. Jiwa (*ruh*) merupakan kesempurnaan awal, dalam pengertian bahwa ia adalah prinsip pertama dengannya sesuatu spesies (*jins*) menjadi manusia yang bereksistensi secara nyata. Artinya, jiwa merupakan kesempurnaan awal bagi tubuh. Sebab, tubuh sendiri merupakan persyaratan bagi defnisi jiwa, lantaran ia bisa dinamakan jiwa jika aktual didalam tubuh dengan satu perilaku dari berbagai perilaku dengan mediasi alat-alat tertentu yang ada didalamnya yaitu berbagai anggota tubuh yang melaksanakan berbagai fungsi psikologis”.

d. Imam Ghazali (450-505 H/1058-1111 M)<sup>125</sup>

Al-ghazali membagi jiwa menjadi tiga golongan yaitu :

- 1) Jiwa nabati, yaitu kesempurnaan awal bagi benda alami yang hidup dari segi makan, minum, tubuh dan berkembang.
- 2) Jiwa hewani, yaitu kesempurnaan awal bagi benda alami yang hidup dari segi mengetahui hal-hal yang kecil dan bergerak dengan *iradat* (kehendak)
- 3) Jiwa insani, yaitu kesempurnaan awal bagi benda yang hidup dari segi melakukan perbuatan dengan potensi akal dan pikiran serta dari segi mengetahui hal-hal

---

<sup>124</sup> Bambang Irawan, *Menemukan Jiwa Yang Hilang;Butuh Obat Jiwa Yang Sakit*,, hal. 36.

<sup>125</sup> Bambang Irawan, *Menemukan Jiwa Yang Hilang;Butuh Obat Jiwa Yang Sakit*,, hal. 38.

yang bersifat umum. Jiwa insani inilah, yang menurut al-Ghazali sebagai ruh (sebagian lain menyebutnya jiwa manusia).

- e. Ibnu Tufail (Awal Abad IV/580 H/1185 M)<sup>126</sup>  
Menurut Ibnu Tufail, jiwa yang ada pada manusia dan hewan tergolong sebagai ruh hewani yang berpusat di jantung, itulah faktor penyebab kehidupan hewan dan manusia beserta seluruh perilakunya. Ruh ini muncul melalui syaraf dari jantung ke otak, dan dari otak ke seluruh anggota badan. Dan inilah yang menjadi dasar tewujudnya semua aksi anggota badan.
- f. Ibnu Taimiyah (661-728 H/1263-1328 M)<sup>127</sup>  
“Ibnu Taimiyah berpendapat bahwa nafs tidak tersusun dari substansi-substansi yang terpisah, bukan pula dari materi dan forma. Selain itu nafs bukan bersifat fisik dan bukan pula esensi yang merupakan sifat yang bergantung pada yang lain. Sesungguhnya nafs berdiri sendiri dan tetap ada setelah berpisah dari badan ketika datang kematian.”
- g. Ibnu Qoyyim Al-Jauziyyah (691-751 H/1292-1350 M)<sup>128</sup>  
Ibnu Qoyyim al Jauziyyah menggunakan istilah *ruh* dan *nafs* untuk pengertian yang sama. *nafs* (jiwa) adalah substansi yang bersifat nurani, ‘*alawi khafif hayy mutaharrik* atau *jism* yang mengandung *nur*, berada ditempat yang tinggi, lembut, hidup bersifat dinamis. *Jism* ini menembus

<sup>126</sup> Bambang Irawan, *Menemukan Jiwa Yang Hilang;Butuh Obat Jiwa Yang Sakit,,* hal. 41.

<sup>127</sup> Bambang Irawan, *Menemukan Jiwa Yang Hilang;Butuh Obat Jiwa Yang Sakit,,* hal. 42.

<sup>128</sup> Bambang Irawan, *Menemukan Jiwa Yang Hilang;Butuh Obat Jiwa Yang Sakit,,* hal. 43.

substansi anggota tubuh dan mengalir bagaikan air atau minyak zaitun atau api di dalam kayu bakar. Selama anggota badan keadaan baik untuk menerima pengaruh yang melimpah di atasnya dari jism dari yang lembut ini, maka ia akan tetap membuat jaringan dengan bagian-bagian tubuh. Kemudian pengaruh ini akan memberinya manfaat berupa rasa gerak dan keinginan.

Menurut Mubarak dikutip oleh Rafy Sapuri mendefinisikan makna *Nafs* sebagai berikut:

*Nafs* memiliki arti yang banyak, yaitu 1). Jiwa, 2) dorongan hati yang kuat untuk berbuat kurang baik, 3). Sesuatu yang melahirkan sifat tercela dan perilaku buruk, 4). Sesuatu di dalam diri manusia yang menggerakkan tingkah laku, dan 5). Sisi dalam manusia yang dicipta secara sempurna di mana di dalamnya terkandung potensi baik buruk. Dari sekian pengertian tersebut dapat digaris bawahi *nafs* (jiwa) memiliki dua kecenderungan, yaitu (1) baik dan buruk, (2) dorongan tingkah laku.<sup>129</sup>

## 7. *Nafs* (Jiwa) dalam Al-Qur'an

M. Quraish Shihab menjelaskan kata '*Nafs*' disebut dalam Al-Qur'an sebanyak 72 kali. Ayat-ayat Al-Qur'an yang menyebut kata *نفس Nafs* dan *انفس Anfus* menunjukkan bermacam-macam pengertian, diantaranya<sup>130</sup>:

- a. Berarti 'hati', yaitu salah satu komponen terpenting dalam diri manusia sebagai daya penggerak daya dan emosi

<sup>129</sup> Achmad Mubarak, Al-Irsyad An-Nafsiy: *Konseling Agama Teori dan Kasus*, Jakarta: Bina Rena Pariwara, 2007, hal. 27. Baca Juga: Rafy Sapuri, *Psikologi Islam*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, Cet. Ke II, 2017, hal. 43.

<sup>130</sup> A. Rahman Ritonga, *Ensiklopedia Al-Qur'an Kajian Kosa Kata*, Tangerang Selatan: Lentera Hati, Cet. Ke I, 2007, hal. 692.

manusia. Hal ini telah ditegaskan dalam surat al-isra/17:25

- b. Berarti ‘jenis atau species’, seperti dalam ditegaskan dalam surat at-Taubah/9:128 sebagai berikut, “... *Sungguh telah datang kepadamu seorang Rasul dari kaummu sendiri ...*”
- c. Berarti ‘nafsu’ yaitu daya yang menggerakkan manusia untuk memiliki keinginan/kemauan. Sebagaimana ditegaskan dalam surat Yusuf /12:53 sebagai berikut,

وَمَا أُبْرِيءُ نَفْسِيَّ إِنَّ التَّفْسِيسَ لَأَمَارَةٌ بِالسُّوءِ إِلَّا مَا رَحِمَ رَبِّيَّ

*Dan aku tidak membebaskan diriku (dari kesalahan), karena sesungguhnya nafsu itu selalu menyuruh kepada kejahatan, kecuali nafsu yang diberi rahmat oleh Tuhanku.*

- d. Berarti melambangkan arti ‘jiwa’ atau ‘ruh’ yakni daya penggerak hidup manusia. Seperti ditegaskan dalam surat Ali Imran/3:145 sebagai berikut,

وَمَا كَانَ لِنَفْسٍ أَنْ تَمُوتَ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ...

*Sesuatu yang bernyawa tidak akan mati melainkan dengan izin Allah...*

- e. Nafs menunjukkan totalitas manusia yaitu ‘diri manusia lahir dan batin’. Allah menegaskan dalam surat Al-Maidah/5:32 sebagai berikut,

... مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا...

*... Oleh karena itu Kami tetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil, bahwa: barangsiapa yang membunuh seorang manusia, bukan karena orang itu (membunuh) orang*

*lain, atau bukan karena membuat kerusakan dimuka bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh manusia seluruhnya. Dan barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya...*

- f. Kata ‘*Nafs*’ menunjuk kepada diri Tuhan, seperti dijelaskan dalam surat Al-An’am/ 6:12 sebagai berikut,

كَتَبَ عَلَىٰ نَفْسِهِ الرَّحْمَةَ...

*Dia telah menetapkan atas Diri-Nya kasih sayang...*

Menurut M. Quraish Shihab kata *Nafs* bahwa:

Kata ‘*Nafs*’ jika dikaitkan dengan manusia menunjuk potensi baik dan buruk, pada hakikatnya potensi positif manusia lebih kuat dari potensi negatifnya. Hanya saja daya tarik keburukan lebih kuat dari pada daya tarik kebaikan. Karenanya manusia dituntut memelihara kesucian ‘nafsu’ dan tidak mengotorinya seperti di dalam surat Asy-Syams/91:9-10. Menurut Al-Qusyairi kata ‘*Nafs*’ menurut kaum Sufi adalah sesuatu yang melahirkan sifat tercela dan perilaku buruk.<sup>131</sup>

Ar-Raghib al-Ashfâhani mengartikan kata *نفس* bermakna *ruh* atau *jiwa* pada beberapa ayat berikut ini.<sup>132</sup>

... أَخْرِجُوا أَنفُسَكُمُ ...

... “Keluarkanlah nyawamu” ... ( Al-An’am /6:93)

... وَأَعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ يَعْلَمُ مَا فِي أَنفُسِكُمْ فَاحْذَرُوهُ وَأَعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ عَفُورٌ حَلِيمٌ ﴿٩٣﴾

<sup>131</sup> A. Rahman Ritonga, *Ensiklopedia Al-Qur’an Kajian Kosakata*, hal. 691-692.

<sup>132</sup> Ruslan Nurhadi (ed.), *Kamus Al-Qur’an*, Depok: Pustaka Khazanah Fawa'id, Cet. Ke 1, jilid 3, 2017, hal. 665.

... Dan ketahuilah bahwasanya Allah mengetahui apa yang ada dalam hatimu; maka takutlah kepada-Nya, dan ketahuilah bahwa Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyantun (Al-Baqarah/2:235)

... تَعَلَّمُ مَا فِي نَفْسِي وَلَا أَعْلَمُ مَا فِي نَفْسِكَ... ﴿١٦﴾

... Engkau mengetahui apa yang ada pada diriku dan aku tidak mengetahui apa yang ada pada diri Engkau... (Al-Mâidah/5:116)

... وَيُحَذِّرُكُمُ اللَّهُ نَفْسَهُ... ﴿٢٨﴾

... Dan Allah memperingatkan kamu terhadap diri (siksa)-Nya. Dan hanya kepada Allah kembali(mu)...(Ali-Imran/3:28)

Menurut Ar-Râghib Al-Ashfahâni yang dimaksud dalam ayat diatas adalah Dzat-Nya, sebagian orang mengatakan penyandaran kata سفلا kepada Allah memiliki makna kepemilikan<sup>133</sup>. Menurut Darojat dalam penelitiannya menjelaskan makna Nafs dalam Al-Qur'an bermakna baik secara morfologi maupun makna kontekstual, kata *nafs* maknanya berbeda-beda sesuai dengan konteksnya<sup>134</sup>:

Makna kata *nafs* secara morfologi dalam Al-Qur'an mencakup makna dalam bentuk *ism* dan *fi'il*. a). Kata *nafs* dalam bentuk mashdar dan merupakan jenis kata yang memiliki banyak makna (*mustadrak lafdzi*). Kata *nafsu-yanfusu-nafs*: indah, berharga. *Nafisa-yanfisu-nafs*: kikir, melahirkan; ruh, akal, nyawa, zat, esensi, b). Makna kata

<sup>133</sup> Ruslan Nurhadi, *Kamus Al-Qur'an*,, hal. 666.

<sup>134</sup> Darojat, *Nafs Dalam Al-Qur'an: Studi Semantik*, dalam *Tesis*: Jakarta: Program Pascasarjana Konsentrasi Bahasa dan Sastra Arab UIN Syarif Hidayatullah, 2007, hal. 8.

nafs dalam bentuk kata kerja (*fi'il*) dan disebutkan dua kali yaitu dalam bentuk *fi'il mādhi* dan *fi'il mudhâri*. Mengalami perubahan *wazan* تنفس berarti bernafas, menarik nafas, dan يتنفس berarti menyukai.<sup>135</sup>

## F. Ruang Lingkup Naza (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif)

### 1. Definisi Naza

Naza adalah narkotika (ganja, heroin/"putaw", kokain), alkohol (minuman keras), amfetamin (misalnya ekstasi, "shabu-shabu", inex), tembakau (rokok).<sup>136</sup> Naza (*Narkotika, alkohol dan Zat Adiktif*) yang istilah populernya dikenal masyarakat Narkoba (narkotika, psikotropika dan bahan adiktif) Menurut Zahra Aulia dikutip oleh Jamaludin<sup>137</sup> istilah narkoba yang dikenal di Indonesia adalah berasal dari bahasa inggris "*narcotics*" yang berarti obat bius, yang sama artinya dengan kata "*narcosis*" dalam bahasa Yunani yang berarti *merindukan* atau *membiuskan*.<sup>138</sup>

R. Suharyanto menjelaskan bahwa tentang zat adiktif sebagai berikut:

Zat adiktif meliputi alkohol, nikotin, obat hisap, pelarut dan lem fox. Lem fox merupakan zat adiktif berbahaya yang sangat mudah diperoleh karena keberadaannya sebagai lem. Zat yang terkandung dalam lem fox adalah *lysergic diethylamide* (LSD), pengaruhnya sangat kuat bagi penggunaanya ketika aromanya terhisap, zat kimia tersebut

<sup>135</sup> Darajat, *Kata Nafs Dalam Al-Qur'an: Studi Semantik*, hal. 8.

<sup>136</sup> Dadang Hawari, *Petunjuk Praktis Terapi (Detoksifikasi) Miras & Narkoba (Naza)*, Badan Penerbit Fak. Kedokteran UI, edisi Ke 2, 2011, hal. 21.

<sup>137</sup> Jamaluddin, "Konsepsi Pencegahan Bahaya Narkoba Perspektif Hukum Islam," dalam *Jurnal*, volume 27, nomer 1 januari 2016, hal. 152-154.

<sup>138</sup> Zahra Aulia, *Jangan Pernah Tergoda Narkoba*, Semarang: PT Bengawan Ilmu, 2007, hal. 2.



mempengaruhi saraf dan melumpuhkan, sehingga aktivitas pengguna berkurang karena halusinasi yang dialami, namun zat tersebut mampu merusak kesehatan bagi penggunanya bahkan menyebabkan kematian mendadak yang di sebabkan oleh *spase* atau kram di otot pernapasan.<sup>139</sup>

Pengertian narkotika secara umum adalah “suatu zat yang dapat menimbulkan perubahan perasaan dan suasana pengamatan (penglihatan) karena zat tersebut mempengaruhi susunan syaraf pusat<sup>140</sup>”. *Narcotics* pertama kali ditemukan di Amerika Serikat, yang berasal dari substansi-substansi yang dapat membantu orang tidur. Narkotika secara legal mengacu kepada opium, turunan opium dan senyawa sintetik turunannya, demikian Kokain di Amerika Serikat diklasifikasikan sebagai “*narkotika*”.<sup>141</sup> Zat-zat yang tergolong narkotika dalam Undang-Undang no. 22 tahun 1997 tentang narkotika di Indonesia yang dilarang untuk di salahgunakan adalah: ganja, heroin, *morphine*, kokain, dan sebagainya.<sup>142</sup>

Narkoba adalah singkatan dari narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Istilah narkoba berdasarkan Kepres no 17 tahun 2002 sejak terbentuknya Badan Narkotika Negara (BNN).<sup>143</sup> Selain “Narkoba”, istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh Departemen Kesehatan RI adalah Napza yang merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan zat

<sup>139</sup> R. Suharyanto, “*Perilaku Menyimpang Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem Fox*,” Sambas: t.p, 2014.

<sup>140</sup> Zahra Aulia, *Jangan Pernah Tergoda Narkoba*,, hal. 152.

<sup>141</sup> Zahra Aulia, *Jangan Pernah Tergoda Narkoba*,, hal. 152.

<sup>142</sup> Sumarlinm Adam, “*Dampak Narkotika Pada Psikologi dan Kesehatan Masyarakat*”, t.d,

<sup>143</sup> Yanuar Sadewa, *Bimbingan dan Penyuluhan Islam Terhadap Penyalahgunaan Narkoba*, dalam *Makalah Badan Narkotika Nasional*, 21 Agustus 2007.

adiktif.<sup>144</sup>

Menurut Undang-Undang psikotropika dikutip oleh M. Masjkur, Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku.<sup>145</sup> Undang-Undang RI no 22 tahun 1997 tentang narkotika, memberikan pengertian bahwa:

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (adiktif).<sup>146</sup>

Naza merupakan kepanjangan dari Narkotika alkohol dan zat Adiktif. istilah Naza umumnya digunakan oleh pihak kedokteran yang menitik beratkan pada upaya penanggulangan dari segi kesehatan fisik, psikis, dan sosial.<sup>147</sup> Penyalahgunaan Narkoba dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti gangguan fungsi organ tubuh hati, jantung, paru, ginjal, alat reproduksi dan penyakit hepatitis dan HIV/AIDS. Juga dapat menyebabkan gangguan jiwa seperti paranoid serta gangguan fungsi sosial.<sup>148</sup> Menurut Horigian dikutip oleh Nurjanisah

---

<sup>144</sup> M. Masjkur, Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja dalam Perspektif Islam, At-Tuhfah dalam *Jurnal Keislaman*, hal.81.

<sup>145</sup> Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang RI No. 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika

<sup>146</sup> Dwi Anggreni, "Dampak bagi Pengguna Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (Napza) di Kelurahan Gunung Samarinda Hulu," dalam *Jurnal Sosiatri-Sosiologi*, 2015, vol. 3, No. 3, hal. 39.

<sup>147</sup> Martaatmadja, *Awas Bahaya Nafza*, Semarang: PT. Bengawan Ilmu, 2007, hal. 1.

<sup>148</sup> Syaifllah Khalik, *et.al.*, "Faktor Faktor yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Pada Klien Rehabilitasi Narkoba di Poli Napza RSJ Sambang Lihum," dalam *Jurnal Skala Kesehatan*, Vol. 5, No. 1, 2014.

menyebutkan bahwa ada kecenderungan 75% pecandu penyalahgunaan Napza untuk terinfeksi virus HIV<sup>149</sup>, Namun demikian pemakai atau penyalahgunaan narkoba terus meningkat. Sefrika menjelaskan bahwa:

Narkoba saat ini adalah salah satu musuh terbesar bangsa Indonesia. Menurut data BNN tahun 2014 sebanyak 22 persen jumlah pengguna narkoba adalah kalangan pelajar dan mahasiswa. Pada tahun 2015 pengguna narkoba di Indonesia meningkat menjadi 5,9 juta orang. Data pengguna narkoba di Indonesia dari tahun semakin meningkat, hal ini disebabkan oleh banyak faktor diantaranya peredaran narkoba yang semakin menyebarluaskan kesemua kalangan dan kurangnya pemahaman masyarakat mengenai efek dan bahaya narkoba bagi kesehatan tubuh manusia.<sup>150</sup>

Nurjanisah<sup>151</sup> menjelaskan bahwa secara statistik global, diperkirakan bahwa rata-rata 243 juta penduduk dunia yang berusia 15-64 tahun telah menggunakan obat terlarang terutama ganja, opioid, kokain, dan *amphetamine-stimulan* (ATS) dengan angka kematian diperkirakan mencapai 20 juta per tahun.<sup>152</sup> Di Indonesia jumlah penyalahgunaan Napza diperkirakan sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang atau sekitar 2,1 sampai 2,25% dari total penduduk tahun 2013.<sup>153</sup>

<sup>149</sup> Nurjanisah, *et.al.*, "Analisis Penyalahgunaan Napza dengan Pendekatan Health Belief Model", dalam *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol.5, No.1, ISSN: 2338-6371, e-ISSN 2550-018X, 2017, hal. 31.

<sup>150</sup> Sefrika, *Kampaye Pencegahan Narkoba di Kalangan Pelajar dengan Menggunakan Animasi Interaktif*, t.tp, t.p, t.th.

<sup>151</sup> Nurjanisah, *et.al.*, "Analisis Penyalahgunaan Napza dengan Pendekatan Health Belief Model", hal. 24.

<sup>152</sup> WHO, *Neuroscience of Psychoactive Substance Use and Dependence*, Geneva: t.p, 2010.

<sup>153</sup> Kemenkes, "Data dan Informasi Kesehatan Gambaran Umum Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia", Jakarta: Kemenkes RI, 2014.

Menurut Hawari Gangguan mental atau perubahan perilaku akibat dari 1). Alkohol (minum keras/miras), 2). Ganja, 3). Opiat (heroin/”putaw”), 4). Amphetamine (“shabu-shabu”, ekstasi/XTC, Inex), 5). Kokain, adalah seperti perkelahian, tindak kekerasan, ketidakmampuan menilai realitas, gangguan dalam fungsi sosial dan pekerjaan.<sup>154</sup>

Berkembangnya upaya pencegahan dan pemulihan terhadap penyalahgunaan Naza, Pemerintah bekerjasama dengan berbagai pihak telah menyediakan fasilitas untuk rehabilitasi pengguna Naza. Salah satu tempat rehabilitasi pengguna Naza adalah Madani Mental Health Care dengan menggunakan penyembuhan yang *holistic* yaitu metode sistem terpadu *Bio-Psio-Sosial-Spiritual* (BPSS) teori penyembuhan ini mengacu pada teori seorang psikiater ternama Prof. Dr. Dadang Hawari.

## 2. Faktor-Faktor Penyalahgunaan Naza

Syaifillah Khalik, dalam penelitiannya menyimpulkan bahwasannya; “faktor ketidaktahuan sangat berpengaruh terhadap penyalahgunaan Narkoba, yang kedua faktor stress psikologis cukup berpengaruh terhadap penyalahgunaan narkoba, dan ketiga faktor pergaulan sangat berpengaruh terhadap penyalahgunaan narkoba.<sup>155</sup>” menurut Dadang Hawari sebagai berikut ini;

Remaja dalam kehidupan sehari-hari hidup dalam tiga

---

<sup>154</sup> Dadang Hawari, *Petunjuk Praktis Terapi (Detoksifikasi) Miras & Narkoba (Naza)*, hal. 7-13.

<sup>155</sup> Syaifillah Khalik, *et.al.*, “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Pada Klien Rehabilitasi Narkoba di Poli Napza RSJ Sambang Lihum,” dalam *Jurnal Skala Kesehatan*, Vol. 5, No. 1 Tahun 2014.

faktor yaitu faktor keluarga, faktor sekolah, dan faktor lingkungan sosial masyarakat, Bila ketiga faktor tersebut tidak kondusif maka sebagai hasil interaksi ketiga faktor tersebut menyebabkan resiko perilaku menyimpang menjadi lebih besar yang berakibat pada penyalahgunaan Naza (narkotika, alkohol, dan zat adiktif).<sup>156</sup>

Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi penyalahgunaan Naza diantaranya sebagai berikut:

a. Faktor Lingkungan Sosial

Diantara faktor sosial adalah Rasa ingin tahu, ada kesempatan, kemudahan/fasilitas dan sarana yang tersedia, faktor pergaulan, konflik keluarga, lingkungan pendidikan, lingkungan di pemukiman masyarakatnya yang permisif

b. Faktor Kepribadian

Diantara faktor kepribadian adalah Kondisi kejiwaan, perasaan, emosi, mental, faktor individu, M. Masjkur menjelaskan bahwa Secara umum dua faktor yang menjadi penyebab penyalahgunaan narkoba, terutama dikalangan remaja yaitu faktor internal dan faktor eksternal <sup>157</sup>:

1) Faktor internal

Faktor internal terdiri dari faktor kepribadian dan lemahnya pemahaman agama

- a) Kepribadian seperti kontrol diri yang buruk, pengambilan keputusan yang tidak tepat, prinsip kesenangan semata.

---

<sup>156</sup> Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Naza (Narkotika, Alkohol, Zat Adiktif)*, Jakarta: FKUI, 2006.

<sup>157</sup> M. Masjkur, *Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja dalam Perspektif Islam*, hal. 90-94

- b) Lemahnya pemahaman agama. Agama merupakan benteng moral dari seseorang remaja menghadapi hal-hal negatif yang mempengaruhi jiwa

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal terdiri dari faktor lingkungan, faktor keluarga, dan faktor pendidikan

3. Narkoba Menurut Hukum Pidana Indonesia

Perbuatan-perbuatan yang diklasifikasikan sebagai tindak pidana di dalam Undang-Undang no. 22/1997 dan Undang-Undang no. 5/1997 dinyatakan sebagai berikut<sup>158</sup>:

- a. Menanam, memelihara, mempunyai dalam persediaan, memiliki, menyimpan, atau menguasai narkotika dalam bentuk tanaman (pasal 78-79)
- b. Memproduksi mengolah, mengekstraksi, mengkonversi, merakit, atau menyediakan narkotika (pasal 80)
- c. Membawa, mengirim, mengangkut, atau mentransito narkotika tanpa hak dan melawan hukum (pasal 81)
- d. Mengimpor, mengekspor, menawarkan untuk dijual, menyalurkan, menjual, membeli, menyerahkan, menerima, menjadi perantara dalam jual beli, atau menukar narkotika tanpa hak dan melawan hukum (pasal 82)
- e. Percobaan atau pemufakataan jahat untuk melakukan tindak pidana narkotika (pasal 78 s/d 82)
- f. Menggunakan narkotika terhadap orang lain atau memberikan narkotika untuk digunakan orang lain tanpa

---

<sup>158</sup> Ahmad Syafi'i, "Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam," dalam *Jurnal Hunafa*, Vol. 6, No. 2, Agustus 2009, hal. 223-224.

- hak dan melawan hukum (pasal 84)
- g. Tanpa hak dan melawan hukum, menggunakan narkotika untuk diri sendiri (pasal 85)
  - h. Orang tua atau wali pecandu yang belum cukup umur yang sengaja tidak melapor (pasal 86)
  - i. Membujuk anak yang belum cukup umur untuk melakukan tindak pidana narkotika (87)
  - j. Pecandu narkotika yang telah cukup umur atau keluarganya (orang tua/wali) dengan sengaja tidak melaporkan diri (pasal 88)
  - k. Pengurus pabrik obat yang tidak melaksanakan kewajiban menurut pasal 41 dan 42, yaitu tidak mencantumkan label pada kemasan narkotika dan mempublikasikan narkotika di luar media cetak ilmiah kedokteran/farmasi (pasal 89)
  - l. Menghalang-halangi atau mempersulit penyelidikan, penuntutan, atau pemeriksaan perkara tindak pidana narkotika di pengadilan (pasal 92)
  - m. Nahkoda atau kapten penerbang yang tanpa hak dan melawan hukum tidak melaksanakan ketentuan pasal 24 dan 25, yaitu tidak membuat berita acara muatan narkotika, tidak melapor adanya muatan narkotika kepada kantor pabean setempat (pasal 93)
  - n. Penyidik (PPNS/POLRI) yang secara melawan hukum tidak melaksanakan ketentuan pasal 69 dan 71, yaitu tidak melakukan penyegelan dan pembuatan berita acara penyitaan, tidak memberitahu atau menyerahkan barang sitaan, tidak memusnahkan tanaman narkotika (pasal 94)

- o. Saksi yang memberi keterangan tidak benar di muka sidang pengadilan (pasal 95)
- p. Melakukan tindak pidana di luar wilayah indonesia (pasal 97)

Dalam UU Psikotropika (UU No 5/1997)<sup>159</sup>

- a. Perbuatan menggunakan, memproduksi mengedarkan, mengimpor, memiliki, menyimpan, membawa, mengangkat, mengekspor, mencantumkan label, dan mengiklankan psikotropika bertentangan dengan ketentuan UU (pasal 59 a/d 64)
- b. Perbuatan menghalangi upaya pengobatan/perawatan penderita dan penyelenggaraan fasilitas rehabilitasi tanpa izin (pasal 64)
- c. Perbuatan tidak melapor adanya penyalahgunaan/pemilikan psikotropika secara tidak sah (pasal 65)
- d. Pengungkapan identitas pelapor dalam perkara psikotropika (pasal 66)
- e. Percobaan/pembuatan (pasal 69) dan pemufakatan jahat melakukan tindak pidana psikotropika (pasal 71)
- f. Menggunakan anak belum berumur 18 tahun dalam melakukan tindak pidana psikotropika (pasal 71)

#### 4. Jenis-Jenis Narkoba

Menurut Subagyo Partodiharjo<sup>160</sup>, dikutip oleh Febi Herdaji

---

<sup>159</sup> Ahmad Syafi'i, *Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam*, ,, hal. 225.

<sup>160</sup> Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musubi Penyalahgunaanya*, Jakarta: Yayasan karya bakti, t.th.



dan Irma Rosalinda menjelaskan bahwa ada 3 jenis Narkoba sebagai berikut<sup>161</sup>:

a. Narkotika

Narkotika adalah zat yang berasal dari tanaman/ bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan/perubahan kesadaran, hilangnya rasa, menimbulkan ketergantungan. Narkotika terdiri dari 3 golongan yaitu:

1) Golongan I

Hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan pengetahuan, tidak dapat digunakan dalam terapi, dan mempunyai potensi ketergantungan sangat tinggi  
Contoh: heroin, kokain, dan ganja

2) Golongan II

Untuk pengobatan, sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai ketergantungan yang tinggi.  
Contoh: morfin, petidine, dan metadone

3) Golongan III

Berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ketergantungan yang ringan.  
Contoh: codein dan turunannya.

---

<sup>161</sup> Febi Herdajani dan Irman Rosalinda, "Peran Orang Tua dalam Mencegah dan Menanggulangi Penggunaan Zat Adiktif dan Psikotropika pada Remaja," dalam Prosiding Seminar Nasional Parenting, 2013, hal. 376. Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musubi Penyalahgunaanya*, Jakarta: Yayasan Karya Bakti, t.th.

b. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah atau buatan bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh elektif pada susunan saraf pusat dan menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Penggolongan psikotropika menurut Undang-Undang no. 5 tahun 1997 adalah:

- 1) Hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak dapat digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh: MIDMA (ekstasi), LSD, STP.
- 2) Golongan II  
Berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi /pengembangan ilmu pengetahuan. Mempunyai potensi ketergantungan sedang.  
Contoh: pentobarbital, flunitrazepam
- 3) Golongan IV  
Berkhasiat untuk pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi/pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindrom ketergantungan.  
Contoh: diazepam, klobazam, fenobarbital, barbital, klorazepam, klordiazepoxide, nitazepam. Berdasar ilmu farmakologi, psikotropika dikelompokkan kedalam 3 golongan: 1). Kelompok *depressent/* penekan saraf pusat/penenang/obat tidur, 2) kelompok stimulans/perangsang saraf pusat/anti tidur, 3)

kelompok halusinogen

c. Zat adiktif lainnya

Zat adiktif adalah bahan lain yang bukan Narkotika atau Psikotropika yang dapat menyebabkan ketagihan dan ketergantungan baik fisik maupun mental.

1) Alkohol<sup>162</sup>

- a) Keppres no 3 tahun 1997 tentang pengawasan dan pengendalian minuman beralkohol
- b) Mengandung etanol (etil alkohol), menekan susunan syaraf pusat

2) *Inhalasi* dan *solven*: lem, tiner, penghampus cat kuku, aerosol spreya, bensin

3) Tembakau/rokok

5. Islam Melarang Penyalahgunaan Narkoba (Naza)

Menurut Isep Zainal Arifin dikutip oleh Mulkiyan<sup>163</sup> bahwa “setiap korban penyalahgunaan Narkoba akan mengalami kerusakan yang komplek, meliputi 4 aspek kerusakan yaitu: *Bio-Psio-Sosio-Spiritual*. Kerusakan aspek biologis yaitu rusaknya fisik pemakai, seperti rusaknya paru-paru, ginjal, hepatitis, dan HIV/AIDS disebabkan oleh jarum suntik.<sup>164</sup>”

Dampak buruk lainnya adalah “Penyakit *hipotensi ortostatik* (tekanan darah turun posisi berdiri), gejala *neorologik* seperti *tremor* (gemetar), *parkinsinisme* (gejala penyakit *parkinson*

---

<sup>162</sup> Depkes RI, *Jenis-Jenis Napza*, Jakarta: Ditjen Binkesmas, Direktorat Kesehatan Jiwa Masyarakat.

<sup>163</sup> Mulkiyam., Ach. Farid, “*Terapi Holistik Terhadap Pecandu Narkoba*,” dalam *Jurnal*, Vol. 8, No. 2, Desember 2017, hal. 271.

<sup>164</sup> Isep Zainal, *Bimbingan Penyuluhan Islam (Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam)*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2009, hal. 158.

langkah kecil-kecil badan kaku), *dyskinesa* (gangguan pengendalian gerakan), sukar menelan.<sup>165</sup>”

Dari uraian diatas jika dilihat dari sisi negatifnya yang diakibatkan oleh Naza sangat berbahaya bagi kesehatan rohani dan jasmani manusia, maka Islam mengharamkan Narkoba dan termasuk kategori perbuatan keji dan mungkar karena hal tersebut *diquaskan* dengan *khomer*, dan ini adalah perbuatan syaitan yang harus di jauhi manusia. Hal ini ditegaskan dalam surat Al-Maidah/5:90 sebagai berikut,

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اِنَّمَا الْحَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْاَنْصَابُ وَالْاَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطٰنِ  
فَاجْتَنِبُوْهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُوْنَ ﴿٩٠﴾

*Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan*

Mahmood Nizar, dikutip Latefah Kasamasu menjelaskan bahwa narkoba diharamkan karena persamaan sifat dengan arak/*khamer*:

Pengharaman Narkoba dalam Islam berdasarkan *Qias* kepada arak karena persamaan sifat yang ada pada arak dan narkoba yaitu memabukkan (*iskar*) dan menghilangkan akal fikiran. narkoba juga mengakibatkan ketagihan, ketergantungan yang serius, perubahan tingkah laku, emosi, mengigau, juga pemikiran yang negatif.<sup>166</sup>

<sup>165</sup> Suprapti Sumarno Markam, *Pengantar Psikologi Klinis*, Jakarta: UI Press, 2003, hal. 97. Baca juga : Mulkiyam dan Ach. Farid, *Terapi Holistik Terhadap Pecandu Narkoba*,, hal. 271.

<sup>166</sup> Mahmood Nizar, *Penyalahgunaan Narkoba: Aspek Undang-Undang, Pemulihan, Rawatan & Pencegahan*. Kuala Lumpur: Percetakan Naz Sdn. thn, 2009. Baca Latefah

Nash Al-Qur'an tentang haramnya Narkoba karena dapat menjatuhkan kedalam bahaya atau kemudharatan terhadap jiwa dan lingkungan<sup>167</sup>:

a. Surat Al-Baqarah/2:195 sebagai berikut,

وَلَا تُقْتُلُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

*Janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan,*

b. Surat An-Nisa/4:29 sebagai berikut,

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾

*Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu*

c. Surat Al-A'raf/7:157 sebagai berikut,

يَأْمُرُهُم بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَاهُمْ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ

*Yang menyuruh mereka mengerjakan yang ma'rif dan melarang mereka dari mengerjakan yang mungkar dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk.*

Nash hadits yang mengharamkan khamer/narkoba secara rinci dijelaskan oleh Rasulullah.

حدثنا محمد بن المثنى و محمد بن حاتم: قالوا: حدثنا يحيى (وهو القاطان) عن عبيد الله. أخبرنا نافع عن ابن عمر قال: (ولا اعلمه إلا عن النبي صلى الله

---

Kasamasu, *et.al.*, "Analisis Dalil Pengharaman Narkoba dalam Karya Karya Islam Kontemporer," dalam *Jurnal Wardah*, Vol. 18, No. 1, 2017. hal. 46.

<sup>167</sup> Latefah Kasamasu., *et.al.*, Analisis Dalil Pengharaman Narkoba dalam Karya Karya Islam Kontemporer, dalam *Jurnal Wardah*, Vol. 18, No. 1, 2017, hal. 51.

عليه وسلم قال: ((كُلُّ مَسْكِرٍ خَمْرٌ. وَكُلُّ خَمْرٍ حَرَامٌ))<sup>168</sup>

Telah menceritakan kepada kami Muhammad Bin Mutsanna dan Muhammad bin Hatim keduanya berkata; telah menceritakan kepada kami Yahya-yaitu Al-Qatthan – dari Ubaidillah telah mengabarkan kepada kami - Nafi dari Ibnu Umar dia berkata dan saya mengetahuinya kecuali dari Nabi shallallahu ‘alaihi wasallam-, beliau bersabda: *Bahwasanya Rasulullah shallallahu ‘alaihi wasallam-, telah bersabda, Setiap yang memabukkan itu adalah minum keras dan setiap minuman keras itu adalah haram.*

---

<sup>168</sup> Muslim Ibnu Al-Hajjaj, *Shahih Muslim*, Qâhira: Dar El-Hadith, 1415H, Juz 7, hal. 189, no. Hadis 75, Bab *Bayân Anna Kulla Muskirin Khomrun*.





## BAB III

# PROFIL MADANI MENTAL HEALTH CARE DAN METODE TERAPINYA

### A. Profil Madani Mental Health Care [MMHC]

#### 1. Sejarah Berdiri Madani Mental Health Care

Sejarah berdirinya Madani Mental Health Care berawal dari ustad Darwaman yang saat itu bersama dengan Prof Dadang di tempat rehabilitasi Darul Ihsan Jonggol, karena suatu hal kemudian ustad Darmawan kembali ke kampung halamannya di daerah Cipinang, kemudian beberapa pasien datang ke rumahnya meminta untuk diobati, dengan sedikit ilmu yang diajarkan dari Prof. Dr. Dadang Hawari beliau mengobati pasien tersebut di rumahnya, setelah berjalannya waktu pasien yang datang ke tempatnya bertambah, tepat pada tahun 1999 Ustad Darmawan berkumpul dengan anak-anak muda untuk menggagas mendirikan sebuah tempat rehabilitasi yang diberi nama Madani Home Care, yang pada saat itu sangat susah



mendapatkan tempat rehabilitasi.<sup>1</sup>

Berdirinya Madani Home Care adalah kepedulian para aktivis muda untuk membina para pecandu Naza yang enggan untuk kembali ke rumah karena merasa belum kuat menghadapi realita yang ada. Dari kepedulian tersebut untuk itulah menyediakan sebuah tempat rehabilitasi yang lebih manusiawi bagi para pecandu, maka di buatlah sebuah rumah kesadaran.<sup>2</sup>

Pada akhir agustus 2003 bertempat di panca warga III no 34 Cipinang besar selatan, para aktivis muda. Dengan berlandaskan tekad dan semangat tinggi, bersama-sama mengucapkan; “Bismillahirrahmanirrahim” merupakan wujud kata sepakat untuk mendirikan Madani Home Care. Sebuah tempat rehabilitasi bagi para pecandu Miras dan Napza dengan konsep berbasis masyarakat (*community base*), tidak terkungkung, tanpa kekerasan, humanis (memanusiakan manusia) dengan metode pembinaan yang holistik (menyeluruh) meliputi aspek Biologis (Medis), Psikologis, Sosial dan Spiritual.<sup>3</sup>

Saat Madani Home Care telah berjalan ustad Darmawan bertemu kembali dengan Prof Dadang dengan tujuan untuk melakukan kerja sama dalam merehabilitasi penderita Naza, yang saat itu prof Dadang Hawari menggunakan metode BPSS (*Bio-Psio-Sosio-Spiritual*), dan terjalinlah kerja sama serta mendapat persetujuan dari Prof Dadang Hawari bahkan

<sup>1</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Mengenai Sejarah Berdirinya MMHC*, Lokasi: Jakarta, Wawancara Mendalam, durasi 60 menit, tgl 19 September 2018.

<sup>2</sup> Yayasan Rehabilitasi Mental Madani, *Sejarah Berdirinya Rehabilitasi Madani Mental Health*, Lokasi: Jakarta, Observasi dokumentasi, diambil Tgl 14 oktober 2018.

<sup>3</sup> Yayasan Rehabilitasi Mental Madani, *Sejarah Berdirinya Rehabilitasi Madani Mental Health*, Lokasi: Jakarta, Observasi dokumentasi, diambil Tgl 14 oktober 2018.).

beliau menyambut baik gagasan tersebut dan diketahui pada saat itu metode pengobatan prof Dadang Hawari telah diakui oleh PBB.<sup>4</sup> Pada tanggal 1 September 2003 beliau bersedia menjadi pembina Madani Home Care bahkan mempersilahkan metodenya *Bio-Psiko-Sosial-Spiritual* untuk digunakan di Madani. Dadang Hawari beranggapan bahwa konsep rehabilitasi yang dijalankan oleh Madani Home Care sejalan dengan konsep yang telah lama beliau impikan.<sup>5</sup>

Alasan lain adalah karena semangat yang sama antara ustad Darmawan dan Prof Dadang Hawari dalam menegakan Al-Qur'an dan as-Sunah dan juga metode kedokteran Dadang Hawari menjunjung tinggi nilai-nilai Al-Qur'an dan sunah dalam pengobatannya maka pada tahun 2003 ustad Darmawan dan prof Dadang Hawari mengadakan MOU legal yaitu perjanjian tertulis dalam mengimplementasikan metode BPSS di Madani Mental Health Care hingga saat ini dan lembaga ini adalah tetap independen.<sup>6</sup>

## 2. Visi dan Misi Madani Mental Health Care [MMHC]

Visi Madani Mental Health Care adalah menyebarkan dakwah melalui kesehatan, sosial serta menyelamatkan generasi bangsa dari bahaya Narkoba. Dan misinya yaitu menyelamatkan generasi (anak-anak) bangsa dari narkoba dan gangguan

---

<sup>4</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Mengenai Kerja Sama MMHC dengan Dadang Hawari*, lokasi: Jakarta, Wawancara Mendalam, durasi 60 menit, tgl 19 September 2018.

<sup>5</sup> Yayasan Mandani Mental Health, *MOU Kerjasama Antara Madani Mental Health Care Dengan Dadang Hawari Dengan Metode BPSS*, Lokasi: Jakarta, Wawancara Mendalam, durasi 60 menit, 14 Oktober 2018.

<sup>6</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Mengenai: MOU Tertulis Antara Madani Mental Health Care Dengan Dadang Hawari*, Lokasi: Jakarta, Wawancara Mendalam, durasi 60 menit, 14 Oktober 2018.

kesehatan mental lainnya dengan dakwah Islamiyah dan nilai-nilai kemanusiaan.<sup>7</sup>

Misi utama adalah melaksanakan usaha pencegahan melalui penyuluhan, bimbingan, pembinaan dan konsultasi mengenai bahaya yang ditimbulkan dari penyalahgunaan Naza, maupun mengobati serta meningkatkan kualitas hidup korban Naza dan Penderita Skizofrenia sehingga dapat kembali ke masyarakat dan lingkungannya secara baik dan benar.<sup>8</sup>

### 3. Dasar-Dasar Pemikiran Pendirian Madani Mental Health Care [MMHC]

Madani Mental Health Care [MMHC] berdiri berdasarkan niat ikhlas dan ijtihad ustad Darmawan yang ingin menyelamatkan generasi muda dari penyalahgunaan Narkoba. Dasar pendirian ini di ambil berdasarkan perintah Al-Qur'an dan hadist rasulullah. Berikut ini ayat-ayat yang menjadi landasan adalah surat al-Maidah/5:90 dan surat Asy-Syu'ara/26:80, serta hadist riwayat Abdullah bin Umar:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ  
فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾

*“Hai orang-orang yang beriman sesungguhnya meminum khamar (minuman keras), berjudi (berkorban untuk) berhalal, mengundi nasib dengan panah, adalah perbuatan keji dan termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan” (al-Maidah/5:90)*

<sup>7</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Mengenai: Visi MMHC*, Lokasi: Jakarta, wawancara mendalam, durasi 60 menit, tgl 12 september 2018.

<sup>8</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *Tentang: Misi Madani Mental Health Care*, Lokasi: Jakarta, observasi dokumentasi, 14 oktober 2018.

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾

“Dan bila aku sakit, Dia-lah yang menyembuhkan” (Asy-Syu’ara/26:80)

Hadits yang menjadi landasan adalah riwayat Abdullah bin Umar tentang segala minuman yang memabukkan adalah khomer:

عَنْ ابْنِ عُمَرَ. قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ ((كُلُّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ وَكُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ وَمَنْ مَاتَ وَهُوَ يَشْرَبُ الْخَمْرَ يُدْمِنُهَا لَمْ يَشْرَبْهَا فِي الْآخِرَةِ))<sup>9</sup>

Dari Ibnu Umar, dia berkata: *Rasulullah SAW bersabda, “Sesungguhnya segala sesuatu yang memabukkan adalah khamer, sedangkan segala sesuatu yang memabukkan hukumnya haram. Siapa yang mati karena meminum khamer atau kecanduan khamer, maka dia tidak akan meminumnya di akhirat”.*

Rasulullah menjelaskan segala penyakit ada obatnya kecuali penyakit tua, sebagaimana dijelaskan dalam hadist riwayat at-Tirmidzi:

حَدَّثَنَا بِشْرُ بْنُ مُعَاذٍ الْعَقَدِيُّ حَدَّثَنَا أَبُو عَوَانَةَ عَنْ زِيَادِ بْنِ عَلَاقَةَ عَنْ أُسَامَةَ بْنِ شَرِيكٍ قَالَ قَالَتِ الْأَعْرَابُ يَا رَسُولَ اللَّهِ أَلَا تَتَدَاوَى قَالَ: ((نَعَمْ يَا عِبَادَ اللَّهِ تَدَاوُوا فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً- أَوْ قَالَ: دَوَاءً- إِلَّا دَاءً وَاحِدًا)) قَالُوا: يَا رَسُولَ اللَّهِ وَمَا هُوَ قَالَ: ((الْهَرَمُ))<sup>10</sup>

Bisyr bin Mu’adz Al Aqadi menceritakan kepada kami, Abu Awanah menceritakan kepada kami, dari Ziyad bin Ilaqah, dari Usamah bin Syarik, ia berkata, “*Seorang Arab Badui berkata,*

<sup>9</sup> Muslim Ibnu Al-Hajjaj, *Shahîb Muslim*, Qâhirah: Dar El-Hadith, 1415H, Juz 7, hal. 189, no. Hadis 2003, *Bab Bayân Anna Kulla Muskirin Khomrun*.

<sup>10</sup> Muhammad bin Isa, *Sunan At-Tirmidzi*, Qâhirah: Dar Al-Hadits, 1419 H, Juz 4, hal. 148, no hadis 2038, *Bab Mâ Jâ’a Fî Ad-Dawâ’i Wal Hatsi Alaibi*

*‘Ya Rasulullah, tidakkah kita (harus) berobat? Rasulullah SAW menjawab, ‘Ya wahai hamba Allah, berobatlah kalian. (Sebab), sesungguhnya Allah tidak menciptakan suatu penyakit, kecuali Ia pun menciptakan penyembuh(nya) -atau ia mengatakan obat(nya), kecuali satu penyakit.’ Para sahabat bertanya, ‘Ya Rasulullah, penyakit apakah itu?’ Rasulullah SAW menjawab, ‘tua’*

Latar belakang pemikiran dan tekad mendirikan lembaga Madani Mental Health Care ini antara lain: MMHC sebagai sarana dakwah *bil hâl* maupun *bil lisân*. Namun menafikan juga sebagai alat untuk mendapatkan rezeki yang halal lagi baik. Tempat mengorbankan waktu, tenaga, pikiran, uang bahkan nyawa sekalipun untuk kebaikan MMHC (dipandang untuk menegakkan dakwah/syariat Islam). Berusaha konsisten terhadap nilai-nilai perjuangan juga berani menerima resiko yang terjadi. Mengedepankan pikiran rasional berdasarkan Qur’an Sunnah dan hujjah yang kuat dari pada persetujuan mayoritas emosional. Berjamaah dalam perjuangan, tidak membedakan orang (SDM) baik karena perkenalan, kedekatan, persaudaraan tetapi lebih mengedepankan siapa yang mau teguh, sabar, dan semangat dalam membangun dan mengembangkan MMHC.<sup>11</sup>

#### 4. Susunan Pengurus dan Anggota Madani Mental Health Care [MMHC]

Berikut ini adalah anggota struktur pengurus Madani Mental Health Care [MMHC] yang menjalankan program selama 24 jam sehingga bisa berjalan dengan baik dalam proses

---

<sup>11</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *Dasar-Dasar Pemikiran Pendirian Yayasan*, Lokasi: Jakarta, Observasi Dokumen, diambil tgl 11 Oktober 2018.

pemulihan seluruh santri penderita Naza dan Skizofrenia, secara struktural dan terkodinasi. Berdasarkan pengamatan penulis setiap konselor bertanggung jawab satu santri/pasien sehingga lebih efektif dan terkontrol baik dalam pemberian obat maupun kegiatan spiritual dan lainnya. Seluruh konselor bersama pimpinan lembaga Madani setiap pagi mengadakan evaluasi umum, setiap konselor menyampaikan hal-hal yang terjadi satu hari sebelumnya dan merencanakan hal-hal yang akan dilakukan satu hari kemudian.<sup>12</sup>

Kegiatan santri/pasien tidak lepas dari kontrol konselor, sehingga waktu tiga bulan proses rehabilitasi berjalan dengan baik. Pihak MMHC selalu memantau kegiatan-kegiatan yang berjalan serta yang diagendakan oleh konselor sehingga ketika ada kejadian kecilpun akan dievaluasi dan diskusikan pada rapat pagi.<sup>13</sup> Berikut ini susunan dan pengurus Madani Mental Health Care periode 2018.

### SUSUNAN PENGURUS YAYASAN PUSAT REHABILITASI MENTAL MADANI HEALTH CARE [MMHC]<sup>14</sup>

Pembina	: Agus Tri Darpito Suryanto
Pengawas	: Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari dan Prof. Dr. Suharyadi Sumhudi, SE. MA

---

<sup>12</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *Kegiatan Pasien Dan Pengurusan Di Madani Mental Health Care*, Lokasi: Jakarta, Durasi wawancara 40 menit, 11 Oktober 2018.

<sup>13</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *Kegiatan pasien dan pengurusan di Madani Mental Health Care*, Lokasi: Jakarta, Durasi Wawancara 40 menit, 11 Oktober 2018.

<sup>14</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *Struktur pengurusan di Madani Mental Health Care*, Observasi Dokumen, Lokasi: Jakarta, 11 Oktober 2018.

Owner	: Darmawan, S.Ag
Ketua Yayasan	: Ginanjar Maulana, Lc
Sekretaris	: Taufik Permadi
Bendahara	: Santi Rachmawati, SPd
Deputi Kesejahteraan Sosial	: Samsuludin, MA.Si
Deputi Ekonomi Yayasan	: Ahmad Jami Hw, S.Sos.I
Deputi Pendidikan Yayasan	: Ade Cecep Hidayat, S.Pd.I
Deputi Dakwah Yayasan	: Yanto Abdul Latif, S.Th.I
Deputi Bidang Kesehatan	: Harid Isnaeni, S.Sos.I
Manajer Program Rehabilitasi	: Indra Wira Setya, SST
Dokter/Psikiater	: Prof . Dr. dr. Dadang Hawari,
Psikolog	: Sri Nurliana, M.Psi
Terapi Spiritual	: Fuad Salim, LC
Konselor Pendamping	: Ginanjar Maulana, S.S.I Samsuludin, S.Sos.I Yanto Abdullatif, S.Th.I Ade C. Hidayat, S.Pd.I Indra Ira Setya, SST Nurhasanudin, S.Sos.I Yuki Andi Arpan, SSI Haritz Isnaeni, S.Sos.I Ali Rambe, S.Sy Ar Rizal, S.Sy Prayudho Utomo, SH Mujani
Instruktur Terapi Lukis	: Faisal, S.Pd
Instruktur Olahraga	: Sabam Dindin
Instruktur Komputer	: Sondi Hs, S.Kom
Instruktur Bhs. Inggris	: Hendro, MM & Mr Ado

Website & Media Sosial : Muhammad Istihori, S.Sos.I  
Staff Pemeliharaan : Casudin dan Asep Awaludin

## 5. Proses Skema Penerimaan Pasien dan Pembinaan Madani Mental Health care [MMHC]

Skema penerimaan ada dua, yang pertama ada yang langsung ke klinik ke prof Dadang Hawari kemudian beliau mengasesmen dari segi medis serta mendiagnosa, kemudian setelah diketahui apakah pasien terkena penyalahgunaan narkoba atau Naza, depresi, Skizofrenia. lalu pasien di rujuk ke Madani Health Madani Care dan menulis surat pernyataan siap untuk direhabilitasi. Kemudian masuk fase awal biologik atau Pada fase detokfikasi atau stabilisasi dengan waktu satu sampai sepuluh hari, terapi yang digunakan adalah terapi Psikofarmako medis Dadang Hawari, dalam fase ini konselor tetap memberikan memberikan bimbingan rohani bagi pasien yang sudah bisa diajak bicara.<sup>15</sup>

Setelah tujuh hari atau sepuluh hari pasien masuk fase pembinaan selama tiga bulan atau yang dikenal menggunakan istilah ruang transit. Pada fase rehabilitasi kurang lebih selama tiga bulan. Dalam fase ini seluruh pasien mendapatkan metode terpadu yaitu *biologikal, psikologi, sosial, dan spiritual* [BPSS].

Dari aspek sosial pasien berbaur dengan masyarakat, dan kegiatan dalam satu minggu santri dianjurkan berolah raga tiga kali, dalam satu tahun Madani mengadakan tiga kali ke pantai atau gunung. Kemudian dari aspek sosial lembaga beserta santri mengadakan santunan anak-anak yatim dan

---

<sup>15</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Fase Detoksifikasi Santri*, Lokasi: Jakarta, Durasi wawancara 60 menit, 12 September 2018.



sunatan masal. seperti pada tanggal 10 Muharam santri dilibatkan diajak untuk bersedekah kepada mereka. Progam lain adalah pergi keluar daerah untuk mengadakan santunan ke panti asuhan seperti ke Bogor atau ke Parung untuk membangun terapi sosial santri.<sup>16</sup>

Dari aspek spiritual, bagi yang muslim yaitu mengimplementasikan nilai-nilai yang terkandung dalam al-qur'an dan as-sunah, yang kedua menguatkan makna asmaul husna dan zikir dalam kehidupan santri, ketiga selalu memotivasi senantiasa berdo'a dalam setiap keadaan, dan melaksanakan lima waktu secara berjamaah, shalat tahajjud, shalat duha. Bagi non-muslim maka didatangkan pendeta untuk memberikan nilai-nilai spiritualnya. Nilai spiritual yang lain adalah pada awal penerimaan masuk Madani di ajak untuk berdo'a bersama-sama, dan saat selesai program dihimbau untuk berdo'a dan bersyukur. Pada saat bulan romadhan santri diajak untuk berbuka bersama keliling ke rumah-rumah panti asuhan. Dan *saur on the spot* ke tempat anak yatim atau penjara.<sup>17</sup>

#### 6. Perbedaan dengan Rehabilitasi Lain Serta Keunggulan Madani Mental Health Care [MMHC]

Berikut penjelasan ketua Yayasan Madani bahwa ada beberapa hal yang berbeda dengan rehabilitasi yang lain, yang pertama adalah programnya yang humanis dan agamis, serta sangat memanusiakan pasien, dalam proses rehabilitasi pasien tidak

<sup>16</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Aspek Sosial Santri, Lokasi: Jakarta, Durasi wawancara 60 menit, 12 September 2018.*

<sup>17</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Aspek Spiritual Santri, lokasi: Jakarta, Durasi wawancara 60 menit, 12 September 2018.*

diikat, dan satu tempat dengan yang lain tidak dibatasi, tidak dipaksa dan tidak disiksa, serta bergaul dengan masyarakat di dampingi dengan konselor 24 jam.<sup>18</sup>

Keunggulan Madani yang kedua adalah menggunakan metode BPSS yang sangat lengkap, santri bisa berakritifitas apapun, contohnya: yang masih sekolah bisa tetap sekolah dengan pendampingan oleh konselor, yang kerja masih bisa tetap kerja, dan pihak Yayasan Madani tidak memutuskan kebutuhan primer pasien, yaitu pasien tetap rehab.<sup>19</sup>

Dan yang ketiga adalah program yang berkelanjutan dalam satu atap serta terpadu yaitu Bio-Psio-Sosio-Spiritual yaitu Sesuai dengan program WHO.<sup>20</sup> Yang keempat pembinaan di Madani Health Care yaitu berbasis komunitas atau masyarakat (*community base, not institution base*), berikut keunggulan keempat antara lain<sup>21</sup>:

- a. Menyediakan tenaga konselor pendamping untuk santri selama 24 jam, bahkan konselor dengan sistem bergantian tidur bersama santri dengan ruangan berdampingan agar bisa memantau kegiatan santri.
- b. Mengedepankan nilai-nilai agama dan spiritual seperti kegiatan shalat berjamaah dan lainnya.
- c. Menerapkan program pembinaan berdasarkan

---

<sup>18</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Program Rehabilitasi Santri*, Lokasi: Jakarta, Durasi wawancara 60 menit, 12 September 2018.

<sup>19</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Keunggulan Rehabilitasi di MMHC*, Lokasi: Jakarta, Durasi wawancara 60 menit, 12 September 2018.

<sup>20</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Tentang: bio-psio-sosio-spiritual yang sesuai dengan program WHO*, Lokasi: Jakarta, Durasi wawancara 60 menit, 12 September 2018.

<sup>21</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *Penanganan Rehabilitasi berdasarkan: community base not institute base*, Observasi dokumen, diambil tgl 12 September 2018.

kompetensi santri, masing-masing santri diarahkan oleh psikolog kepada keahliannya.

- d. Membudayakan kehidupan keseharian, layaknya kehidupan normal di masyarakat agar setelah berada di tengah masyarakat santri sudah terbiasa hidup bersama masyarakat dan tidak merasa minder atau malu.
- e. Berkesinambungan yakni setelah santri berada di rumah (dari *Transit House*) tetap menyediakan program pembinaan berkelanjutan hingga santri bisa sembuh.
- f. Lingkungan yang fleksibel dan nyaman “tidak terpenjara” dengan tetap melakukan pengawasan pembinaan yang baik
- g. Suasana kekeluargaan antara konselor dan santri/pasien binaan.

## 7. Sarana dan Prasarana Madani Mental Health Care [MMHC]

Penulis telah mengamati beberapa gedung dan fasilitas tempat sebagai sarana & prasarana yang ada di Madani Health Care sebagai penunjang kegiatan rehabilitasi dari proses awal hingga akhir rehabilitasi santri dan untuk menerapkan empat aspek yaitu *bio-psio-sosio-dan spiritual* yang terintegrasi dari gedung satu dengan gedung lainnya yang berbasis masyarakat (*community base*).<sup>22</sup>

Berikut Sarana dan Prasarana Madani Mental Health Care [MMHC]<sup>23</sup>

<sup>22</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *Sarana dan Prasarana di MMHC*, Lokasi: Jakarta, Observasi dokumen, diambil tanggal 6 oktober 2018.

<sup>23</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *Sarana dan Prasarana di MMHC*, Lokasi: Jakarta, Observasi dokumen, diambil tanggal 6 oktober 2018.

No	FASILITAS & PRASARANA
1	Gedung BPSS di Lantai II
2	Ruang Detoksifikasi & Rehabilitasi
3	Kantor Utama
4	Ruang Day Care satu kamar lebar (tempat tidur ranjang besi, satu ranjang dua orang)
5	Ruang Rapat
6	Ruang mini Fitness
7	Ruang BPSS dan Perpustakaan
8	Mushola Santri dan Konselor
9	Ruang Dapur Santri
10	Ruang Nonton Tv
11	Ruang Tidur Santri (4 kamar) perkamar 2 orang
12	Ruang Studio
13	Koperasi Madani dan Warung
14	Ruang Konsultasi Klien
15	Ruang Santai Kamar Mandi Konselor & Klien
16	Fasilitas Prasarana, seperti: Papan Tulis, TV, Tempat Tidur, AC, Leptop, beberapa unit Komputer, tiga unit Alat Peraga Gyimestik, Lemari, Studio, Kipas Angin, Buku Buku, Meja, Kursi, Printer, Sofa, Perkakas Dapur, dan lain lain
17	Ruang administrasi
18	Ruang dapur rehabilitasi
19	Mini ruang tunggu

## 8. Sumber Dana Rehabilitasi Madani Mental Health Care [MMHC]

Dana operasional Madani Mental Health Care berasal dari beberapa sumber, berikut ini penjelasan dari ketua Yayasan MMHC kepada penulis<sup>24</sup>:

- a. Dari jasa konseling klien atau pasien
- b. Dari pasien yang mampu
- c. Program subsidi silang dari pasien mampu kepada pasien yang kurang mampu.
- d. Bantuan Kementerian Sosial untuk membantu klien-klien yang kurang mampu
- e. Pada 2016 bantuan pemerintah untuk lembaga yang diperuntukan untuk membuka usaha ekonomi kreatif seperti: studio film dan pembuatan iklan, bengkel, sistem motor dan koperasi (warung).

## 9. Rekapitulasi klien/santri Madani Mental Health Care yang masuk periode 2014 sampai periode 2018

Data berikut ini adalah klien/santri yang masuk mengikuti program rehabilitasi di Madani Mental Health Care [MMHC] dengan metode: *bio-psio-sosio-spiritual*<sup>25</sup>:

2014			2015			2016		
Napza	Napza +	Skizo frenia	Napza	Napza +	Skizo frenia	Napza	Napza +	Skizo frenia
34	24	26	62	11	33	48	12	27
Jumlah 58		26	Jumlah 73		33	Jumlah 60		27

<sup>24</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Mengenai: Sumber Dana*, Lokasi: Jakarta, Durasi wawancara 60 menit, 12 September 2018.

<sup>25</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, Rekapitulasi Pasien Tahun 2014-2018 Di MMHC, Lokasi: Jakarta, Observasi dokumen, diambil tanggal 6 oktober 2018.

2017			2018		
Napza	Napza+	Skizofrenia	Napza	Napza+	Skizofrenia
35	7	21	30	11	14
Jumlah 42		21	Jumlah 41		14

### 10. Peningkatan dan penurunan pasien rehabilitasi Madani Mental Health Care

Menurut ketua Yayasan Madani Mental Health Care indikator keberhasilan rehabilitasi tidak diukur dengan banyaknya dan sedikitnya jumlah pasien yang dirawat. Namun dalam sepuluh tahun terakhir ada tren dimana pasien datang untuk rehabilitasi pada waktu-waktu seperti berikut ini<sup>26</sup>:

- a. Setelah malam tahun baru
- b. Setelah pilkada atau pemilu
- c. Setelah UN (Ujian Nasional)
- d. Menjelang lebaran
- e. Setelah lebaran

### 11. Skema pembayaran rehabilitasi pasien Madani Mental Health Care [MMHC]

Berikut ini tipe-tipe pembayaran pasien atau klien<sup>27</sup>:

- a. Tipe pembayaran untuk stabilisasi paket membayar per satu minggu.
- b. Paket rehabilitasi pembayarannya per bulan.
- c. Bagi pasien kurang mampu akan mendapatkan diskon satu juta atau dua juta

<sup>26</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Mengenai: Sumber Dana*, Lokasi: Jakarta, Durasi wawancara 60 menit, 12 September 2018.

<sup>27</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Mengenai: Sumber Dana*, Lokasi: Jakarta, Durasi wawancara 60 menit, 12 September 2018.

- d. Pasien yang tidak membayar sama sekali dengan kriteria miskin/kurang mampu dengan syarat ada surat keterangan dari pemerintah setempat
- e. Bagi pasien yang mampu hanya bisa men-subsidi silang untuk dua orang pasien yang tidak mampu dan ini sudah maksimal.

## B. Peran Serta Madani Mental Health Care [MMHC] Kepada Masyarakat Sekitar

Selama perjalanannya telah banyak aktivitas atau kegiatan yang dilakukan. Karena MMHC berkomitmen bahwa dalam melakukan dakwah haruslah menempatkan diri dengan berperan serta aktif dalam setiap momen-momen yang strategis. Maka baik secara pribadi anggota maupun kelembagaan selalu mengusahkan ikut kegiatan masyarakat sekaligus berbuat optimal untuk menjawab setiap tantangan yang ada.<sup>28</sup>

Untuk lebih jelasnya tentang peran serta Yayasan Madani Mental Health Care kepada masyarakat, dibawah ini kami lampirkan peran serta yang telah kami lakukan.

1. Penyuluhan bahaya penyalahgunaan Narkoba kepada Masyarakat (seminar narkoba dan aksi simpatik).<sup>29</sup>

Salah satu bentuk peran serta nyata Madani Mental Health Care terhadap permasalahan penyalahgunaan Narkoba adalah dengan mengadakan seminar-seminar penyuluhan,

<sup>28</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Mengenai: Sumber Dana*, Lokasi: Jakarta, Durasi wawancara 60 menit, 12 September 2018.

<sup>29</sup> Yayasan Madani Health Care tahun 2018, *Tentang: Penyuluhan Bahaya Naza Kepada Masyarakat*, Lokasi: Jakarta, Observasi dokumen, diambil tgl 12 September 2018.

dan pelatihan-pelatihan tentang bahaya penyalahgunaan Narkoba dan HIV/AIDS baik Yayasan Madani sebagai penyelenggara maupun sebagai pembicara. MMHC selalu mendapat rekomendasi dari Prof. Dadang H. mengganti beliau memenuhi undangan baik sebagai peserta, anggota maupun sebagai pembicara/nara sumber Lembaga kami juga dipercaya sebagai pengisi acara dalam acara seminar-seminar penyuluhan bahaya Narkoba di sekolah-sekolah, Universitas, dan di masyarakat baik sebagai pemateri inti maupun sebagai pendamping Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari Psikiater.

Bentuk kontribusi lainnya adalah dalam setahun paling tidak sedikitnya kami melakukan 3 kali aksi simpatik untuk memperingati Hari Anti Madat, Hari AIDS sedunia dan Hari Skizofrenia.

## 2. Sebagai tempat penelitian bagi lembaga pendidikan (Penelitian lepas, skripsi dan tesis).<sup>30</sup>

Madani Mental Health Care dijadikan tempat penelitian bagi berbagai lembaga pendidikan maupun perorangan. Penelitian dilakukan dari jenjang pendidikan SMA, D-2, S-1 hingga S-2. Banyak peneliti datang ke pihak kami ingin tahu lebih lanjut tentang metode penanganan yang kami jalani. Mereka merasakan bahwa metode yang kami jalani berbeda dengan metode penanganan pada umumnya. Banyak pula kami menerima kunjungan dari berbagai instansi/ lembaga pendidikan, maupun pemerintahan. Bahkan kami pernah dikunjungi oleh perwakilan dari Departemen Bedah

---

<sup>30</sup> Yayasan Madani Health Care, *Sebagai Tempat Penelitian Tinggi*, Lokasi: Jakarta, Observasi Dokumen, diambil tgl 12 september 2018.



Pemerintah Malaysia, dan mereka tertarik dengan metode penanganan yang kami jalankan.

3. Kegiatan Bakti Sosial seperti santunan dan Sunatan massal anak yatim/dhu'afa.<sup>31</sup>

Untuk lingkungan disekitar yayasan, kami berupaya berkontribusi dengan selalu membagikan santunan dan sunatan massal untuk anak yatim/dhu'afa. Sumber dana santunan adalah dari dana yayasan yang disisihkan juga dari para donatur yang kami kumpulkan. Paling tidak sedikitnya, setiap tahun kami melaksanakan 1 kali sunatan massal dan 3 kali pemberian santunan.

Bakti sosial lainnya adalah kami melaksanakan program adik asuh bagi masyarakat di sekitar lingkungan yayasan, dimana kami menghimpun dan mengajak orang-orang yang mampu untuk menjadi bagian dari program tersebut.

4. Taman Pendidikan Al-Qur'an (pengenalan baca tulis Al-Qur'an pada anak-anak dan pengajian rutin bulanan) dan *Home Schooling*.<sup>32</sup>

Pengenalan nilai-nilai agama kepada masyarakat dirasakan oleh kami merupakan tanggung jawab bersama. Maka dengan ini kami pun mendidikan Taman Pendidikan Al-Qur'an untuk mengenalkan nilai agama sedini mungkin bagi masyarakat disekitar yayasan. Bidang keagamaan lainnya adalah adanya pengajian rutin mingguan dan bulanan yang

---

<sup>31</sup> Yayasan Madani Health Care, *Tentang:Kegiatan Bakti Sosial*, Lokasi: Jakarta, Observasi Dokumen, diambil tgl 12 september 2018.

<sup>32</sup> Yayasan Madani Health Care, *Membuka: Pendidikan al-Qur'an, Pengajian, Home Schooling*, Lokasi: Jakarta, Observasi Dokumentasi, diambil tgl 12 september 2018.

kami adakan untuk para remaja khususnya dan masyarakat pada umumnya. Sedangkan *Home Schooling* didirikan sebagai sarana penyeimbang bahwa keimanan dan ketakwaan harus seimbang dengan nilai-nilai ilmu pengetahuan.

### C. Penemu Dan Penggagas Metode BPSS (*Bio Psio Sosio Spiritual*)

#### 1. Profil Dadang Hawari.<sup>33</sup>

Nama Prof Dr dr Dadang Hawari, seorang psikiater lahir di Pekalongan, tanggal 16 juni 1940. Lulus pendidikan dokter umum di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) pada tahun 1965. Lulus pendidikan dokter ahli jiwa (psikiater) di FKUI pada tahun 1969. Pendidikan lanjutan di Inggris (program Colombo Plan) di bidang psikiatri sosial/kemasyarakatan tahun 1970-1971.

Memperoleh gelar Doktor (*cumlaude*) dalam ilmu kedokteran dengan judul disertasi Pendekatan Psikiatri Klinis Pada Penyalahgunaan Zat (Narkoba/Naza) di Fakultas Pasca Sarjana UI Pada Tahun 1990. Dikukuhkan sebagai Guru Besar Tetap FKUI pada tahun 1993.

#### 2. Hak Paten Penemu Metode “BPSS” Dadang Hawari.<sup>34</sup>

Terapi Naza (Narkotika, Alkohol, & Zat Adiktif) Sistem Terpadu: Prof. Dr. Dr. H. Dadang Hawari, Psikiater. Metode BPSS: *Bio Psio Sosio-Spiritual*. Tahun 1999. BIRO OKTORI

---

<sup>33</sup>Dadang Hawari, Panduan Rehabilitasi Gangguan Mental & Perilaku Akibat Miras, Narkoba, & Penderita Skizofrenia, Jakarta: Mental Health Center Hawari & Associates, t.t.h, hal.138.

<sup>34</sup>Dadang Hawari, *Panduan Rehabilitasi Gangguan Mental & Perilaku Akibat Miras, Narkoba, & Penderita Skizofrenia,,*, hal. 138.

ROOSENO NO 020182, Tertanggal, 22 JUNI 1999.

### 3. Metode Dadang Hawari [*Bio Psio Sosio Spiritual*] yang Diterapkan di Madani Mental Health Care [MMHC]

Menurut Isep Zainal Arifin individu yang mengalami kecanduan narkoba maka telah merusak empat aspek kehidupannya, yaitu “organ biologik, psikofarmologik, psikologik, sosiologik dan spiritual. Demikian juga apa yang telah di gagas oleh Dadang Hawari yaitu metode BPSS (*Bio-Psio-Sosio-Spiritual*), sejalan dengan definisi sehat yang di kemukakan WHO (World Health Organization) dan APA (American Psikiatri Asosiasi).<sup>35</sup>”

Dalam penelitian ini penulis mengamati metode yang dilakukan oleh Madani Mental Helath Care menggunakan konsep dan sistem Dadang Hawari dalam pengobatannya, berikut ini sistem terapi yang di terapkan yaitu BPSS (*Bio-Psio-Sosio-Spiritual*),:

#### a. Terapi Biologik

Berdasarkan pengamatan penulis pada terapi biologik di Madani Mental Health Care, perawat dan bagian obat memberikan obat kepada pasien/santri sesuai dengan anjuran dari Prof.Dadang Hawari yang ukuran setiap santri berbeda-beda sesuai dengan diagnosa-nya<sup>36</sup>. Menurut Sumarno dikutip Mulkiyan telah disepakati oleh Neorolog dan Psikiater bahwa, “Pendekatan medik semua

<sup>35</sup> Mulkiyan., Ach.Farid, “Terapi Holistik Terhadap Pecandu Narkoba,” dalam *jurnal*, Vol. 8, No. 2, Desember 2017, hal. 273.

<sup>36</sup> Prayudo (konselor), *Kegiatan Spiritual Pada Pagi Hari*, Lokasi: Jakarta, Observasi kegiatan langsung pukul 07-00 sampai 08.00, di ruangan konselor Asrama Madani Mental Helath Care, diambil hari Jumat 4 Okt 2018.

gejala perilaku dan penyimpangannya dikembalikan ke dasar-dasar biologis.<sup>37</sup> Terapi Medik/biologik<sup>38</sup>:

- 1) Diberikan jenis obat anti psikotik yang ditujukan terhadap gangguan sistem *neuro transmitter* susunan saraf pusat (otak)
- 2) Diberikan pula *analgetika non opiat* (obat anti nyeri yang tidak mengandung *opiat* atau turunannya/golongan NSAID), tidak diberikan obat-obatan yang bersifat adiktif
- 3) Bila ditemukan komplikasi pada organ paru, liver dan lainnya, diberikan obat sesuai dengan kelainan dari organ tersebut (terapi somatik)
- 4) Memakai obat-obatan (*medicine*) yang tidak menimbulkan ketergantungan (non narkotika, non adiktif) dan bukan Miras
- 5) Obat yang digunakan adalah obat-obatan (*medicine*) anti psikotik, anti depresan dan anti nyeri golongan NSID (non adiktif)
- 6) Tidak menggunakan obat-obatan sintesa narkotika seperti methadone, subutex, maupun turunan narkotika seperti tradosix, tramal, tramadol, kodein.<sup>39</sup>

Untuk penderita pecandu Narkoba dan skizofrenia, penderita sama-sama kena sistem saraf pusat sehingga berdampak terhadap pengaruh pola pikir si penderita.

---

<sup>37</sup> Suprpti Sumarno Markam, *Pengantar Psikologi Klinis*, Jakarta: UI Press, 2003, hal. 81.

<sup>38</sup> Dadang Hawari, *Terapi (Detoksifikasi) Narkoba/Naza, Tanpa Methadon, Subutex & Sejenisnya*, Jakarta: Badan Penerbit FKUI, edisi kedua, 2011, hal. 30.

<sup>39</sup> Dadang Hawari, *Terapi (Detoksifikasi) Narkoba/Naza, Tanpa Methadon, Subutex & Sejenisnya*, hal. 27.

Sehingga perilaku dan daya pikir berubah sebagai contoh: yang harusnya sekolah tidak sekolah, yang harusnya melaksanakan shalat namun meninggalkan shalat. Tadinya baik dengan orang tua ia melawan. Perasaan bisa berubah terkadang turun terkadang naik sehingga bisa marah sendiri. Dan kesalahan persepsi guru harus dihormati orang tua setelah masuk narkoba semua berubah. Atau jika kena gangguan mental ia juga berubah.<sup>40</sup>

Biologik yang digunakan adalah obat-obatan dari Prof Dadang yang mengandung anti depresi, obat-obatan anti psikonatik, masuk untuk membetulkan sistem saraf ini. Bisa dari awal detoksifikasi obat, dari aspek obat menggunakan resep Dadang Hawari kemudian setelah itu diketahui perubahan-perubahan pada pasien. Sehingga sepuluh hari sekali ada laporan perkembangan klien. Setelah masuk fase rehabilitasi pasien konsen didampingi oleh konselornya. Setelah itu konselor melaporkan perkembangan klien kepada prof Dadang lalu mendiagnosa obatnya diteruskan atau dirubah. Sepuluh hari sekali terus sampai tiga bulan. Jika selesai tiga bulan lalu dilihat kembali oleh prof Dadang Hawari, jika sudah membaik maka obat akan dikurangi. Dalam setiap pertemuan konsultasi diharapkan keluarga harus terlibat terutama seorang ayah harus hadir<sup>41</sup>. Lebih lanjut

---

<sup>40</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Dampak Perubahan Pola Pikir Penderita Naza*, Lokasi: Jakarta, Wawancara Mendalam, diambil tgl 12 september 2018.

<sup>41</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Pengaturan Dosis Obat yang Diberikan Oleh dr. Dadang Hawari Terhadap Pasien Naza*, Wawancara Mendalam, durasi 60 menit, tanggal 12 september 2018.

Dadang Hawari menjelaskan bahwa:

Bagi penderita mendapat terapi obat antiseptik untuk menghilangkan gejala positif maupun negatif, dan memulihkan fungsi kognitif (proses pikir). Pemberian terapi biologik dapat berlangsung lama dan dianggap “Vitamin Otak”, yang harus diminum dan disuntikan sampai dokter menyatakan berhenti.<sup>42</sup>

b. Terapi Psikologik

Saat pasien awal masuk diadakan *assesment* untuk menilai dan merangkum dengan tujuan mengukur derajat keparahan, apakah si penderita over dalam mengkonsumsi Naza atau sebab lainnya. Alat tersebut berstandar internasional yang dikenal dengan nama ASI (*adiction spirity indext*), kemudian setelah itu diadakan *treatment plan*, jika pemicu utama adalah keluarga maka konseling dengan konselor dan psikolog durasinya lebih banyak membahas perihal keluarga. Konselor adiksi (ketagihan Narkoba) dengan Konseling individu atau berkelompok.<sup>43</sup> Menurut Mulkiyah dan Ach. Farid:

Terapi psikologik bisa menggunakan pendekatan psikodinamik menurut Sigmund Freud (1856-1939) yaitu diantara maknanya adalah terapi gangguan jiwa dan gangguan kepribadian, pendekatan humanistik yaitu menurut Sofyan S. Wilis juga dikutip Mulkiyah yaitu bagaimana manusia bisa menyelesaikan masalahnya sendiri dengan menciptakan kepribadian yang integral

---

<sup>42</sup> Dadang Hawari, *Pendekatan Holistik (BPSS) Bio-Psio-Sosial-Spiritual*, Jakarta: t.tp, t.th, edisi ketiga hal. 117.

<sup>43</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Penjelasan: Terapi Psikologis*, Wawancara Mendalam, durasi 60 menit, tanggal 12 september 2018.

dan berdiri sendiri serta pendekatan perilaku dan kognitif.<sup>44</sup>”

Menurut Dadang Hawari dalam terapi psikologik:

Penderita skizofrenia dicari faktor-faktor yang menjadi penyebab munculnya gejala-gejala gangguan jiwa. Dari sudut psikologik kepada penderita diberikan harapan masa depan dan kepercayaan diri. Dalam terapi ini diberikan psikoterapi suportif, re-edukatif, re-konstruktif, kognitif, psikodinamik, perilaku dan keluarga.<sup>45</sup>

Rehabilitasi psikiatrik dimaksudkan agar peserta rehabilitasi yang semula berperilaku maladaptif (tidak dapat menyesuaikan diri) berubah menjadi adaptif (dapat menyesuaikan diri) atau dengan kata lain sikap dan tindakan antisosial dapat dihilangkan. Sehingga dapat bersosialisasi dengan rekan dan personil yang membimbingnya.<sup>46</sup>

Rehabilitasi psikologik yaitu seorang korban penyalahgunaan Naza diminta menceritakan berbagai hal yang menyangkut dirinya, sehingga yang bersangkutan terlibat dalam penyalahgunaan Naza misalnya; apakah yang bersangkutan mengalami ketidakharmonisan dalam keluarga, stress, frustasi, pengaruh teman, putus pacar, dan lain sebagainya.<sup>47</sup> Penulis meringkas tentang konsultasi

<sup>44</sup> Mulkiyan., Ach. Farid, “Terapi Holistik Terhadap Pecandu Narkoba,” dalam *Jurnal*, Vol. 8, No. 2, Desember 2017, hal. 275.

<sup>45</sup> Dadang Hawari, *Pendekatan Holistik (BPSS) Bio-Psio-Sosial-Spiritual*, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, edisi ketiga, 2014, hal. 117.

<sup>46</sup> Dadang Hawari, *Panduan Rehabilitasi Gangguan Mental & Perilaku Akibat Miras, Narkoba, dan Penderita Skizofrenia,,*, hal. 35.

<sup>47</sup> Dadang Hawari, *Panduan Rehabilitasi Gangguan Mental & Perilaku Akibat Miras, Narkoba, dan Penderita Skizofrenia,,*, hal. 35.

dalam terapi psikologik tersebut terbagi menjadi tiga metode<sup>48</sup>:

1) Konsultasi Individual

Yaitu peserta menjalani psikoterapi, sehingga mendapatkan kepribadian yang semula, awalnya berperilaku maladaptif berubah menjadi adaptif.

2) Konsultasi Kelompok

Pada Konsultasi kelompok maka peserta atau korban Naza menyampaikan masalahnya dan yang lain memberi solusi/jalan keluar/masukan.

3) Konsultasi Keluarga

Dalam konsultasi keluarga dapat diketahui bahwasannya hubungan antara orang tua dan anak suami dan istri sehingga diketahui keluarga mereka dalam keadaan harmonis atau tidak. Terutama bagi keluarga yang *broken home*. Konsultasi keluarga ini penting agar keluarga mengerti betul aspek kepribadian anaknya atau suami-nya yang terlibat Naza.

Ketika sudah berada di Madani Health Mental Care Konselor atau psikolog bertanya kepada santri untuk mengetahui secara mendalam trigger/pemicu yang di rasa oleh santri/klien. Kemudian pada waktu lain santri ada yang harus rutin ketemu psikolog untuk tes IQ. Juga tes bakat minat yang jadwalnya setiap hari rabu dan sabtu, kemudian konselor mengarah bakat

---

<sup>48</sup> Dadang Hawari, *Panduan Rehabilitasi Gangguan Mental & Perilaku Akibat Miras, Narkoba, dan Penderita Skizofrenia*, hal. 35.



minat santri. Juga diberikan konsultasi psikiatrik/psikologik kepada keluarganya. Aspek Psikologik

- a) Konseling di laksanakan baik bersifat pribadi (individual) maupun konseling keluarga/pasangan suami istri serta konseling kelompok.
- b) Konseling bersifat re-edukatif, re-konstruktif, suportif, dan psikodinamik, psikoterapik kognitif, dan psikoterapi keluarga.
- c) Dilakukan berbagai tes psikologi untuk mengetahui lebih mendalam sisi psikologi santri/klien.

c. Terapi Sosiologik

Berikut ini penjelasan tentang tujuan terapi sosiologik menurut Dadang Hawari:

Peserta rehabilitasi agar dapat kembali *adaptif* bersosialisasi dalam lingkungan sosialnya, yaitu di rumah, di sekolah/kampus/dan tempat kerja dan tujuan dari program sosiologik adalah sebagai persiapan peserta rehabilitasi kembali ke masyarakat (*re-entry-program*). Karena Madani Mental Health care memberikan pendidikan dan keterampilan agar setelah peserta selesai rehabilitasi mereka akan kembali ke sekolah atau kuliah atau ke tempat kerja.<sup>49</sup>

Diantara kegiatan-kegiatan sosial yang dilakukan oleh santri/klien Madani yaitu memberi bantuan kepada anak yatim, fakir miskin, duafa, serta bersosialisasi dengan

---

<sup>49</sup> Dadang Hawari, *Panduan Rehabilitasi Gangguan Mental & Perilaku Akibat Miras, Narkoba, & Penderita Skizofrenia*, Jakarta: Mental Health Center Hawari & Associates, t.th, hal. 40.

masyarakat agar penerimaan diri menjadi lebih baik dan kegiatan jalan pagi bersama masyarakat dengan tujuan menyapa masyarakat.<sup>50</sup>

Menurut Dadang; “bagi penderita skizofrenia dianjurkan agar tidak canggung dalam bergaul dengan masyarakat, selain itu diberikan aktivitas seperti olah raga, keterampilan, dan shalat berjamaah. Dapat juga aktivitas kuliah atau bekerja dengan catatan tetap minum obat.”<sup>51</sup>

Peran Madani kepada masyarakat sekitar yaitu memberikan penyuluhan atau konseling tentang bahaya narkoba, bahaya pergaulan bebas, bahaya miras, juga pihak Madani mengadakan kegiatan lain seperti sunatan masal, bakti sosial, membuka taman pendidikan Al-Qur’an.<sup>52</sup> Bahkan saat wawancara bersama salah satu konselor mengatakan kegiatan sosial peserta rehab dilibatkan dan menjadi peserta. Seperti menghadiri pada saat warga sekitar terkena musibah kematian, atau pada acara 17 agustus peserta dilibatkan ikut menjadi panitia, atau saat hari raya idul adha pemotongan kambing.<sup>53</sup> Kegiatan-kegiatan tersebut bertujuan agar peserta rehabilitasi lebih siap saat selesai dari Madani dan berbaur dengan masyarakat.

---

<sup>50</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Kegiatan-Kegiatan Sosial Yang Melibatkan Pasien*, Lokasi: Jakarta, Wawancara Mendalam, durasi 60 menit, tgl 12 september 2018.

<sup>51</sup> Dadang Hawari, *Skizofrenia: Edisi ketiga Pendekatan Holistik (BPSS) Bio-Psio-Sosial-Spiritual*, hal. 118.

<sup>52</sup> Dadang Hawari, *Panduan Rehabilitasi Gangguan Mental & Perilaku Akibat Miras, Narkoba, & Penderita Skizofrenia*, hal. 40.

<sup>53</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Jenis Kegiatan Sosial Yang Melibatkan Pasien*, Lokasi: Jakarta, Wawancara Mendalam, durasi 60 menit, tgl 12 september 2018.

### Program Sosial:

1. Program dibuat guna mengembalikan kembali kodrat manusia sebagai makhluk sosial dengan dapat beradaptasi secara wajar (normal) di rumah/sekolah/ tempat kerja dan masyarakat serta meningkatkan kualitas hidup menjadi lebih baik
2. Program-program pembinaan yang bersifat terapi aktifitas kelompok seperti; futsal, renang, outbond dan lain-lain

### d. Terapi Spiritual

Penerapan aspek spiritual di MMHC menjadi bagian terpenting karena pembinaan spiritual yang diterapkan selama 24 jam dengan pendampingan para ustad dan konselor. Menurut Puchalski dikutip oleh Prasetyo<sup>54</sup> mengatakan bahwa, “Beberapa dekade terakhir banyak penelitian yang menjadikan spiritualitas sebagai variabelnya untuk lebih menggali manfaat spiritualitas pada kesehatan dan menjadi elemen penting dalam dunia kesehatan.<sup>55</sup>” Senada dikatakan oleh Hawari bahwasannya, “Pendekatan religious (keagamaan) pada pasien ketergantungan Naza ternyata dapat menekan angka kekambuhan *relaps*<sup>56</sup>”. Beberapa faktor diantaranya menjadi penyebab terjadinya *relaps* menurut

<sup>54</sup> Agus Prasetyo, “Aspek Kesehatan Sebagai Elemen Penting dalam Kesehatan,” dalam *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, Vol. IX. No. 1, Maret 2016, hal. 19.

<sup>55</sup> Puchalski `CM, “Formal and Informal Spiritual Assessment Asian Pacific,” dalam *Jurnal Cancer Prev*, t.th, hal. 51-57.

<sup>56</sup> Dadang Hawari, *Petunjuk Terapi Praktis (Detoksifikasi) Miras & Narkoba*, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, edisi ke`2, 2011, hal. 4.

Goeders dikutip Syuhada.<sup>57</sup> “Jika kembali bergaul dengan teman pemakai narkoba dan bandarnya, sehingga individu tidak mampu menahan keinginannya atau sugesti untuk memakai kembali narkoba, yang kedua individu saat mengalami stress dan frustrasi.<sup>58</sup>”

Menurut beberapa ahli menjelaskan, seperti Moore dikutip oleh Hawari<sup>59</sup> bahwa; “Mahasiswa kedokteran yang tidak mempunyai komitmen agama akan beresiko 4 kali lebih besar terlibat penyalahgunaan dan ketergantungan minuman keras.<sup>60</sup>

Menurut Daum, Levanhar juga dikutip oleh Hawari<sup>61</sup> menunjukkan bahwa; “Mereka yang tidak menganut agama dan dalam riwayatnya tidak pernah menjalankan ibadah keagamaan di usia remaja, mempunyai resiko tinggi dan kecenderungan ke arah penyalahgunaan/ketergantungan Naza.<sup>62</sup>”

Beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa kekuatan spiritual bisa menyembuhkan. Inilah yang diterapkan di tempat rehabilitasi Madani Mental Health Care yang lebih kepada pemaknaan dari sebuah ritual ibadah<sup>63</sup> baik diajarkan oleh para konselor dan ustad

<sup>57</sup> Irwan Syuhada, *Faktor Internal dan Intervensi pada Kasus Penyandang Relaps Narkoba*, Seminar Psikologi & Kemanusiaan, 2015, hal. 501.

<sup>58</sup> N.E. Goeders, “Stress, Motivation and Drugs Addiction. Dalam *Jurnal Current Directions in Psychology Science*,” vol.13, no. 13, hal. 34-35.

<sup>59</sup> Dadang Hawari, *Integrasi Agama dalam Pelayanan Medik*,, hal. 26.

<sup>60</sup> Moore., *et.al*, “Youthful Precursors Of Alcohol Abuse In Physicians,” dalam *Jurnal American of Medicine*, 1990, No. 80, hal. 332-336.

<sup>61</sup> Dadang Hawari, *Integrasi Agama dalam Pelayanan Medik*,, hal. 26.

<sup>62</sup> Daum, Levenhar, “Religious Commitment Reduce Risk to Alcohol and drug Abuse,” dalam *Journal of Chronic Diseases*, 1980.

<sup>63</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Pemberian Pemahaman*

sehingga proses kesembuhan pasien lebih cepat, berikut pemaknaan ibadah yang diterapkan:

- 1) Pemaknaan Shalat
- 2) Pemaknaan Zikir
- 3) Pemaknaan Nilai-Nilai Islam
- 4) Pemaknaan Nilai-Nilai Keimanan
- 5) Pemaknaan Puasa sunah bagi yang Mampu
- 6) Pemaknaan Asmaul Husna
- 7) Pemaknaan Sedekah

Lebih tegas lagi Dadang Hawari menjelaskan bahwa bagi pasien yang telah pulih dari ketergantungan narkoba maka harus diajarkan agama yang baik:

Kepada penderita yang sudah membaik diberikan pengajaran agama. Dalam agama Islam meliputi rukun Islam dan Iman, pemahaman agama yang keliru dan waham-waham keagamaan diusahakan diluruskan. Sehingga penderita dapat kembali shalat dan mengetahui mana yang baik dan yang buruk.<sup>64</sup>

Pasien yang memiliki ketergantungan Naza ternyata minat mereka terhadap agama rendah bahkan tidak ada sama sekali. Ia menyimpulkan bahwa remaja yang tingkat religiusitasnya lemah mempunyai resiko lebih tinggi terlibat dalam penyalahgunaan Naza dibanding dengan remaja yang religiusitasnya kuat.<sup>65</sup>

Menurut peneliti Madani Mental Health Care menerapkan

---

*Agama Bagi Penderita Naza Yang Sudah Membaik*, Lokasi: Jakarta, Wawancara Mendalam, durasi 60 menit, tanggal 12 september 2018.

<sup>64</sup> Dadang Hawari, *Pendekatan Holistik (BPSS) Bio-Psio-Sosial-Spiritual*, hal. 118.

<sup>65</sup> Dadang Hawari, *Integrasi Agama dalam Pelayanan Medik*, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI, edisi ke II, 2009, hal. 27.

metode pengobatan yang holistik, dan aspek pendekatan spiritual lebih mendominasi dari kegiatan lainnya selama 24 jam dalam proses rehabilitasi yang tujuannya agar proses kesembuhan pasien lebih efektif dan cepat ditangani dengan baik.

Asesmen berbasis spiritualitas menurut Mackinlay dikutip oleh Toton Witono<sup>66</sup> mengatakan bahwa:

Assesmen spiritualitas sangatlah penting bagi upaya mewujudkan kesehatan, baik untuk memulihkan maupun menjaga kesehatan mereka. Gagal melakukan asesmen dengan baik akan berakibat kegagalan dalam pemenuhan dalam kebutuhan lansia.<sup>67</sup>

Efektifitas program spiritual sangat dominan hampir semua kegiatan baik *bio-psio-sosio* terintegrasi dengan dimasukan nilai-nilai spiritual, bahkan menurut ustad Fuad Salim aspek spiritual tidak selalu dengan dalil-dalil namun lebih kepada perubahan perilaku dan akhlak santri agar lebih baik dari sebelumnya<sup>68</sup> dari aspek Spiritual:

- a) Umumnya penderita ketergantungan miras dan narkoba maupun penderita skizofrenia lupa pada Tuhannya, Maka di Graha Madani setiap program di masukan unsur agama.

---

<sup>66</sup> Toton Witono, "Spiritualitas untuk Kesehatan Mental Lanjut Usia dalam Kontek Pelayanan Sosial," *Desertasi*, Depok: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Doktor Ilmu Kesejahteraan Sosial, 2015, hal. 77.

<sup>67</sup> E.Mickinlay, *The Spiritual Dimension of Ageing*. 2nd Printing, London: & Philadelphia: Jessica Kingsley Publisher, 2004, hal .20.

<sup>68</sup> Habib Fuad Salim Lc (Pemateri Terapi Spiritual Santri Madani Health Care), Mengenai: Kegiatan Rehabilitasi di Madani Mental Health Care Mendominasi Kegiatan Spiritual atau Ibadah, Wawancara Mendalam, durasi 30 menit, Malam Jumat pukul 21.00, Tanggal 6 Oktober 2018.

- b) Untuk yang beragama Islam misalnya mereka diajarkan kembali untuk mengetahui, menghayati, dan mengenalkan rukun iman dan rukun Islam, dzikir & do'a serta dasar-dasar hukum tentang pengharaman Miras dan Narkoba (psikotropika agama)
- c) Menurut Dadang Hawari terapi agama diberikan sesuai dengan keimanan masing-masing agar menyadarkan bahwa Naza hukumnya haram dari segi agama maupun Undang-Undang. Prinsipnya adalah berobat dan bertobat sebelum ditangkap, berobat dan bertobat sebelum maut menjemput.<sup>69</sup>

Berobat Artinya

- 1. Detoksifikasi (membuang racun)
- 2. Terapi komplikasi medik
- 3. Terapi terhadap gangguan sistem neurotransmitter susunan saraf pusat otak yang menyebabkan gangguan mental dan perilaku.

Bertobat Artinya

- 1. Mohon ampun kepada Allah ta'ala
  - 2. Berjanji tidak akan mengulangi lagi untuk mengkonsumsi Naza karena Naza hukumnya haram baik dari segi agama maupun Undang-Undang
- d) Bagi non muslim, program spiritual ini dilakukan sesuai dengan keyakinannya masing-masing.

---

<sup>69</sup>Dadang Hawari, *Terapi (Detoksifikasi Narkoba/Naza, Tanpa Methadon, Subutex dan Sejenisnya)*, Jakarta: penerbit FKUI, 2011, hal. 31.

Menurut penulis pada poin “a” bagaimana konselor atau ustadz membina dan mengingatkan kembali kepada santri/klien agar bisa ingat kembali kepada Allah, karena ketergantungan terhadap miras atau narkoba, sebenarnya ia lupa akan larangan dan ancaman Allah ta’ala dalam Al-Qur’an maka bimbingan ini yang sangat dibutuhkan oleh pasien. Allah menegaskan dalam Al-Qur’an barang siapa yang ingat kepada Allah maka Allah akan ingat kepadanya, ini di dalam surat al-Baqarah/2:152 sebagai berikut,

فَاذْكُرُونِي أَذْكَرْكُمُ وَأَشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونِ ﴿١٥٢﴾

*Karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya Aku ingat (pula) kepadamu, dan bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu mengingkari (nikmat)-Ku. (al-Baqarah/2:152)*

Hasan al-Basri mengatakan bahwa (Artinya) “ingatlah kalian atas apa yang telah Allah wajibkan kepada kalian, niscaya Aku (Allah) pun akan mengingat kalian melalui pemberian ampunan, dalam riwayat lain disebutkan: melalui pemberian rahmat-Ku.<sup>70</sup>”

Dalam ayat lain Allah memperingatkan bagi orang-orang yang lupa kepada Allah maka ia termasuk orang yang fasik, seperti lupa dengan larangan-Nya dan lupa menjalankan kewajiban-Nya. Dalam konteks ini para pengguna narkoba dan miras lupa dengan larangan Allah, Allah menegaskan hal ini dalam surat

<sup>70</sup> Abdullah, *Tafsir Ibnu Katsir Terj. Lubâbu Tafsîr Min Ibni Katsîr*, Bogor: Pustaka Imam Asy Syafi’i, 2016, hal. 381.



Al-Hasyr/59:19 sebagai berikut:

وَلَا تَكُونُوا كَالَّذِينَ نَسُوا اللَّهَ فَأَنْسَاهُمْ أَنْفُسَهُمْ أُولَٰئِكَ هُمُ الْفَٰسِقُونَ ﴿١٩﴾

*Dan janganlah kamu seperti orang-orang yang lupa kepada Allah, lalu Allah menjadikan mereka lupa kepada mereka sendiri Mereka itulah orang-orang yang fasik*

Menurut al-Qurtubi maksudnya adalah meninggalkan perintah-Nya, menurut pendapat lain adalah larangan-Nya. Menurut Sufyan mereka melupakan hak Allah sehingga Allah pun membuat mereka lupa akan hak diri mereka sendiri<sup>71</sup>.

Pendapat lain kalimat *نَسُوا الله* artinya tidak bersyukur dan mengagungkan-Nya. *فأنساهم أنفسهم* dengan adzab, agar sebagian dari mereka ingat kepada sebagian lain. Demikian riwayat Ibnu Hibban. Pendapat lain adalah bertobat.<sup>72</sup>

Pemaknaan Rukun Iman

Pada poin kedua konselor mengajak klien agar menghayati kembali rukun imannya sehingga hidup ini sesuai dengan tujuan dan terarah. Dan tidak menyiakan waktu dan uang untuk hal yang tidak bermanfaat bahkan merugikan dirinya, keluarga dan masyarakat. Menghayati rukun iman bagi para santri/klien sangat diutamakan sehingga menjadi pondasi yang kuat dan diharapkan mereka tidak kembali lagi terjerumus kepada penyalahgunaan miras dan

<sup>71</sup> Al-Qurthubi, *Tafsîr Al-Qurthûbi Terj. Al-Jâmi'li Abkâm Al-Qur'an*, Jakarta: Cet. 1, 2009, hal. 316-317.

<sup>72</sup> Al-Qurthubi, *Tafsîr Al-Qurthûbi Terj. Al-Jâmi'li Abkâm Al-Qur'an*,,,, hal. 317.

narkoba. Rukun iman yang ditanamkan adalah sebagaimana dijelaskan dalam Al-Qur'an surat al-Baqarah/2:177 sebagai berikut:

لَيْسَ الْبِرَّ أَنْ تُوَلُّوا وُجُوهَكُمْ قِبَلَ الْمَشْرِقِ وَالْمَغْرِبِ وَلَكِنَّ الْبِرَّ مَنْ ءَامَنَ  
 بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَالْمَلَائِكَةِ وَالْكِتَابِ وَالرَّسُولِ وَءَاتَى الْمَالَ عَلَى حُبِّهِ ذَوَى  
 الْأَرْحَامِ وَالْيَتَامَى وَالْمَسْكِينِ وَأَبْنِ السَّبِيلِ وَالسَّائِلِينَ وَفِي الرِّقَابِ وَأَقَامَ الصَّلَاةَ  
 وَءَاتَى الزَّكَاةَ وَالْمُؤْفُونَ بَعْدَهُمْ إِذَا عَاهَدُوا وَالصَّادِرِينَ فِي الْبَأْسَاءِ وَالضَّرَّاءِ  
 وَحِينَ الْبَأْسِ أُولَئِكَ الَّذِينَ صَدَقُوا وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ ﴿١٧٧﴾

*Bukanlah menghadapkan wajahmu ke arah timur dan barat itu suatu kebajikan, akan tetapi sesungguhnya kebajikan itu ialah beriman kepada Allah, hari kemudian, malaikat-malaikat, kitab-kitab, nabi-nabi dan memberikan harta yang dicintainya kepada kerabatnya, anak-anak yatim, orang-orang miskin, musafir (yang memerlukan pertolongan) dan orang-orang yang meminta-minta; dan (memerdekakan) hamba sahaya, mendirikan shalat, dan menunaikan zakat; dan orang-orang yang menepati janjinya apabila ia berjanji, dan orang-orang yang sabar dalam kesempitan, penderitaan dan dalam peperangan. Mereka itulah orang-orang yang benar (imannya); dan mereka itulah orang-orang yang bertakwa.*

Menurut Sayyid Quthb menafsirkan ayat di atas:

Kata *Al-birr* 'kebajikan' merupakan himpunan *al-khair* 'kebaikan'. Iman kepada Allah adalah titik perubahan dalam kehidupan umat manusia dari segala macam ibadah kekuatan, segala sesuatu, dan segala simbol. Untuk beribadah hanya kepada Allah saja, yang menjadikan jiwa merdeka dari

segala bentuk peribadatan dan pengabdian, dan mengangkat derajatnya sama tinggi dengan jiwa-jiwa lain dalam satu barisan di hadapan Allah *al-ma'bud* Yang Maha Esa, kemudian mengangkat derajatnya melebihi segala sesuatu yang lain.<sup>73</sup>

Qutb menjelaskan bahwa: iman kepada Allah merupakan titik perubahan dari kekacauan kepada keteraturan, dari kebingungan kepada tujuan yang pasti, dan dari ke-tercerai beraian kepada kesatuan arah. Tanpa iman kepada Allah, manusia tidak akan mengetahui tujuan yang lurus dan titik sentral tempat mereka bersatu dalam kesungguhan dan kesamaan, sebagaimana bersatu dan terhimpunnya seluruh wujud, yang jelas nasab, ikatan, tujuan, dan hubungannya.<sup>74</sup>

#### Zikir dan Do'a:

Janji Allah bagi yang senantiasa berzikir maka hati dan pikiran akan tenang terlebih bagi yang sedang terkena sakit atau menderita akibat dari penyalahgunaan narkoba dan miras maka cara yang terbaik adalah memperbanyak zikir dan tobat kepada Allah ta'ala. Firman Allah ta'ala dalam surat Ar-ra'd/13:28 sebagai berikut,

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

*(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.*

<sup>73</sup> Sayyid Quthb, *Tafsir Fi zbilal Qur'an*, Jakarta: Gema Insani, cet. ke 7, Jilid 1 2008, hal. 189.

<sup>74</sup> Sayyid Quthb, *Tafsir Fi zbilal Qur'an*,, hal. 198.

Menurut M. Qurasih Shihab ketentraman menyebut nama Allah yang rahmat-Nya mengalahkan amarah-Nya, yang rahmat-Nya mencakup segala sesuatu.<sup>75</sup>

Kata *تطمئن* menggunakan kata kerja masa kini. Penggunaannya di sini bukan bertujuan menggambarkan terjadinya ketentraman pada masa tertentu, tetapi yang dimaksud kesinambungan dan kemantapannya.<sup>76</sup>

M. Qurasih Shihab menambahkan bahwa; “kehidupan yang sangat mewahnya tidak akan baik jika tidak disertai ketentraman, sedang ketentraman hati baru dapat dirasakan bila hati yakin dan percaya bahwa sumber yang tidak terkalahkan selalu mendampingi dan memenuhi harapan.”<sup>77</sup>

Saat pengamatan penulis di Madani Health Care, di pagi hari bersama konselor bapak Ade Hidayat setelah shalat subuh berjamaah untuk menggali informasi aspek spiritual diawali dari pagi hari. diadakan program relaksasi, dengan hal-hal sebagai berikut<sup>78</sup>:

- a. Agar santri tidak mengantuk konselor memberikan konseling baik materi kesehatan maupun spiritual.
- b. Konselor menggali informasi dari para santri/klien baik yang terdiagnosa Skizo atau Naza seperti

---

<sup>75</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbâh Pesan Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, Tangerang Selatan: Lentera Hati, Vol. 6, Cet II, 2009, hal. 274.

<sup>76</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbâh Pesan Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, hal. 273.

<sup>77</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbâh Pesan Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, hal. 274.

<sup>78</sup> Ade Hidayat (konselor), *Program: Relaksasi Dimulai di Pagi Hari*, Lokasi: Jakarta, Wawancara Mendalam, Durasi 45 menit, Kamis 4 Okt 2018.

menanyakan bagaimana kabarnya?, bagaimana perasaannya?, bagaimana kegiatannya?.

- c. Pada kegiatan *Morning Meeting* bersama santri/klien konselor bertanya kepada santri yaitu tentang pengakuan, perasaan dan kejujuran santri serta menanyakan tentang isu-isu yang terjadi hari sebelumnya.
- d. Santri menyampaikan implementasi *asmaul husna* setiap pagi di sebutkan didepan santri lain setiap hari. Seperti kalimat saya hari ini mengamalkan “*as-syakûr*” yang maha mensyukuri. Dengan tujuan bahwa santri diajak bagaimana hari ini agar tetap untuk mensyukuri segala kenikmatan yang ia rasakan. Setiap santri berbeda-beda dalam implementasi *asmaul husna*.
- e. Semua santri mengawali hari dengan berdo’a di pagi hari.

Menyampaikan Dasar-Dasar Larangan Narkoba:

Allah melarang khomer secara mutlak sebagaimana dijelaskan dalam surat Al-Maidah/5:90 sebagai berikut ini:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْاَنْصَابُ وَالْاَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطٰنِ فَاَجْتَنِبُوْهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُوْنَ ﴿٩٠﴾

*Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan*

Al-Qasim bin Muhammad berkata: "Setiap sesuatu yang menjadikan lupa mengingat Allah dan shalat yang demikian itu termasuk *maisir*.<sup>79</sup> Imam Muslim meriwayatkan:

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: ((كَلَّ مَسْكِر حَرَم. وَكَلَّ مَسْكِر حَرَام. وَمَنْ شَرِبَ الْخَمْرَ فِي الدُّنْيَا فَمَاتَ وَهُوَ يَدْمِنُهَا، لَمْ يَتَّبِعْ، لَمْ يَشْرِبْهَا فِي الْآخِرَةِ))<sup>80</sup>

*Rasulullah bersabda: Setiap yang memabukkan adalah khamer, dan setiap yang memabukkan itu haram. Barang siapa meminum khamer lalu meninggal, sedang ia dalam keadaan kecanduan meminumnya, dan tidak juga bertaubat darinya, maka ia tidak akan meminumnya kelak di akhirat.*

Dan Rasulullah melarang minuman khomer dan narkoba karena berdampak buruk. Allah berfirman dalam surat al-Hasr/59:7 sebagai berikut;

وَمَا نَهَيْكُمُ عَنْهُ فَأَنْتَهُوْا وَأَتَقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٧﴾

*Dan apa yang dilarangnya bagimu, maka tinggalkanlah dan bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah amat keras hukumannya.*

Penjelasan ayat ini yakni, apapun yang beliau perintahkan kepada kalian maka kerjakanlah, dan apa yang dilarangnya maka tinggalkanlah. Karena beliau hanya memerintahkan kepada kebaikan dan melarang kepada keburukan, Rasulullah bersabda:

<sup>79</sup> Abdullah, *Tafsir Ibnu Katsir Terj. Lubâbu Tafsir*, Bogor: Pustaka Imam Asy-Syafi'i, Jilid 3, Cet. ke I, 2016, hal. 183.

<sup>80</sup> Muslim Ibnu Al-Hajjaj, *Shahih Muslim*, Qâhîrah: Dar El-Hadith, 1415H, Juz 7, hal. 189, no. Hadis 73, *Bab Bayân Anna Kulla Muskirin Khomrun*.

فإذا نهيتكم عن شيءٍ فاجتنبوه، وإذا أمرتكم بأمرٍ، فأتوا منه ما استطعتم

*Apa saja apa yang aku larang, maka jauhilah. Dan apa saja yang aku perintahkan maka kerjakanlah semampu kalian.*<sup>81</sup>

#### D. Kesehatan Spiritual dan Alat Ukurnya

Penulis mengutip pendapat Taufik Pasiak<sup>82</sup> yang dikutip oleh Ahmad Azwar Habibi<sup>83</sup> mengungkapkan beberapa alat ukur yang sudah pernah dibuat berkaitan dengan spiritualitas dapat dibagi menjadi 4 kelompok:

1. Mengukur kualitas hidup, misalnya *Mcgill quality of life questionnaire*, 3 item dari 20 item mengenai spiritualitas
2. Mengukur perilaku, diantaranya *death attitude profile, purpose in life test, the seeking goals test, life attitude profile*.
3. Mengukur religiusitas, yaitu *coping scale, religious orientation measure* dan *the religiousness scale*
4. Mengukur spiritualitas, antara lain *spiritual well being scale, meaning in life scale, hearth hope index*

Menurut Audah dan Mursa dikutip oleh Iredho Fani Reza menjelaskan indikator kesehatan mental sebagai berikut:

Indikator kesehatan mental diantaranya dimensi spiritual, dimensi psikologis, dimensi sosial, dan dimensi biologis. Menurut Audah dan Mursa bahwa spirit yang memiliki

<sup>81</sup> Abu Abdillah Al-Bukhari, *Shahih Bukhârîy*, Qâhirah: Daar El-Hadith, 1429H, juz 4, hal. 576, no. Hadis 7289, *Bab Iqtida Bi Sunani Rasulillah*.

<sup>82</sup> Taufik Pasiak, *Tuhan dalam Otak Manusia*, Bandung: Penerbit Mizan, 2012, hal. 387-388.

<sup>83</sup> Ahmad Azwar Habibi dan Artiani Hasbi, "Kesehatan Spiritual dan Ibadah Shalat dalam Perspektif Ilmu dan Teknologi Kedokteran," dalam *Jurnal Medika Islamika*, JMI. Vol. 12. No. 1, Mei 2015. hal 26.

iman kepada Allah dan aktivitas ibadah kepada Allah ta'la merupakan indikator penting menunjukkan bahwa seseorang telah berhasil meraih kesehatan mental.<sup>84</sup>

Analisa penulis:

*Pertama* menurut analisa peneliti bahwa proses penyembuhan terapi dengan spiritual adalah pembinaan nilai-nilai ketauhidan kepada Allah ta'ala yang ditanamkan kepada setiap santri bahwasannya tidak ada seorang pun yang dapat menyembuhkan penyakitnya kecuali Allah ta'la dan ini dibuktikan setiap buku yang ditulis oleh Dadang Hawari yang menjadi acuan MMHC selalu diawali dengan mengutip ayat al-Qur'an surat Asy Syua'ra /26: 80 yang artinya "*apabila aku sakit Allah-lah yang menyembukannya*". Madani mengajak kepada seluruh santri binaan agar terus meminta kepada Allah ta'ala kesembuhan, karena hanya Allah-lah yang mampu menyembuhkannya.

*Kedua* proses yang sangat efektif dilakukan dalam rehabilitasi Madani Mental Health Care [MMHC] yang terintegrasi dengan metode lain yaitu obat, psikologi dan sosial, kegiatan lain yang mendukung dalam proses penyembuhan adalah pengembangan aktualisasi diri pada setiap santri agar lebih siap ketika sudah berada di tengah masyarakat. Proses penyembuhan di MMHC juga menyadarkan kembali bahwa pentingnya melalui pendekatan spiritual dalam membangun kesehatan mental yang hilang atau terlupakan akibat dominasi menggunakan narkoba atau zat adiktif lainnya. Sehingga pembinaan spiritual MMHC

---

<sup>84</sup> Iredho Fani Reza, "Efektifitas Pelaksanaan Ibadah Dalam Upaya Mencapai Kesehatan Mental," dalam *Jurnal Psikologi Islam* Vol.1, No.1. hal.107.



sangat intensif dan efektif guna mengurangi kekambuhan bagi penderita Naza atau Skizofrenia.

Menurut Ahmad<sup>85</sup> kondisi psikologis pasien/klien ada empat hal yang diharapkan muncul dari *psikospiritual health care* sebagai berikut<sup>86</sup>:

- a. Kejernihan pikiran, ketentraman hati dan pencapaian rileks total karena adanya sikap ikhlas, pasrah, dan tawakal kepada Allah yang maha penyembuh dan kasih sayang
- b. Berkurang dan terbebasnya pasien dari trauma, stress, fobia dan kondisi mental atau emosi negatif lainnya serta spiritualitas negatif yang akan menghambat proses penyembuhan
- c. Berlangsungnya terapi dengan baik, karena pasien percaya para dokter dan medis bekerja sungguh-sungguh untuk kesembuhannya. Pasien juga percaya bahwa kerja mereka bukan hanya semata karena uang tetapi juga dilandasi karena semangat ibadah
- d. Pasien akan semakin dekat kepada Allah ta'la. Tumbuhnya keimanan dan ketakwaan pasien semakin terbina dengan baik. Apabila pasien sembuh maka akan semakin dekat dengan Allah ta'ala dan sayang keluarga, apabila ia meninggal maka ia dalam keadaan husnul khatimah

---

<sup>85</sup> Ahmad,, *et.al*, *Buku Pendamping Panduan Dakwah Rumah Sakit Muhammadiyah Aisyah Bandung*, Yogyakarta: Gema Surya.t.th.

<sup>86</sup> Ratih Rustika Dewi., Inggriane Puspita Dewi, "Persepsi Perawat dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual Msulim di RS Muhammadiyah Bandung," dalam *Jurnal Keperawatan Asiyiyah, JKA*, Vol. 3, No. 1, Juni 2016, hal. 94.

## 1. Indikator Sembuh setelah Rehabilitasi di Madani Health Care [MHCH]

Wawancara penulis dengan ketua yayasan Madani Mental Health Care, ia menjelaskan tentang indikator kesembuhan santri/pasien paska mengikuti rehabilitasi selama tiga bulan. Menurutnya indikator santri sembuh adalah tetap mengacu pada empat aspek *Bio*, *Psio*, *Sosio*, *Spiritual* yaitu minimal mengikuti proses rehabilitasi selama tiga bulan. Dari aspek *Bio* yaitu dari aspek medis dalam hal ini yang memutuskan adalah Prof Dadang Hawari, apakah sudah sembuh atau layak keluar dari rehabilitasi. Yang kedua dari aspek *Psio* yaitu yang memutuskan adalah konselor dan psikolog dengan beberapa kali konseling dengan psikolog, kemudian dengan indikasi apakah penerimaan diri pasien sudah membaik atau kepercayaan dirinya sudah lebih baik. Dan aspek *sosial* yaitu dilihat dari beberapa hal diantaranya adalah bagaimana pasien memperlakukan dirinya, memperlakukan kepada ayahnya dan ibunya sudah baik. Dan terakhir adalah aspek *spiritualnya* yaitu pasien diukur dari melaksanakan shalat lima waktunya dan perubahan perilaku serta akhlakunya sehari-hari.<sup>87</sup>

## 2. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif Lainnya (NAZA)

Menurut Dadang Hawari secara umum gangguan mental dan perilaku akibat mengkonsumsi Naza adalah sebagai berikut<sup>88</sup>:

---

<sup>87</sup> Ginanjar Maulana Ketua Madani Mental Health Care, *Penjelasan: Sisi Penyembuhan Secara Bio Psio Sosial Spiritual*, Lokasi: Jakarta, Wawancara Mendalam, durasi 40 menit, Tgl 12 september 2018.

<sup>88</sup> Dadang Hawari, *Hidup Sehat Tanpa Miras, Narkoba, Rokok (Zat Adiktif)*, & *HIV/AIDS*, Jakarta: Mental Health Center Hawari & Associates, 2012, hal. 1.

- a. Meninggalkan Ibadah Yang Awalnya Rajin
  - b. Pandai Berbohong Yang Awalnya Jujur
  - c. Membolos Yang Awalnya Rajin (Sekolah, Kuliah)
  - d. Meninggalkan Rumah Atau Pergi Tanpa Tujuan
  - e. Bergaul Bebas (Seks Bebas/Perzinahan)
  - f. Menjual Barang, Mencuri, Berbuat Kriminal
  - g. Prestasi Belajar Turun Sampai Drop Out
  - h. Melanggar Disiplin Yang Semua Taat
  - i. Merusak Barang-Barang/Alat Rumah Tangga
  - j. Melawan Kedua Orang Tua
  - k. Menjadi Pemalas (Enggan Merawat Diri)
  - l. Suka Mengancam, Tindak Kekerasan, Berkelahi
  - m. Sering Mengalami Kecelakaan Lalu Lintas
3. Motivasi dan Motto Spiritual Santri Binaan Madani Mental Health Care [MMHC] Setiap Pagi

Kegiatan rangkaian yang dilakukan setiap pagi ba'da shalat subuh berjamaah dan do'a oleh santri serta membacakan ikrar seperti "Berobat-Bertaubat-Bersahabat", hal tersebut sederhana, namun memiliki makna yang sangat luas khususnya bagi para santri Naza. Setiap hari mereka baca pada waktu pagi hari agar menjadi motivasi yang berguna untuk kesembuhannya. Jika dikaji melalui perspektif Al-Qur'an maka masing- masing kalimat tersebut memiliki makna yang sangat baik.

a. Berobat

Islam sangat menganjurkan setiap yang terkena sakit agar berobat yang halal sehingga efek obat tersebut terhadap jiwa dan mental akan baik. Inilah yang diterapkan oleh

Madani Mental Health Care, bagi para penderita Naza dan Skizofrenia mereka diobati setiap hari sehingga ikhtiar agar sembuh menjadi optimal. Rosulullah Bersabda:

حدثنا ابو بكر بن أبي شيبة وهشام بن عمار قالوا حدثنا سفيان بن عيينة عن زياد بن أسامة بن شريك قال: شهدت الأعراب يسألون النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أعلينا حرج في كذا أعلينا حرج في كذا فقال لهم عباد الله وضع الله الحرج إلّا من اقترض من عرض أخيه شيئاً فذاك الذي حرج فقالوا يا رسول الله هل علينا جناح ان لا نتداووا قال تداووا عبادالله فإن الله سبحانه لم يضع داءً إلّا وضع معه شفاءً إلّا الهرم قالوا يارسول الله ما خير ما إعطى العبد قال خلق  
حسن<sup>89</sup>

Telah menceritakan kepada kami Abu Bakar Bin Abu Syaibah dan Hisyam Bin Ammar keduanya berkata; telah menceritakan kepada kami Sufyan Bin Uyainah Dari Ziyad Bin Ilawah dari usamah bin Syarik berkata, *“saya menyaksikan beberapa orang arab badui bertanya kepada Nabi SAW, “Berdosakah kami jika melakukan ini? berdosakah kami jika melakukan seperti ini?” beliau bersabda kepada mereka: wahai hamba allah berobatlah kalian, karena sesungguhnya Allah ta’ala tidak menurunkan penyakit melainkan Dia menurunkan obatnya, kecuali sakit pikun.” Mereka bertanya, “wahai rasulullah, apakah kebaikan yang paling baik diberikan kepada seorang hamba? “beliau menjawab: “akhlak yang mulia”*

Definsi ‘berobat’ menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah 1). Menggunakan obat, 2). Meminta atau mencari obat, 3). Sudah diobati, 4) berobat tanpa di rawat di rumah sakit (klinik dan sebagainya) tetapi menjalani

<sup>89</sup> Abdullah Muhammad bin Yazid, *Sunan Ibnu Mâjah*, Qâhirah: Dâar Ibnu Al-Haisam, 1426 H, juz 3, hal. 44, no hadits 3436, *Bab Kitab Attibbi*.

pengobatan secara teratur.<sup>90</sup> Menurut Dadang Hawari yang dimaksud ‘berobat’ adalah pembuangan racun atau detoksifikasi sebagai terapi komplikasi medik, terapi terhadap gangguan sistem *neuro-transmitter* yaitu susunan saraf pusat otak menyebabkan gangguan mental dan perilaku.<sup>91</sup> Dalam konteks pengobatan, metode yang dilakukan Madani dengan menggunakan resep Dadang Hawari setiap pemberian obat, mampu mempermudah proses pengobatan semua santri yang direhabilitasi selama 24 jam dan pemberian obat secara teratur di waktu pagi dan sore.

b. Bertaubat

Kegiatan spiritual santri Madani adalah kegiatan yang menjadikan proses kesadaran santri akan perilaku masa lalu, sehingga ia menyesali dirinya akan perbuatan sebelumnya. Shalat tobat yang di terapkan di Madani menjadi sarana agar setiap santri memohon kepada Allah agar perbuatan masa lalunya terampuni dan berjanji untuk meninggalkannya. Proses inilah yang sangat efektif dilakukan oleh santri setiap hari setelah shalat duha yang mereka lakukan. Mereka melaksanakan dengan penuh kesadaran dan keikhlasan dan tidak ada paksaan dari siapapun. Firman Allah dalam surat al-Furqan/25:70-71 sebagai berikut,

---

<sup>90</sup> Http: *Www. Kbbi.Web.Id*, diakses secara Online Tanggal 16 Oktober 2018, Jam 10 24 WIB.

<sup>91</sup> Dadang Hawari, *Terapi (Detoksifikasi) Narkoba/Naza, Tanpa Methadon, Subutex & Sejenisnya*, Jakarta: Badan Penerbit FKUI, edisi kedua, 2011, hal. 31.

إِلَّا مَنْ تَابَ وَءَامَنَ وَعَمِلَ عَمَلًا صَالِحًا فَأُولَئِكَ يُبَدِّلُ اللَّهُ سَيِّئَاتِهِمْ حَسَنَاتٍ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا ﴿٧٦﴾ وَمَنْ تَابَ وَعَمِلَ صَالِحًا فَإِنَّهُ يَتُوبُ إِلَى اللَّهِ مَتَابًا ﴿٧٦﴾

*Kecuali orang-orang yang bertaubat, beriman dan mengerjakan amal saleh; maka itu kejahatan mereka diganti Allah dengan kebajikan. dan adalah Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang, dan orang-orang yang bertaubat dan mengerjakan amal saleh, maka sesungguhnya dia bertaubat kepada Allah dengan taubat yang sebenar-benarnya*

Ibnu Katsir menafsirkan ayat diatas bahwasannya orang yang berbuat maksiat lalu ia bertaubat kepada Allah ta'la di dunia, maka sesungguhnya Allah akan menerima taubatnya. Allah akan mengganti amal keburukan mereka dengan amal kebaikan.<sup>92</sup> Ibnu Abbas berkata tentang ayat ini: “Mereka adalah orang-orang yang beriman yang mana mereka berbuat keburukan, lalu Allah memberikan rasa benci kepada keburukan tersebut itu hingga diubah-Nya mereka kepada kebaikan.”<sup>93</sup> Hasan Al-Basri mengutip pendapat Abul Aliyah mengatakan: Allah akan menggantikan mereka dari amal buruk dengan amal sholeh, dari kesyirikan dengan keikhlasan. Mengganti dari penyelewengan dengan kebersihan, dari kekufuran dengan keislaman. Pendapat lain bahwasanya keburukan-keburukan yang lalu itu dapat berubah kepada kebaikan dengan taubat nashûha.<sup>94</sup> Ayat diatas memberikan pesan

<sup>92</sup> Abdullah, *Tafsir Ibnu Katsir Terj. Lubâbu Tafsir Min Ibni Katsir*, Bogor: Pustaka Imam Asy-Syâfi'i, 2016, jilid 6, hal. 477.

<sup>93</sup> Abdullah, *Tafsir Ibnu Katsir Terj. Lubâbu Tafsir Min Ibni Katsir*,, hal. 477.

<sup>94</sup> Abdullah, *Tafsir Ibnu Katsir Terj. Lubâbu Tafsir Min Ibni Katsir*,, hal. 477.

bahwasannya setiap seseorang yang bertaubat dan memperbaiki diri maka Allah akan mengganti dengan kebaikan-kebaikan dalam hidupnya. Inilah yang menjadi harapan bagi santri yang pernah melakukan perbuatan dosa sebelumnya yaitu mengkonsumsi Narkoba, Miras dan lain sebagainya. Maka dengan shalat taubat mudah-mudahan Allah memberi petunjuk dan hidayah untuk berhijrah yaitu meninggalkan perbuatan maksiat masa lalunya. Setiap pagi santri Madani Mental Health Care bukan hanya menyampaikan slogan taubat namun juga melakukan shalat taubat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan. Inilah yang harus di apresiasi oleh lembaga Madani agar kedepan santri/pasien tetap istikomah meninggalkan naza dan zat adiktif lainnya setelah keluar paska rehabilitasi di Madani.

c. Bersahabat

Kalimat “Bersahabat” selalu diikrarkan oleh semua santri setiap ba’da shalat subuh, mereka menunjukkan kebersamaan dalam proses penyembuhan yang diikuti seluruh santri. Dalam observasi, penulis memperhatikan nilai-nilai kebersamaan dan persahabatan selalu dijunjung tinggi di Madani Mental Health Care baik dikalangan santri/pasien maupun kalangan konselor, hal tersebut tampak ketika santri dan guru melakukan shalat berjamaah, makan bersama, olah raga bersama, dan seluruh akitivitas ibadah dilakukan secara bersama-sama dan bersahabat. Persahabatan tersebut mereka tidak membatasinya baik yang berasal dari santri kaya

maupun santri kurang mampu, baik santri baru maupun santri lama, mereka saling mengasihi, mensupport dan memotivasi agar dalam masa rehabilitasi mendapatkan proses kesembuhan bersama. Allah berfirman dalam surat at-Taubah/9:119 sebagai berikut,

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اتَّقُوا اللّٰهَ وَكُوْنُوْا مَعَ الصّٰدِقِيْنَ ﴿١١٩﴾

*Hai orang-orang yang beriman bertakwalah kepada Allah, dan hendaklah kamu bersama orang-orang yang benar*

Ibnu Katsir menafsirkan ayat diatas:

Berbuatlah jujur dan tetaplh dalam kejujuran, niscaya kalian termasuk golongan orang-orang yang berbuat jujur dan akan selamat dari berbagai kebinasaan. Dan Allah ta'la akan memberikan keberuntungan kepada kalian dalam segala urusan serta memberi jalan keluar.<sup>95</sup>

Ayat diatas dalam tafsirnya menjadi salah satu motivasi bagi santri/pasien Madani untuk tetap berperilaku yang jujur dan benar serta bersama dengan orang-orang yang ingin berhijrah dalam kebaikan dan kejujuran sehingga persahabatan bukan hanya di dunia namun juga hingga di akhirat (syurga). Firman Allah dalam surat az-Zukhruf /43:67 sebagai berikut,

اَلْاٰخِلَآءُ يَوْمَئِذٍ بَعْضُهُمْ لِبَعْضٍ عَدُوٌّ اِلَّا الْمُتَّقِيْنَ ﴿٦٧﴾

*Teman-teman akrab pada hari itu sebagiannya menjadi musuh bagi sebagian yang lain kecuali orang-orang yang bertakwa*

<sup>95</sup> Abdullah, *Tafsir Ibnu Katsir Terj. Lubâbut Tafsir Min Ibni Katsir*, Bogor: Pustaka Imam Asy-Syâfi'i, 2016, hal. 291.



Firman Allah dalam surat ad-Dukhan/44:41-42 sebagai berikut;

يَوْمَ لَا يُعْنِي مَوْلَىٰ عَن مَّوْلَىٰ شَيْئًا وَلَا هُمْ يُنصَرُونَ ﴿٤١﴾ إِلَّا مَن رَّحِمَ اللَّهُ إِنَّهُ هُوَ الْعَزِيزُ الرَّحِيمُ ﴿٤٢﴾

*Yaitu hari yang seorang karib tidak dapat memberi manfaat kepada karibnya sedikitpun, dan mereka tidak akan mendapat pertolongan Kecuali orang yang diberi rahmat oleh Allah. Sesungguhnya Dialah Yang Maha Perkasa lagi Maha Penyayang*

Santri/pasien Madani memahami bahwa pertemuan mereka dengan santri lain adalah bagian dari persahabatan dan silaturahmi, sehingga dalam kesehariannya mereka bersahabat dengan baik saling mengingatkan satu dengan lainnya. Hal tersebut tampak ketika santri melakukan evaluasi setiap malam sebelum tidur. Di pimpin oleh kapten (ketua) satu dengan lainnya sehingga saling memberi masukan dan kritikan yang membangun untuk perbaikan satu hari kedepan.<sup>96</sup> Hal tersebut adalah implementasi ayat-ayat al-Qur'an, sebagaimana ayat di bawah ini. Firman Allah ta'ala dalam Surat al-Asr/103:1-3 sebagai berikut,

وَالْعَصْرِ ﴿١﴾ إِنَّ الْإِنْسَانَ لَفِي خُسْرٍ ﴿٢﴾ إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ ﴿٣﴾

*1. Demi masa, 2. Sesungguhnya manusia itu benar-benar dalam kerugian 3. kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya*

<sup>96</sup> Yayasan Madani Menal Health Care, *Pertemuan Pada Malam Hari Dalam Rangka Evaluasi Masing-Masing Teman (Pasien)*, Lokasi: Jakarta, Observasi Kegiatan Malam Sebelum Tidur Pasien, tanggal 11-12 Oktober 2018.

*mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran*

Surat al-Ashr memberikan petunjuk bagi manusia. M. Quraish Shihab mengutip pernyataan Imam Syâfi'i "Kalaulah manusia memikirkan kandungan surat ini, sesungguhnya cukuplah ia menjadi petunjuk bagi kehidupannya."<sup>97</sup> Menurut M. Qurasih Shihab, iman dan amal saleh serta ilmu belum memadai perlu selalu menerima nasihat agar tabah, sabar, sambil terus bertahan bahkan meningkatkan iman, amal, dan pengetahuannya.<sup>98</sup> Dalam pembinaan mental, santri Madani telah mengamalkan ayat-ayat Al-Qur'an diatas yakni saling memberi masukan dan saran kepada santri lain agar selalu semangat meningkatkan iman dan taqwa kepada Allah yang diimplementasikan melalui progam spiritual dalam masa rehabilitasi.<sup>99</sup> Selain komitmen persahabatan diantara semua santri, santri menyadari hidup bersama-sama dalam satu tempat rehabilitasi terkadang tidak bisa dielakan melakukan kesalahan dengan yang lainnya apakah disengaja maupun tidak, maka satu hal yang sangat dianjurkan di Madani dalam mengakhiri kegiatan rutinitas santri mereka mengakhirinya dengan saling memberi maaf satu dengan lainnya. Menurut Smedes<sup>100</sup>

---

<sup>97</sup> M. Qurasih Shihab, *Tafsir Al-Mishbâh: Pesan Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, Tangerang Selatan: Lentera Hati, Vol. 15, 2002, hal. 595.

<sup>98</sup> M. Qurasih Shihab, *Tafsir Al-Mishbâh: Pesan Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*,,, hal. 595.

<sup>99</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *Pembinaan Mental Pengamalan Ayat-Ayat Al-Qur'an*, lokasi: Jakarta, Observasi kegiatan langsung, tanggal 11-12 Oktober 2018.

<sup>100</sup> Umayah, "Memaafkan Bagian dari Kesehatan Mental," dalam *Jurnal Al-Shifa*, Vol. 04, No. 2, (Juli-Desember) 2013, ISSN: 2087-8621, hal. 321.

dikutip Umayyah bahwa “Proses memaafkan adalah proses yang berjalan dan memerlukan waktu. Semakin parah rasa sakit hati semakin lama waktu yang diperlukan untuk memaafkan.” Karenanya kegiatan saling memaafkan diantara santri dilakukan setiap selesai melaksanakan shalat isa agar rentang waktu tidak terlalu lama jika ada konflik diantara santri untuk segera diakhiri dengan saling memaafkan. Menurut Mc Cullough juga dikutip oleh Umayyah mengatakan bahwa:

Memaafkan merupakan seperangkat motivasi untuk mengubah seseorang untuk tidak membalas dendam dan meredakan dorongan untuk memelihara kebencian terhadap pihak yang menyakiti serta meningkatkan dorongan untuk konsiliasi hubungan dengan pihak yang menyakiti.<sup>101</sup>

Allah menjelaskan dalam surat al-A'raf/7:199 tentang perintah memberi maaf terhadap orang lain:

حُذِّ الْعَفْوَ وَأْمُرْ بِالْعُرْفِ وَأَعْرِضْ عَنِ الْجَاهِلِينَ ﴿١٩٩﴾

*Jadilah engkau pemaaf dan suruhlah orang mengerjakan yang ma'ruf, serta berpalinglah dari pada orang-orang yang bodoh*

Kata *al-'afwu* menurut Ibnu Abbas yaitu “Kebajikan”. Qotadah berkata “Ini adalah akhlak yang diperintahkan dan ditunjukkan oleh Allah kepada Rasulullah<sup>102</sup>. Menurut Abu Zubair mengenai *خذالْعَفْو* jadilah engkau pemaaf:

<sup>101</sup> Mc Cullough, “Rumination Emotion, And Forgiveness: Three Longitudial Studies.” Dalam *Jurnal Of Personality and Sosial Psychology*, Vol. 92, No. 3,1997, hal. 490-505.

<sup>102</sup> Abdullah bin Muhammad Alu Syaikh, *Tafsîr Ibnu Katsîr*, Bogor: Pustaka Imam Syafi'i, jilid ke 3, Cet. ke 9, 2008, hal. 640.

“Merupakan akhlak manusia. Demi Allah, aku pasti akan menjadi pemaaf kepada mereka, selama bersahabat dengan mereka.”<sup>103</sup>

Pentingnya peran keluarga terutama orang tua dalam pembinaan anak dalam keseharian, maupun dalam menjaga keharmonisan orang tua di tengah keluarga, berikut ini adalah peran orang tua dalam penelitiannya Khamimatuz Zulfa menjelaskan bahwa<sup>104</sup>:

Peran orang tua dan keluarga dapat dilakukan dengan cara perilaku-perilaku positif yang diajarkan pada anak, meningkatkan komunikasi antar keluarga dengan mengobrol bersama, meminimalkan konflik dalam keluarga terutama konflik yang terjadi pada orang tua, dan melakukan kontrol pada anak dengan cara menghubungi ketika anak di luar atau bermain, mengenal dan mengetahui kegiatan yang dilakukan di luar rumah terutama teman temannya, karena pergaulan dengan teman juga berpengaruh terhadap perilaku berisiko penyalahgunaan Naza.

Dalam pembinaan MMHC tidak hanya terbatas di tempat rehabilitasi namun juga diterapkan metode pembinaan pada program *home care* yaitu pembinaan di rumah pasien paska rehabilitasi dari MMHC untuk penderita Naza, hal ini bertujuan agar keluarga terutama para orang tua menginginkan anak-anaknya tetap terbina dan tidak kembali *relaps* atau mengalami

---

<sup>103</sup> Abdullah bin Muhammad Alu Syaikh, *Tafsir Ibnu Katsir*,, hal. 640.

<sup>104</sup> Khamimatuz Zulfa dan Eny Purwandari, “Pola Keluarga Remaja Berisiko Penyalahgunaan Napza,” dalam *Jurnal Indigenous*, Vol. 1, No. 1, Mei 2016, 74-83, ISSN: 0854-2 880, hal. 79.

kekambuhan dan terwujudnya anak-anak yang baik, baik dari pergaulan maupun spiritual. Visi dan misi keluarga menurut Silalahi dan Meinarno dikutip Zulfa, “Visi adalah *dream*, dimana anggota keluarga memiliki keinginan mencapai keluarga yang diidam-idamkan yaitu *sakînah mawadah wa rahmah*.<sup>105</sup>” Orang tua dan keluarga akan menjadi acuan anak-anak dalam berperilaku baik di dalam maupun di luar rumah, dalam proses rehabilitasi MMHC berusaha menerapkan kebiasaan-kebiasaan yang positif bagi seluruh pasien baik dari aspek spiritual maupun sosial agar paska rehabilitasi mereka menjadi contoh baik di tengah keluarga. Menurut Eklin dan Handel dikutip Lestari<sup>106</sup> dan Zulfa<sup>107</sup> menjelaskan bahwa, “Keluarga merupakan referensi pertama mengenai nilai-nilai, norma-norma, dan kebiasaan-kebiasaan menjadi acuan untuk mengevaluasi perilaku”. Menurut BNN ada beberapa hal yang menjadi sebab terjadinya penyalahgunaan Narkoba terutama dari internal keluarga seperti kurangnya keharmonisan orang tua, atau orang tua yang sangat acuh terhadap anak-anaknya. Karenanya pihak MMHC selalu berkomunikasi untuk mencari akar masalah yang menjadi penyebabnya dan mencari solusinya, kemudian mensupport kepada para orang tuanya agar mengembalikan fungsi dan perannya terhadap anak-anaknya agar tidak terjadi

---

<sup>105</sup> K. Silalahi., E.A. Meinarno, *Keluarga Indonesia Aspek dan Dinamika Zaman*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010.

<sup>106</sup> S. Lestari, *Psikologi Keluarga Penanaman Nilai dan Penanaman Konflik dalam Keluarga*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012.

<sup>107</sup> Khamimatuz Zulfa., Eny Purwandari, *Pola Keluarga Remaja Beresiko Penyalahgunaan Napza,,*, hal. 79.

lagi penyalahgunaan Narkoba. Menurut Mead dikutip Meinarno<sup>108</sup> fungsi keluarga adalah “Memelihara anak yaitu membentuk karakter dan perilaku untuk hidup dikalangan yang lebih luas yakni masyarakat”. Al-Qur’an menegaskan agar setiap kita menjaga keluarga dengan baik sehingga tidak terjerumus kepada hal-hal negatif, terutama peran dan fungsi seorang ayah sebagai pimpinan keluarga. Firman Allah ta’ala dalam Surat At-Tahrîm/66:6 sebagai berikut,

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا قُوْا اَنْفُسَكُمْ وَاَهْلِيْكُمْ نَارًا

*Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka*

Ibnu Katsîr ketika menafsirkan ayat diatas adalah mengutip pendapat Mujahid bahwa, “Bertakwalah kepada Allah dan berpesanlah kepada keluarga kalian agar bertaqwa kepada Allah ta’ala”<sup>109</sup>. Menurut Qatadah bahwa “Hendaknya engkau menyuruh keluarga taat kepada Allah dan mencegahnya dari durhaka kepada-Nya, perintahkanlah menjalankan perintah Allah dan jika bermaksiat maka cegahlah dan ingatkanlah,<sup>110</sup>” adh-Dhahhak dan Muqatil mengatakan juga bahwa “Setiap muslim berkewajiban mengajari keluarganya, termasuk kerabat dan budaknya, yang berkenaan hal yang diwajibkan Allah dan yang di larang Allah

<sup>108</sup> K. Silalahi., E.A. Meinarno, *Keluarga Indonesia Aspek dan Dinamika Zaman*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010.

<sup>109</sup> Abdullah, *Tafsir Ibnu Katsîr Terj. Lubâbu Tafsîr Min Ibni Katsîr*, Bogor: Pustaka Imam Asy-Syafi’i, Cet. Ke 9, Jilid 10, 2016, hal. 44.

<sup>110</sup> Abdullah, *Tafsir Ibnu Katsîr Terj. Lubâbu Tafsîr Min Ibni Katsîr*,, hal. 44.

ta'ala.<sup>111</sup> Menurut Quraish Shihab yang dimaksud ayat diatas adalah “Peliharalah keluarga yaitu istri, anak-anak dan seluruh yang berada di bawah tanggung jawab kamu, yaitu dengan membimbing dan mendidik mereka agar kamu terhindar dari api neraka.<sup>112</sup>”

Peran orang tua dalam pembinaan keluarga paska rehabilitasi agar tidak terjadi *relaps* (kekambuhan) yaitu dengan pembinaan agama atau moral dan menjaga komunikasi. Menurut Marlatt dikutip oleh Irwan Syuhada<sup>113</sup> “Ada tiga kondisi yang berisiko tinggi *relaps* kembali yaitu emosi negatif, konflik interpersonal, dan tekanan sosial”<sup>114</sup>. Yang dilakukan oleh MMHC dengan adanya digalakan oleh pemerintah yaitu Kementerian Kesehatan agar pasien paska rehabilitasi mendapatkan lingkungan yang baik. Menurut Kemenkes dikutip Syuhada,<sup>115</sup> “Program yang ditujukan oleh mantan residen bertujuan agar individu mempunyai tempat atau kelompok yang sehat dan mengerti tentang dirinya serta memiliki lingkungan hidup yang positif.”<sup>116</sup>

<sup>111</sup> Abdullah, *Tafsir Ibnu Katsir Terj. Lubābu Tafsīr Min Ibni Katsīr*,, hal. 44.

<sup>112</sup> Quraish Shihab, *Tafsīr Al-Misbāb*, Tangerang selatan: Lentera Hati, vol. 14, 2002, hal. 177.

<sup>113</sup> Irwan Syuhada, *Faktor Internal dan Intervensi pada Kasus Penyandang Relaps Narkoba*, dalam Seminar Psikologi & Kemanusiaan, 2015, hal. 504.

<sup>114</sup> A. Marlatt., J.R Gardon, *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in The Treatment of Addictive Behaviour*, New York: Guilford, 1985.

<sup>115</sup> Irwan Syuhada, *Faktor Internal dan Intervensi pada Kasus Penyandang Relaps Narkoba*,, hal. 504.

<sup>116</sup> Kemenkes, *Pedoman Penatalaksanaan Medik Gangguan Penggunaan Napza*, Direktorat Bina Kesehatan Jiwa RI, Tahun 2012.



## BAB IV

# SPIRITUAL SEBAGAI TERAPI KESEHATAN MENTAL PERSPEKTIF TAFSIR AL-QUR'AN

### A. Hukum Khomer (Narkoba) dan Implikasinya

Islam mengharamkan narkoba karena di-Qiyas-kan dengan khomer hal ini sesuai dengan kesepakatan para ulama, Allah menegaskan tentang haramnya khomer sebagaimana dijelaskan dalam surat Al-Mâidah/5:90-91

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ ﴿٩١﴾

*Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat*



*keberuntungan, sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang; maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu)*

Alkohol adalah jenis minuman yang memabukan, hal ini ditegaskan di dalam *Tafsir Al-Ilmi* bahwa para ulama modern menjelaskan secara rinci dampak tersebut hingga merusak kesehatan mental:

Alkohol telah menyebabkan gangguan sinyal penghantar syaraf (*neurotransmitter*) dalam susunan saraf pusat yang mengakibatkan menutup pikiran, mengganggu daya ingat, dan perilaku. Perubahan perilakunya seperti berubah gelisah, tak terkendali dan pada tahap berikutnya mendorong ke arah perampokan, pemerkosaan, dan pembunuhan.<sup>1</sup> Efek lainnya adalah; “meningkatkan risiko gangguan jiwa atau schizoprenia yang ditandai hilangnya daya ingat atau nalar berfikir, timbulnya halusinasi, mendengar sesuatu yang tidak ada, bicara sendiri, ini semua adalah pertanda rusaknya sel-sel otak yang mengakibatkan kekacauan dalam berfikir, berperasaan, dan berperilaku.<sup>2</sup>

Masyarakat mengenal cairan alkohol yang memabukan dengan sebutan miras (minuman keras) hal ini sesuai dengan pendapat Kamal Faqih yang mendefinisikan istilah *khamr* adalah cairan yang memabukkan, dalam bahasa arab berasal dari akar kata *خمر* (khumur) (menutup). Dalam bahasa arab kain penutup wanita disebut *خمار* *khimâr*, karena kain menutup

<sup>1</sup> Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, *Tafsir Ilmi: Makanan dan Minuman Dalam Perspektif Al-Qur'an*, Jakarta: Cetakan Ke 1, 2013, hal. 130.

<sup>2</sup> Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, *Tafsir Ilmi: Makanan dan Minuman Dalam Perspektif Al-Qur'an*, hal. 130.

rambut. Sama dalam makna seperti itu, *khamr* pun menutupi kebijaksanaan seseorang<sup>3</sup>, peneliti juga mengutip pendapat Hamka dalam *tafsir al-Azhar* bahwa asal mula bahan pembuatan *khamr* yang ada di Arab dan Indonesia berbeda, berikut ini penjelasan didalam tafsirnya<sup>4</sup>:

Orang Arab membuat tuak atau khomer dari buah anggur atau kurma, suku-suku di Indonesia timbul dari nira yaitu diambil dari pohon aren, dari beras pulut atau ketan, yang mulanya sebagai tapai tapi setelah dipermalamkan beberapa hari bisa memabukkan. Dambil juga dari air saringan beras bukan palut. Sebagai Sake yang diminum orang Jepang. Di Sulawesi diambil dari pohon lontar, sama dengan nira diambil dari aren, di Batak, Minag dan tempat lainnya. Ada yang menjadi tuak karena dicampurkan ragi kedalamnya. Sebagai air tapai yang jadi arak itu. Dan ada yang timbul ragi atau alkohol itu setelah dipermalamkan beberapa hari, sebagai nira, nira itu bisa berubah menjadi cuka dan bisa juga tuak. Maka segala minuman yang memabukkan atau bisa memabukkan menjadi haram diminum.

Dalam surat al-Mâidah/5:90-91 secara tegas Allah melarang meminum khomer (narkoba), dan larangan yang dimaksud dari ayat tersebut dapat dilihat dari dua makna yaitu<sup>5</sup>:

1. *Sîgat an-nahî* yakni Allah menyebutkan keburukan dari perbuatan, yang dimaksud dalam hal ini dengan kata “سجّر”

<sup>3</sup> Kamal Faqih Imani, *Tafsir Nurul Qur'an Terj: Nûr Al-Qur'an*, Jakarta: Penerbit Alhuda, jilid ke 5, 2004, hal. 12.

<sup>4</sup> Hamka, *Tafsir Al-Azhar*, Singapura: Kerjaya Printing Industries, Cet. ke 5, 2003, hal. 1861.

<sup>5</sup> Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, *Tafsir Tematik: Kesehatan Dalam Perspektif Al-Qur'an*, Jakarta: Cet Ke 1, 2009, hal. 289.

2. *Sīgat al-amr* yakni Allah menyebut yang langsung dengan menggunakan kata perintah (فعل الأمر) yang dalam hal ini kata “فَأَجْتَبُوهُ”

Orang yang pecandu khomer sama saja mendekatkan dirinya kepada perbuatan maksiat, dampak buruk lainnya adalah hilangnya akal, mengancam kesehatan khususnya organ hati, dan hilangnya harta benda dengan sia-sia. Ketika akal telah hilang, muncullah tindak pidana, tindakan gila, mabuk sehingga tidak bisa membedakan antara yang bermanfaat dengan yang berbahaya, antara yang halal dan yang haram<sup>6</sup>. Adapun Allah menjelaskan empat perkara (alasan) keharaman khomer sebagai berikut ini.

- a. Khomer kotor dan buruk secara substansi karenanya tidak bisa disucikan dengan benda lain
- b. Khomer pemicu kebencian dan permusuhan
- c. Khomer menghilangkan keseimbangan akal sehingga berpaling dari mengingat Allah
- d. Khomer dapat menjauhkan shalat.<sup>7</sup>

Menurut Ibnu Jauzi dampak buruknya meminum khomer dari sisi kehidupan manusia dan sosial diantaranya adalah:

- 1). Menyebabkan perkelahian dan permusuhan, 2). Mengakibatkan kefakiran, 3). Pintu segala kemunggaran dan kemaksiatan, 4). Menyebabkan menjadi fasik, 5). Dihukum 80 kali dera, 6). Penyebab amalnya tidak diterima dan do'anya tidak dikabulkan selama 40 hari, 6). Bagi

<sup>6</sup> M. Abdul Athi Buhairi, *Tafsir Ayat-Ayat Yâ Ayyuhal-Ladzîna Âmanû Terj. Nidâ Atirbmâni Li Abli Îman*, Jakarta: Pustaka Kautsar, 2005, hal. 501.

<sup>7</sup> M. Abdul Athi Buhairi, *Tafsir Ayat-Ayat Yâ Ayyuhal-Ladzîna Âmanû Terj. Nidâ Atirbmâni Li Abli Îman* ,, hal. 504.

peminumnya bisa membahayakan dirinya dan agamanya, 7). Dikhawatirkan imannya dicabut saat meninggal dunia.<sup>8</sup>

Menurut M. Kamal Abdul Aziz seorang ahli medis modern mengatakan dampak buruk dari khomer dapat merusak beberapa organ tubuh manusia yaitu:

Khomer penyebab paling utama penyakit lambung, dan usus dua belas, karena ada zat asam dari alkohol merusak dinding lambung. Yang kedua khomer berpengaruh terhadap moral peminumnya karena pemabuk menjadi lemah dan tidak berwibawa. Peminum khomer keluar dari tata krama dan sopan santun yang seharusnya dimiliki seorang muslim.<sup>9</sup>

Khomer menurut penjelasan dari Abdurahman Al-Jazâri mengatakan bahwa:

Khomer dengan segala jenis minuman yang memabukkan adalah tepat karena *illat* pengharamannya adalah “memabukkan” dengan tidak melihat bahan yang dijadikannya, sehingga segala yang memabukan dari bahan apa saja, masuk dalam kategori khomer dalam istilah syarak dan hukumnya pun sama, yang diperhatikan adalah pengaruh atau akibat yang ditumbulkannya, yaitu mabuk.<sup>10</sup>

Orang yang meminum khomer mudharatnya lebih besar dibandingkan manfaatnya. Hal ini dijelaskan oleh Allah dalam surat Al-Baqarah/2: 219

---

<sup>8</sup> M. Abdul Athi Buhairi, *Tafsir Ayat-Ayat Yâ Ayyuhal-Ladzîna Âmanû Terj. Nidâ Atirbmâni Li Abli Iman* ,, hal. 507-508.

<sup>9</sup> Mohammad Ali As-Sâbûni, *Rawâi'ul Bâyan: Tafsîr Âyatul Ahkâm*, Beirut: Darul Fikr, t.th, Jilid 1, hal. 267. Baca juga: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, *Tafsîr Tematik: Kesehatan Dalam Perspektif Al-Qur'an*,, hal. 285.

<sup>10</sup> Abdurahman Al-Jazâri, *Kitâbul Fiqh 'Ala-Mazâhibil Arba'ah*, Beirut: Al-Maktabah Al-Tijâriyah Al-Kubrâ, t.th, hal. 10. Baca juga: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, *Tafsir Tematik: Kesehatan Dalam Perspektif Al-Qur'an*,, hal. 285.

يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنْفَعَةٌ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَفْعِهِمَا

Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah: “Pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya”.

Peneliti juga mengutip dampak khomer terhadap perilaku buruk, hal ini dinyatakan oleh Soedjono Dirdjosisworo bahwa:

Peminum atau pencandu khomer/narkoba dapat melakukan deviasi perilaku yang bertentangan dengan norma-norma hukum, sosial dan agama. Diantara deviasi perilaku tersebut seperti pemerkosaan, penganiayaan, dan gangguan lalu lintas”, karena itu, Harry Elmer Barner dan Megley K. Teeters dalam buku mereka “*New Horizons In Criminology*”.<sup>11</sup>

## B. Terapi Spiritual Perspektif Al-Qur'an dan Implikasinya terhadap Kesehatan Mental

### 1. Terapi Pemaknaan *Asmâul husnâ* dan Implikasinya Terhadap Kesehatan Mental

Beberapa ayat Al-Qur'an yang menjelaskan tentang *asmâul al-husnâ*: “terdapat empat ayat yang menggunakan redaksi *asmâul al-husnâ* (يٰٓسٓر ح ل ا ء ا م س أ ل ا) yaitu surat Al-A'raf/7:189, surat Al-Isrâ/17:110, Surat Thâ/20:8, dan surat Al-Hasyr/59:25. Dua dari keempat ayat yang berbicara *asmâul husnâ*, pada intinya mengaitkannya dengan do'a/ibadah”<sup>12</sup>,

<sup>11</sup> Soedjono Dirdjosisworo, *Alkoholisme: Paparan Hukum dan Kriminologi*: Bandung: Remaja Karya, 1984, hal. 2-3. Baca juga: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, *Tafsir Tematik: Kesehatan Dalam Perspektif Al-Qur'an*,,, hal. 291.

<sup>12</sup> M. Quraish Shihab, *Ensiklopedia Al-Qur'an Kajian Kosakata*, Tangerang Selaatan:

yaitu dalam surat Al-A'raf/7:189, surat Al-Isrâ/17:110;

وَلِلَّهِ الْأَسْمَاءُ الْحُسْنَىٰ فَادْعُوهُ بِهَا وَذَرُوا الَّذِينَ يُلْحِدُونَ فِي أَسْمَائِهِ سَيُجْزَوْنَ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ﴿١٨٩﴾

*Hanya milik Allah asmâul husnâ, maka bermohonlah kepada-Nya dengan menyebut asmâul husnâ itu dan tinggalkanlah orang-orang yang menyimpang dari kebenaran dalam (menyebut) nama-nama-Nya. Nanti mereka akan mendapat balasan terhadap apa yang telah mereka kerjakan.*

Firman Allah dalam surat Al-Isrâ/17:110

قُلْ ادْعُوا اللَّهَ أَوْ ادْعُوا الرَّحْمَنَ أَيًّا مَا تَدْعُوا فَلَهُ الْأَسْمَاءُ الْحُسْنَىٰ وَلَا تَجْهَرُوا بِصَلَاتِكُمْ وَلَا تَخَافُوا فِيهَا وَابْتَغِ بَيْنَ ذَلِكَ سَبِيلًا ﴿١١٠﴾

*Katakanlah: "Serulah Allah atau serulah Ar-Rahmân. Dengan nama yang mana saja kamu seru, Dia mempunyai al asmâul husnâ (nama-nama yang terbaik) dan janganlah kamu mengeraskan suaramu dalam shalatmu dan janganlah pula merendahnya dan carilah jalan tengah di antara kedua itu"*

Menurut M. Quraish Shihab *asmâul husnâ* secara kebahasaan mengandung pengertian yang sempurna sebagaimana penjelasan berikut ini:

Kata *الأسماء al-asmâ* adalah bentuk jamak dari kata *الاسم al-ism* yang diterjemahkan dengan nama, ia berakar dari kata *السمو as-sumuw* berarti ketinggian atau *السمه as-simah* yang berarti tanda. Nama merupakan tanda bagi sesuatu sekaligus yang dijunjung tinggi. Kata *الحسنى al-husnâ* adalah bentuk muannats/feminim dari kata *احسن ah-san* yang berarti terbaik. Kata *الحسنى* menunjukkan bahwa nama-nama-Nya adalah

---

Lentera Hati, Cetakan ke I, 2007, hal. 100.

nama-nama yang amat sempurna, tidak sedikit pun tercemar oleh kekurangan. Didahulukannya kata **الله** pada firman-Nya **والله الأسماء الحسنى wa lillâh al-asmâ' al-husnâ** menunjukkan bahwa nama-nama indah itu hanya milik Allah semata.<sup>13</sup>

M. Quraish Shihab mengutip *Thabathaba'i* dalam tafsirnya al-Mîzan menyatakan bahwa;

Jumlah *asmâul husnâ* 127, Ibnu Barjam al-Andalusi (w 536 H) menghimpun 132 nama populer termasuk *asmâul husnâ*, al-Qurthubi nama-nama Tuhan yang disepakati dan diperselisihkan melebihi 200 nama, Abu Bakar Ibnu al-Arabi bermazhab Maliki - dikutip Ibnu Katsir - menyebut sebagian Ulama menghimpun nama Tuhan dari Al-Qur'an dan As-Sunah seribu nama<sup>14</sup>.

Fakhruddin ar-Râzi dalam tafsirnya dikutip oleh M. Quraish Shihab mengklasifikasikan nama-nama Allah dalam beberapa kategori, antara lain:

Pertama<sup>15</sup>:

1. Nama yang boleh juga disandang oleh makhluk (tetapi tentunya dengan kapasitas dan substansi yang berbeda) seperti: **كريم, كبير, خالق, عزيز, رحيم, لطيف**
2. Nama yang tidak boleh disandang makhluk, yakni “Allah” dan Ar-rohman” bagian pertama pun bila disertai dengan bentuk superlatif, atau kalimat tertentu, maka ia tidak boleh disandang kecuali Allah, seperti: **الرحمن ارحم ar-rahmân ar-rahimîn** (Yang Maha Pengasih di Antara Para

<sup>13</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsîr Al-Mishbâh*, Tangerang Selatan: Lentera Hati, Vol. 4, 2009, hal. 382.

<sup>14</sup> M. Quraish Shihab, *Ensiklopedia Al-Qur'an Kajian Kosakata*, hal. 103.

<sup>15</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsîr Al-Mishbâh*, hal. 387-388.

Yang Mulia), الأكرميين كرمًا *akram al-akramîn* yang maha mulia di antara para yang mulia), السموات والأرض خالق *khâliqus samâwati wa al-ardh* (Pencipta Langit dan Bumi)

Kedua<sup>16</sup>:

1. Nama-nama yang disebut secara sendiri, seperti Allah, Ar-râhman, Ar-rahîm, Karîm dan lain sebagainya.
2. Nama-nama yang tidak boleh disebut kecuali berangkai. Tidak boleh menyebut مميت Mumit (Yang Mematikan) atau ضار Dhâr (Yang Menimpakan Kemudharatan) secara berdiri sendiri, tetapi harus berangkai dengan محيى Muhyî sehingga diucapkan مميت و محيى “*Muhyî wa Mumît*” (Yang Menghidupkan dan Yang Mematikan) dan يا نافع يا ضار “*Ya Dhâr Ya Nâfi*” (Wahai Yang Menimpakan dan Menganugrahkan Manfaat)

Menurut Ernawati terapi lantunan *asmâul husnâ* juga merupakan bentuk terapi melalui pendekatan religi, berikut penjelasannya:

Pendekatan ini diyakini dapat membuat seseorang tenang jiwanya, sangat efektif dalam menurunkan kecemasan bahkan mendengarkan lantunan *asmâul husna* dan teknik relaksasi menjadi pilihan yang tepat untuk menimbulkan rasa relaks sehingga dapat menurunkan tingkat cemas yang pada akhirnya dapat mengendalikan kadar gula darah pasien diabetes meletus yang beragama Islam.<sup>17</sup>

Dalam surat Al-Hasr/59:22-24 mengandung beberapa *asma*

<sup>16</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsîr Al-Mishbâh* ,, hal. 388.

<sup>17</sup> Ernawati, “Terapi Lantunan Asmâul husnâ dan Teknik Relaksasi Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus 2,” dalam *Jurnal JPPNI*, Vol. 01, April-Juli, 2016, hal. 7.



Allah yang sempurna:

هُوَ اللَّهُ الَّذِي لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ عَالِمُ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ هُوَ الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ ﴿٢٢﴾ هُوَ اللَّهُ الَّذِي لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْمَلِكُ الْقُدُّوسُ السَّلَامُ الْمُؤْمِنُ الْمُهَيْمِنُ الْعَزِيزُ الْجَبَّارُ الْمُتَكَبِّرُ سُبْحَانَ اللَّهِ عَمَّا يُشْرِكُونَ ﴿٢٣﴾ هُوَ اللَّهُ الْخَلِيقُ الْبَارِئُ الْمُصَوِّرُ لَهُ الْأَسْمَاءُ الْحُسْنَى يُسَبِّحُ لَهُ مَا فِي السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَهُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ ﴿٢٤﴾

*Dialah Allah Yang tiada Tuhan selain Dia, Yang Mengetahui yang ghaib dan yang nyata, Dialah Yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang, 23. Dialah Allah Yang tiada Tuhan selain Dia, Raja, Yang Maha Suci, Yang Maha Sejahtera, Yang Mengaruniakan Keamanan, Yang Maha Memelihara, Yang Maha Perkasa, Yang Maha Kuasa, Yang Memiliki segala Keagungan, Maha Suci Allah dari apa yang mereka persekutukan, Dialah Allah Yang Menciptakan, Yang Mengadakan, Yang Membentuk Rupa, Yang Mempunyai Asmaaul Husna. Bertasbih kepada-Nya apa yang di langit dan bumi. Dan Dialah Yang Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana.*

*Asmâul husnâ* menjadi terapi dalam program rehabilitasi pecandu Naza di MMHC, program ini menjadi proses penyembuhan mental spiritual yang efektif. Dalam pengamatan penulis praktek *asmâul husnâ* para santri/pasien mampu menghafal satu sifat *asmâul husnâ* dan mengamalkannya kemudian dievaluasi pada waktu sebelum tidur malam oleh *Captain* (Ketua). Contohnya: pasien “A” berkomitmen pada pagi hari akan mengamalkan Asmâ “*ash-shabûr*” (الصبور) maka ia dituntut dalam satu hari tersebut bisa mengamalkan ‘Kesabaran’, demikian seterusnya masing-masing pasien/kilen berbeda dalam pengamalannya dan hari esoknya pun berbeda

juga pengamalan *Asmâ*-nya.<sup>18</sup> Peneliti mengutip pendapat M. Quraish Shihab yang menjelaskan dampak positif memahami *asmâul husnâ* yaitu:

Dengan menyebut sifat-sifat-Nya yang sesuai bukan saja dapat menjadi penyebab dikabulkannya do'a, tetapi akan memberi optimisme dalam jiwa si pemohon. Karena permohonan itu lahir dari keyakinan bahwa ia bermohon kepada Tuhan yang memiliki apa yang dimohonkannya.<sup>19</sup>

Menurut Ernawati; ketika seseorang yang mengimani *asmâul husnâ* dapat menimbulkan kekuatan atau ketenangan dalam dirinya. Jika kita melihat hal ini dari sisi kebutuhan spiritualitas maka kondisi ini merupakan gambaran perasaan hubungan transpersonal seseorang dengan pencipta.<sup>20</sup>

Proses rehabilitasi santri MMHC wajib diikuti sesuai aturan yaitu selama tiga bulan atau 90 hari, program penerapan *asmâul husnâ* jika diterapkan dengan baik satu hari menghafala satu *Asmâ* maka santri akan menghafal seluruh 99 *asmâul husnâ* namun dalam pengamatan penulis masih belum maksimal dalam proses penghafalan seluruhnya hanya beberapa *asmâ* saja yang dihafal dan di terapkan sesuai kebutuhan, namun demikian ini menjadi bagian yang penting dalam melatih dan membiasakan santri/pasien dalam penerapan dan pengamalan *asmâul husnâ* baik pada proses rehabilitasi maupun pasca rehabilitasi<sup>21</sup>. Tidak dipungkiri

<sup>18</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *pengamalan Asmâul husnâ pada pasien rehabilitasi*, lokasi: Jakarta, Observasi dokumen, diambil tanggal 18 September 2018.

<sup>19</sup> M. Quraish Shihab, *Ensiklopedia Al-Qur'an Kajian Kosakata*, hal. 101.

<sup>20</sup> Ernawati, "Terapi Lantunan *Asmâul husnâ* dan Teknik Relaksasi Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus 2", hal. 7.

<sup>21</sup> Didik Supriyatna, *program asmâul husnâ di Madani Mental Health Care*, wawancara mendalam, durasi 40 menit, 18 September 2018.

bahwasannya efek *asmâul husnâ* sangat positif baik untuk jiwa maupun fisik. Dalam penelitiannya Gunadiah dan Dinasti menjelaskan juga bahwa ada pengaruhnya *asmâul husnâ* bagi kesehatan:

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tekanan darah sistolik pada lansia yang mengalami hipertensi setelah melakukan senam ergonomis dengan musik *asmâul husnâ* dengan nilai *p value* (0,027) pada kelompok intervensi. Pada perbandingan dua kelompok terdapat perbedaan rata-rata pada *pretest* dan *posttest* pada kedua kelompok tersebut yaitu (2,73).<sup>22</sup>

Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Hikmat dan Argi menyatakan juga bahwa adanya pengaruh *asmâul husnâ* terhadap skala intensitas nyeri pasien *post operasi lapartomi*, berikut pernyataannya:

Adanya pengaruh zikir *asmâul husnâ* terhadap skala intensitas nyeri pasien *post operasi lapartomi*. Maka disarankan bagi Rumah Sakit menggunakan zikir *asmâul husnâ* sebagai distraksi *auditori non farmakologi* untuk menurunkan intensitas nyeri, khususnya pasien *post operasi laparatomi*.<sup>23</sup> Menurut Hikmat secara ilmiah zikir *asmâul husnâ* memberikan efek relaksasi dan penyembuhan dilandasi dengan konsentrasi dan keyakinan. Hal ini sesuai firman Allah dalam surat Ar-Ra'du/13:28<sup>24</sup>

<sup>22</sup> Gunadiah Annisa S dan Dinasti Pudang Binoriang, "Pengaruh Senam Ergonomis dengan Musik *asmâul husnâ* Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Adji Yuswo Tamantirto Kasihan Bantul," Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY, *Naskah Publik*, 2017, hal. 3.

<sup>23</sup> Hikmat Rudayana dan Argi Virgon Bagun, "Pengaruh Zikir *Asmâul husnâ* Terhadap Skala Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruang Bedah RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung, dalam *Jurnal Kesehatan Kartika*, Vol. 9, No. 2, Agustus 2014, hal. 54.

<sup>24</sup> Hikmat Rudayana dan Argi Virgon Bangun, "Pengaruh Zikir *Asmâul husnâ* Terhadap Skala Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi",,, hal.60.

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

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

Dalam penelitian lain seperti Wulandari tentang efektifitas terapi *asmâul husnâ* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien fraktur dapat disimpulkan bahwa; “ada perbedaan yang signifikan, antara pretest dan posttest. Hal ini menunjukkan Ha di terima yang berarti bahwa terapi *asmâul husnâ* efektif mengurangi skala nyeri pada pasien fraktur.<sup>25</sup>” Setiap *asmâul husnâ* memiliki makna tersendiri, menurut Nafisa dikutip oleh Wulandari bahwa;

*Asmâ* yang terkait dengan hal penyembuhan yaitu *assalâm* (Maha Penyelamat), *al-ghâfur* (Maha Pengampun), *asy-syâkur* (Maha Penerima Syukur), *al-hayyu* (Maha Hidup), *al-mâjid* (Maha Mulia). Nama-nama tersebut diyakini apabila dibaca dan diperdengarkan kepada orang yang sakit dapat mengurangi atau memberi kesembuhan kepada orang yang sakit.<sup>26</sup>

## 2. Terapi Pemaknaan Tilawah Al-Qur'an dan Implikasinya Terhadap Kesehatan Mental

Al-Qur'an menjelaskan substansi ibadah secara rinci, baik dari sisi teori maupun praktek, hal ini mampu membentuk karakter dan perilaku yang baik, berikut menurut Mohammad Utsman Najati:

<sup>25</sup> Putri Wulandari., *et.al*, “Efektifitas Terapi *Asmâul husnâ* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur di RSUD Provinsi Riau, dalam *Jurnal Endurance* 3, 2 Juni 2018, hal. 380.

<sup>26</sup> Putri Wulandari., *et.al*, “Efektifitas Terapi *Asmâul husnâ* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur di RSUD Provinsi Riau”,, hal. 377.

Dalam mendidik kepribadian dan merubah tingkah laku manusia, Al-Qur'an menggunakan metode latihan dan praktek nyata terhadap pikiran dan kebiasaan perilaku baru yang ingin ditanamkan kedalam jiwa mereka. Karena itu, Allah mewajibkan berbagai ibadah seperti shalat, puasa, zakat dan haji.<sup>27</sup>

Membaca Al-Qur'an merupakan salah satu terapi spiritual terhadap pecandu narkoba, terapi membaca Al-Qur'an secara rutin terjadwal di MMHC agar dapat memberikan efek positif terhadap jiwa dan perilaku santri. Al-Qur'an sebagai petunjuk bagi manusia dan memberikan solusi disetiap problem hidup manusia. Sebagaimana firman Allah dalam surat Al-Isrâ/17:9

إِنَّ هَذَا الْقُرْآنَ يَهْدِي لِلَّتِي هِيَ أَقْوَمُ وَيُبَشِّرُ الْمُؤْمِنِينَ الَّذِينَ يَعْمَلُونَ الصَّالِحَاتِ أَنَّ لَهُمْ أَجْرًا كَبِيرًا ﴿٩﴾

*Sesungguhnya Al Quran ini memberikan petunjuk kepada (jalan) yang lebih lurus dan memberi khabar gembira kepada orang-orang Mu'min yang mengerjakan amal saleh bahwa bagi mereka ada pahala yang besar*

Abdeddaem Kaheel<sup>28</sup> peneliti Islam spesialis kajian ilmiah berbasis Al-Qur'an mengatakan bahwa; "Al-Qur'an mempunyai pengaruh yang kuat pada pemulihan keseimbangan sel yang tertimpa berbahaya.<sup>29</sup> Hal ini sebagaimana firman Allah dalam surat Al-Isrâ/17:82:

<sup>27</sup> Mohammad Utsman Najati, *Psikologi Qur'ani Terj. Al-Qur'an Wa Ilmi An-Nafs*, Bandung: Penerbit Marja, 2010, hal. 262.

<sup>28</sup> Abduddaim Al-Kaheel, lahir 1966 di Kota Homs, Suriah. ia Peneliti Islam Spesialis Kajian-Kajian Al-Qur'an, Penemu Syair yang Berbasis Tujuh (Heptometer) Dalam Al-Qur'an.

<sup>29</sup> Abdendaem Kaheel, *Obati Dirimu dengan Al-Qur'an*, Terj. Âlij Nafsaka Bil Qur'ani, Tangerang Selatan: Iniperbesar Pustaka Indonesia, Cet ke I, 2015, hal. 20.

وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian

M. Quraish Shihab menafsirkan ayat diatas mengutip beberapa pendapat sebagai berikut<sup>30</sup>:

Mengutip pendapat al-Hasan al-Basri - juga dikutip M. Sayyid Thanthâwi – dan berdasar riwayat Abû asy-Syaikh berkata: “Allah menjadikan Al-Qur’an obat terhadap penyakit-penyakit hati dan tidak menjadikannya obat untuk penyakit jasmani. *Thabâthabâ’i* memahami fungsi Al-Qur’an sebagai obat dalam arti menghilangkan dengan bukti-bukti yang dipaparkannya aneka keraguan/*syubhat* serta dalih yang boleh jadi hinggap di hati sementara orang. Menurutnya penyakit tersebut berbeda dengan kemunafikan apalagi kekufuran.

Sayyid Qutb menafsirkan kata *syifâ* dalam surat Al-Isrâ/17:82<sup>31</sup>

1). Al-Qur’an terdapat penyembuh dari rasa was-was, gelisah, dan serba ketidakjelasan. Al-Qur’an menghubungkan hati kepada Allah. Sehingga hati menjadi tenang, tentram, merasakan pemeliharaan dan rasa aman serta keridhaan. 2). Al-Qur’an terdapat penyembuhan dari hawa nafsu, kenajisan, keserakahan, hasad, kelemahan, dan segala godaan setan. Ini adalah virus-virus yang membawa penyakit. 3). Al-Qur’an terdapat penyembuh dari segala macam orientasi-orientasi

<sup>30</sup> M. Quraish Hsihab, *Tafsîr Al-Mishâh*, Tangerang Selatan: Lentera Hati, Vol. 7, 2009, hal. 175.

<sup>31</sup> Sayyid Qutb, *Tafsîr Fî Zhilâlil Qur’an*, Jakarta: Gema Insani Press, 2003, hal. 286.

sesat dalam perasaan dan pemikiran. Al-Qur'an akan menjaga akal dari setiap penyimpangan. 4). Peran Al-Qur'an bagi jasad manusia; ia membimbing tubuh untuk membelanjakan segala potensinya secara seimbang. Tidak berlebihan-lebihan dan menyimpang, menjaganya agar tetap bersih dan sehat. 5). Al-Qur'an terdapat penyembuh dari segala macam kesenjangan-kesenjangan sosial yang mengoyak bangunan jama'ah dan mengantarkan kepada keselamatan, keamanan dan kedamaian-nya.

Penyakit yang sulit disembuhkan seperti kanker terkadang membuat si penderita psimis akan sembuh. Menurut Kaheel kondisi yang menyulitkan kedokteran seperti jenis penyakit kanker, Al-Qur'an menjadikan terapi penyembuhan penyakit ini, pengobatan Al-Qur'an untuk pemulihan sel di dalam otak, dapat mengontrol perbuatan-perbuatan yang mendasar pada manusia, dan mengembalikan tubuh pada alaminya, dan menambah kekebalan tubuh (*imunitas*) dan kekuatannya untuk melawan penyakit-penyakit ini.<sup>32</sup> Menurut Kaheel kekuatan penyembuhan dalam Al-Qur'an terbagi menjadi tiga<sup>33</sup>:

- a. Melalui sistematika yang sempurna dalam kata-kata Al-Qur'an dan huruf-hurufnya. Allah menyusun kata-kata dan hurufnya sangat sempurna (surat Hûd/11:1), susunan ini terdiri dari 7 angka dan kelipatan-kelipatannya (surat al-Hijr/15:87), setiap atom dari atom-atom tubuh kita tersusun 7 tingkatan (ini bukti ilmiah yang dikukuhkan) sesungguhnya susunan

<sup>32</sup> Abdendaem Kaheel, *Obati Dirimu Dengan Al-Qur'an*, Terj. Âlij Nafsaka bil *Qur'ani*,,, hal. 21.

<sup>33</sup> Abdendaem Kaheel, *Obati Dirimu Dengan Al-Qur'an*, Terj. Âlij Nafsaka bil *Qur'ani*,,, hal. 67.

ini untuk mengulang-ulang tujuh kata dan huruf yang memberi pengaruh dan kekuatan dalam penyembuhan atas izin Allah. Tubuh manusia tersusun dari sel-sel dan sel dari atom-atom, dan atom terdiri dari 7 tingkatan, maka atom-atom ini dimungkinkan untuk berpengaruh ketika terjadi pengulangan ayat.

- b. Keseimbangan irama pada kata-kata Al-Qur'an dan alirannya. "dan kami membacaknya dengan tartil (baik dan benar)."

Menurut Kaheel irama ini serasi dengan irama otak manusia, Allah membuatkan untuk segala sesuatu dalam alam ini sebuah frekuensi alamiah yang khusus padanya. Dia membuatkan untuk otak masing-masing mereka sebuah irama dan frekuensi alamiah yang sesuai dengan irama Al-Qur'an. Allah menitipkan sel-sel dalam otak program-program yang tertib, setiap kali manusia menghadapi guncangan kejiwaan dan penyakit jasmani maka sebageian program ini akan kacau, Al-Qur'an hadir untuk menormalkan program sel-sel dan memulihkan kembali keseimbangan. Sel-sel otak akan merespon dengan jumlah besar dalam keadaan apabila ia dihadapkan pada suara yang iramanya seimbang. Al-qur'an memberi makanan bergizi kepada otak-otak dengan getaran getaran suara yang tepat dan berakibat mempengaruhi pada sel-sel otak dan mengembalikan keseimbangan. Karena getaran-getaran Al-Qur'an mempunyai ketertiban yang mengagumkan.<sup>34</sup>

- c. Dari arti yang berlimpah yang setiap ayat mengandungnya  
Bila direnungkan ayat-ayat Al-Qur'an di dalamnya

---

<sup>34</sup> Abdendaem Kaheel, *Obati Dirimu Dengan Al-Qur'an*, Terj. Âlij Nafsaka bil *Qur'ani*,,, hal. 69.



terdapat arti-arti untuk mengobati segala penyakit, dan tidak terbatas pada penyakit kejiwaan saja akan tetapi Al-Qur'an dapat mengobati segala penyakit. Allah menitipkan di setiap ayat Al-Qur'an sebuah kekuatan penyembuhan yang mengherankan (surat Al-Hasr/59:21).<sup>35</sup>

Menurut Ibnu Taimiyyah juga dikutip oleh M. Najati berpendapat tentang pengaruh Al-Qur'an terhadap penyakit kejiwaan;

Pengaruh Al-Qur'an terhadap penyembuhan beberapa penyakit kejiwaan. Al-Qur'an obat hati seperti penyakit syubhat dan syahwat, maka Al-Qur'an dapat memisahkan yang benar yang batil. Al-Qur'an terdapat hikmah, suri tauladan, baik dengan janji ancaman, pujian, dan lainnya. Al-Qur'an menyembuhkan penyakit yang timbul dari keinginan buruk, maka keinginan menjadi baik. Al-Qur'an dapat menyucikan dan mengokohkannya. Al-Qur'an bukan hanya sebagai obat penyakit jiwa akal saja tetapi juga sebagai obat penyakit badan.<sup>36</sup>

Reza mengutip pendapat Sulaiman mengatakan bahwa; "Membaca Al-Qur'an merupakan energi positif yang dapat mengurangi energi negatif yang telah diambil dalam tubuh, jiwa atau pikiran seseorang."<sup>37</sup> Al-Qur'an sebagai obat dan penyembuh menurut ulama tafsir ketika menjelaskan surat Yunus/10:57.

<sup>35</sup> Abdendaem Kaheel, *Obati Dirimu Dengan Al-Qur'an, Terj. Âlij Nafsaka bil Qur'ani*, hal. 73.

<sup>36</sup> M.Utsman Najati, *Psikologi Dalam Perspektif Hadits Terj. Al-Hadits Wa 'Ulum An-Nafs*, Jakarta: PT. Pustaka Al-Husna Baru, 2004, hal. 360.

<sup>37</sup> Sulaiman, "Healing In Islam: A Psychological Perspektif", dalam *jurnal Ilfe Psycholog 1A*, Psychotherapy Unity In Deversity, 2013, hal. 49.

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

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

Sayyid Quthb menafsirkan ayat diatas pada kalimat “telah datang kepadamu pelajaran” yaitu “pelajaran untuk menghidupkan hatimu, dan mengobati hatimu dari khurafat yang telah memenuhinya, keraguan yang mendominasinya, penyelewengan yang menjadikannya sakit, dan dari keguncangan. Al-Qur’an datang untuk mencurahkan obat, kesembuhan, keyakinan, ketentraman, dan keselamatan bersama iman.<sup>38</sup>”

“Frase arab شفاء لما في الصدور merujuk kepada penyucian ruh dan hati dari keburukan-keburukan perilaku. Cacat-cacat spiritual lebih berat daripada penyakit jasmani.<sup>39</sup>” Manfaat Al-Qur’an adalah penyembuhan penyakit ruhani. Ayat diatas juga mengisyaratkan kepada empat tahap pendidikan dan perkembangan:

- 1) Tahap dakwah terhadap perbuatan-perbuatan nyata
- 2) Tahap penyucian untuk memurnikan jiwa dari keburukan akhlak dan sosial
- 3) Tahap bimbingan ke arah tujuan-tujuan yang berarti

<sup>38</sup> Sayyid Quthb, *Tafsir Fî Dzîlâil al-Qur’an Terj.*, Jakarta: PT Gema Insani, Cet III, 2008, hal. 138 .

<sup>39</sup> Kamal Faqih Imani, *Tafsir Nurul Qur’an Terj. Nûr Al-Qur’an*, Jakarta: Al-Huda, 2005, hal. 101-102.

kebahagiaan duniawi dan kebahagiaan di akhirat

- 4) Tahap penerimaan berkah illahi adalah pengampunan dan surga.<sup>40</sup>

Sebuah survei yang dilakukan Dr. Al-Qodhi di Klinik Besar Florida, Amerika Serikat, berhasil membuktikan hanya dengan mendengarkan ayat suci Al-Qur'an bisa memberikan perubahan psikologis yang sangat besar, baik mereka yang mengerti bahasa Arab atau tidak. Berdasarkan penelitian ini, Al-Qur'an dapat menangkal berbagai macam penyakit,<sup>41</sup> Pengaruh mendengarkan Al-Qur'an dapat menstabilkan kerja jantung, kenyataan ilmiah yang menyakinkan ini sudah dibicarakan oleh keterangan kenabian sebelum 14 abad yang lalu, Melalui hadis riwayat Bukhari dan Muslim, Rasulullah bersabda:

الان في الجسد مضغة اذا صلحت صلح احسد كلة واذا فسدت فسد الجسد كلة الا و  
هي القلب

*Ingatlah, bahwa sesungguhnya didalam tubuh manusia terdapat sepotong daging, yang apabila sepotong daging tersebut baik, maka baik pula seluruh tubuh, dan apabila sepotong daging itu buruk, maka buruk pulalah seluruh tubuh. Bukankah sepotong daging itu Qalbu (jantung)?<sup>42</sup>*

Menurut Abdeddaem Kaheel, “Hadist ini sesuai dengan bukti-bukti ilmiah kedokteran terkini yang menetapkan

<sup>40</sup> Kamal Faqih Imani, *Tafsir Nurul Qur'an Terj. Nûr Al-Qur'an*,, hal. 101-102.

<sup>41</sup> Qadhi, “Pengaruh Al-Qur'an Pada Manusia Dalam Perspektif Fisiologi dan Psikologi,” <http://www.theedc.com>, Diakses pada tgl 15 februari 2017.

<sup>42</sup> Abu Abdillah Al-Bukhari, *Shoḥīḥ Bukhârîy*, Qohirah: Dâr El-Hadith, 1429H, Jilid 1, Hal 44, no hadis 52, *Bab Kitab Iman*.

kepentingan yang tinggi dari jantung, kesehatannya, dan keselamatannya, serta pengaruh hal-hal tersebut terhadap tubuh dan kesehatan manusia secara keseluruhan.<sup>43</sup>”

Umar Latif mengatakan bahwa:

Al-Qur'an sebagai sumber rahmat dan obat penawar (*Syifâ'*) bagi manusia, peneliti membagi dua bentuk yang dapat dianggap sebagai rahmat dan obat penawar bagi manusia. Bahkan tanda-tanda yang dimaksudkan dalam Al-Qur'an yang oleh Allah merupakan ungkapan kongkrit bertujuan membimbing (*ihtida*) manusia ke jalan yang benar dan bukan sebagai laknat bagi hambanya.<sup>44</sup>

Dalam pengamatan peneliti proses terapi tilawah al-Qur'an seorang ustad/konselor membacakan ayat Al-Qur'an satu kali kemudian santri mengikuti bacaan tersebut hingga berakhir proses pembelajaran Al-Qur'an program tersebut secara rutin terjadwal dalam tiga bulan, hal ini bertujuan agar santri terbiasa mendengar ayat Al-Qur'an juga membacanya serta berpengaruh terhadap jiwanya<sup>45</sup>, Menurut Gusmiran “terapi murotal al-Qur'an adalah terapi bacaan Al-Qur'an yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al-Qur'an selama berapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang,<sup>46</sup>” Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Khan dalam

<sup>43</sup> Abdeddaem Kaheel, “*Obati Dirimu Dengan Al-Qur'an*”, Tangerang Selatan: Penerbit Iniperbesar Pustaka Indonesia, 2015, hal. 214-215.

<sup>44</sup> “Al-Qur'an Sebagai Sumber Rahmat Dan Obat Penawar (*Syifâ'*) Bagi Manusia”, dalam *Jurnal Al-Bayan*, Vol. 21, No. 30, Juli-Desember 2014, hal. 77.

<sup>45</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *Terapi Tilawah al-Qur'an*, Lokasi: Jakarta, Observasi kegiatan langsung di lapangan, diambil tanggal 18 oktober 2018.

<sup>46</sup> Gusmiran, *Ruqyah Sebagai Terapi Religi Sesuai Sunnah Rasulullah Saw*, Jakarta: Pustaka Marwa, 2005.

Aulia<sup>47</sup> yang menyatakan bahwa:

Murotal juga memberikan pengaruh positif bagi pendengarnya seperti halnya musik klasik. Dengan terapi murotal maka kualitas kesadaran kepada Tuhan akan meningkat, baik seseorang mengetahui arti ataupun tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Allah SWT, dalam keadaan ini otak berada dalam keadaan gelombang alpha merupakan kondisi energi otak dalam frekuensi 7-14 hz. Ini yang optimal dapat menyingkirkan stres dan menurunkan kecemasan.<sup>48</sup>

“Terapi murotal bekerja pada otak dimana ketika di dorong dirangsang dari luar (terapi Al-Qur’an) maka otak memproduksi zat kimia yaitu *neuropeptide*. Molukel ini akan mengangkut ke dalam reseptor-reseptor yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan timbal balik berupa kenyamanan dan ketenangan.<sup>49</sup>” Wawancara dengan pasien berinisial ZN umur 17 tahun diagnosa Naza. Kegiatan tadarus Al-Qur’an ‘BTQ’ berpengaruh kepada kelancaran membaca Al-Qur’an sehingga perasaan lebih tenang, pikiran lebih terbuka, mampu menahan emosi dan mengendalikan diri, sehingga tidak cepat marah yang sebelumnya cepat marah. Demikian efek dari menghafal surah-surah pendek agar terbiasa dan lebih kuat dalam menghafal, dan pikiran menjadi lebih tenang dan senang. Menurutnya kebahagiaan ini tidak bisa tergantikan oleh apapun, yang sebelumnya ia mendapat kesenangan yang

<sup>47</sup> Auliya. N.A., et.al, *Aplikasi Ergonomi Mengenai Evaluasi Terapi Musik Sebagai Perkembangan Autis*, Surabaya: Institute Teknologi Sepuluh November Surabaya, 2010, hal. 1-10.

<sup>48</sup> Macgregor, *Piece Of Mind Menggunakan Pikiran Bawah Sadar Untuk Mencapai Tujuan*, Jakarta: Gramedia, 2001.

<sup>49</sup> Oriodan, “*Seni Penyembuhan Sufi Dengan Pendekatan Tuhan*”, t.tp, t.p. 2002 .

sifatnya fana dan saat ini ia mendapat kesenangan yang hakiki (sebenarnya)<sup>50</sup>. Menurut Jalaludin as-Suyuti dan M. Ibrahim Salim menyatakan ada beberapa renungan ayat- ayat sebagai obat atau penyembuh<sup>51</sup>:

- a) Al-Qur'an adalah obat bagi penyakit jiwa<sup>52</sup>: firman Allah dalam surat At-Taubah/9:14.

وَيَشْفِي صُدُورَ قَوْمٍ مُّؤْمِنِينَ ﴿١٤﴾...

... Serta melegakan hati orang-orang yang beriman

Obat penyakit yang ada dalam hati bisa mencakup semua penyakit jasmani dan ruhani

- b) Al-Qur'an adalah obat bagi penyakit hati.<sup>53</sup> Firman Allah dalam surat Yunus/10:57

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

*Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.*<sup>54</sup>

<sup>50</sup> ZN (nama inisial Santri Korban Pecandu Narkoba di MMHC), *Terapi Membaca al-Qur'an*, Lokasi: Jakarta, Wawancara Mendalam, durasi 30 menit, 14 Oktober 2018.

<sup>51</sup> Jaluddin A-Syuyuti dan M. Ibrahim Salaim, *Al-Qur'an Sang Penyembuh Terj. Al-Qur'an Asy-Syâfi At-Tâdawi Bi Al-Qur'an Wa Al-Istisyfâ Bi Arruqâ Wa At-Ta'aqidz,,* Depok: Keira Publisng, 2015, hal. 66-76 .

<sup>52</sup> Jaluddin A-Syuyuti dan M. Ibrahim Salaim, *Al-Qur'an Sang Penyembuh Terj. Al-Qur'an Asy-Syâfi At-Tâdawi Bi Al-Qur'an Wa Al-Istisyfâ Bi Arruqâ Wa At-Ta'aqidz,,* hal. 66.

<sup>53</sup> Jaluddin A-Syuyuti dan M. Ibrahim Salaim, *Al-Qur'an Sang Penyembuh Terj. Al-Qur'an Asy-Syâfi At-Tâdawi Bi Al-Qur'an Wa Al-Istisyfâ Bi Arruqâ Wa At-Ta'aqidz,,* hal. 66.

<sup>54</sup> Jaluddin A-Syuyuti dan M. Ibrahim Salaim, *Al-Qur'an Sang Penyembuh Terj. Al-Qur'an Asy-Syâfi At-Tâdawi Bi Al-Qur'an Wa Al-Istisyfâ Bi Arruqâ Wa At-Ta'aqidz,,* hal. 68.

Ayat tersebut menjelaskan bahwa didalamnya terdapat obat bagi penyakit hati manusia, dari syirik dan kemunafikan, penyelewengan, keraguan dan kebodohan, serta menyelamatkan manusia dari kesesatan, Obat tersebut adalah hidayah yang menuntun menuju jalan yang lurus. Al-Qur'an dalam hal meluruskan jiwa dan membersihkan hati seperti obat penyembuh orang sakit. Semua ayat Al-Qur'an memiliki khasiat menyembuhkan. Empat sifat Al-Qur'an 1). Sebagai peringatan, 2) obat bagi penyakit yang ada dalam hati, 3). Petunjuk, 4). Rahmat bagi orang yang beriman.

- c) Al-Qur'an terdapat kesembuhan bagi manusia.<sup>55</sup> Firman Allah dalam surat An-nahl/16:69

...يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ...

... Dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia.

Pengobatan modern mengakui madu sebagai obat penyakit dan luka-luka bernanah. Ahli tafsir mengatakan bukti bolehnya melakukan pengobatan. Bahkan keharusan, firman Allah dalam surat Al-Baqarah/2:195

- d) Al-Qur'an sebagai penawar,<sup>56</sup> firman Allah dalam surat Al-Isrâ/17:82

...وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ...

<sup>55</sup> Jaluddin A-Syuyuti dan M. Ibrahim Salaim, *Al-Qur'an Sang Penyembuh Terj. Al-Qur'an Asy-Syâfi At-Tâdawi Bi Al-Qur'an Wa Al-Istisyfâ Bi Arruqâ Wa At-Ta'aidz*,, hal. 70.

<sup>56</sup> Jaluddin A-Syuyuti dan M. Ibrahim Salaim, *Al-Qur'an Sang Penyembuh Terj. Al-Qur'an Asy-Syâfi At-Tâdawi Bi Al-Qur'an Wa Al-Istisyfâ Bi Arruqâ Wa At-Ta'aidz*,, hal. 72.

*Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu ...*

Menurut ahli tafsir ada yang memahaminya secara *zhohir* bahwa Al-Qur'an adalah obat, obat untuk banyak jenis penyakit hal ini didukung hadist-hadist. Pendapat kedua Al-Qur'an adalah kitab dan petunjuk *ruhi* dan *ma'nawi* sedangkan pengobatan ada orang tersendiri yang bisa melakukannya. Golongan ketiga mengajak mencermati firman Allah dalam surat al-Isrâ/17:82 Al-Qur'an adalah penawar dan rahmat bagi orang beriman jika benar akidahnya. Ilmu kedokteran ahli jiwa modern mengatakan kebenaran akidah merupakan faktor penting dalam pengobatan.

### 3. Terapi Pemaknaan Shalat Taubat dan Implikasinya Terhadap Kesehatan Mental

Pengertian tobat menurut bahasa dikutip Erba Rozalina Yulianti, oleh al-Ghazali diartikan dengan “kembali” (*ruju*), yaitu “kembali dari kemaksiatan kepada ketaatan, kembali dari jalan yang jauh ke jalan yang dekat.”<sup>57</sup>

Najati mengutip Elecsis Carel mengatakan bahwa; “hubungan manusia dengan Tuhannya ketika mengerjakan shalat dapat meningkatkan kekuatan spiritual yang berpengaruh terhadap raga dan jiwanya, dan kekuatan spiritual tersebut dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit yang menimpa raga manusia.”<sup>58</sup> “Kekuatan spiritual

<sup>57</sup> Erba Rozalina Yulianti, “Tobat Sebagai Sebuah Terapi”, dalam *Jurnal Syifa al-Qulub*, Vol.1 No. 2, Januari 2017, hal. 24.

<sup>58</sup> M. Utsman Najati, *Psikologi dalam Perspektif Hadist Terj. Al-Hadits Wa Ulum An-Nafs*, Jakarta: Pustaka Al-Husna Baru, 2004, hal. 339. Baca juga: Elecsis Carel, *Al-Insan Dzâlika Al-Majhûl, Terj. Sayfiq As'ad Farid*, Beirut: Maktabah Al-Ma'arif, 1980, hal. 170-171.



dalam shalat membangkitkan harapan, mengobati perasaan bersalah atau berdosa yang menyebabkan perasaan khawatir dan penyakit jiwa, karena shalat dapat menghapus dosa, menyucikan jiwa dari noda kesalahan, serta membangkitkan jiwa berharap ampunan Allah.<sup>59</sup>” Allah berfirman dalam surat Hud/11:114

وَأَقِمِ الصَّلَاةَ طَرَفِي النَّهَارِ وَرُفْعًا مِنَ اللَّيْلِ إِنَّ الْحَسَنَاتِ يُذْهِبُنَّ السَّيِّئَاتِ ذَلِكَ ذِكْرَى  
لِلذَّاكِرِينَ ﴿١١٤﴾

*Dan dirikanlah sembahyang itu pada kedua tepi siang (pagi dan petang) dan pada bahagian permulaan daripada malam. Sesungguhnya perbuatan-perbuatan yang baik itu menghapuskan (dosa) perbuatan-perbuatan yang buruk. Itulah peringatan bagi orang-orang yang ingat.*

Al-Qurtubi menafsirkan kalimat *إِنَّ الْحَسَنَاتِ يُذْهِبُنَّ السَّيِّئَاتِ* kebanyakan ulama tafsir, sahabat, *tabi'in* berpendapat yang dimaksud perbuatan-perbuatan baik ini adalah shalat lima waktu”. Turunnya ayat ini adalah ada laki-laki ansor bernama Abul Yusr bin Amr ada yang mengatakan Ubbad ketika berada di tempat sepi bersama perempuan ia menciumnya.<sup>60</sup>

At-Tirmidzi meriwayatkan dari Abdullah, dia berkata “Aku pernah menemui Nabi SAW, lalu berkata “aku telah mencumbui perempuan di perbatasan Madinah tetapi tidak sampai menjimaknya, maka jatuhkanlah hukuman bagiku’, mendengar itu, Umar berkata kepadanya, Allah menutup aibmu, jika kamu menjaga dirimu, dalam hal ini

<sup>59</sup> M. Utsman Najati, *Psikologi dalam Perspektif Hadist Terj. Al-Hadits Wa Ulum An-Nafs*, hal. 340.

<sup>60</sup> Imam Al-Qurtubi, *Tafsir Al-Qurthubi Terj. Al-Jâmi Li Abkâmi Qur'an*, Jakarta: Pustaka Azzam, jilid 9, 2008, hal. 250.

Rasulullah tidak menanggapi perkataan Umar. Kemudian laki- laki tersebut pergi dan rasulullah menyuruh seseorang mengikutinya dan memanggilnya, lalu beliau membacakan ayat diatas. Menurut at-Tirmidzi hadist *Hasan Shohih*.<sup>61</sup>

Abu Hurairah pernah mengalami sakit perut kemudian Rasulullah berkata kepadaku:

حدثنا جعفر بن مسافر حدثنا السري بن مسكين حدثنا ذواد بن علبه عن ليث عن مجاهد عن ابي غريرة قال : هجر النبي صلى الله عليه و سلم. فصليت ثم جلست. فالتفت الي النبي صلى الله عليه و سلم : فقال: اشكمت درد؟, نعم يا رسول الله. قال قم فصلًا, ( فإن في الصلاة شفاء)<sup>62</sup>

*Isyikamat Dard? Aku menjawab: iya Rasulullah SAW?. Lalu Rasulullah SAW berkata: “Berdirilah dan tunaikanlah shalat, sesungguhnya shalat itu merupakan obat”* (HR. Ibnu Majah). Kalimat اشكمت درد؟ maksudnya adalah أ تشكي بطنك ؟ : Apakah kamu mengeluh sakit perut?.

Dalam kajian kosa kata makna taubat kata kerjanya menggunakan akar kata tiga huruf *ta' waw*, dan *bâ* beraneka pelakunya sekali Allah dan di lain kali manusia, seperti dua ayat berikut ini:

Firman Allah dalam surat al-Baqarah/2:37 sebagai pelakunya adalah Allah

فَتَلَقَّى آدَامُ مِنْ رَبِّهِءَ كَلِمَاتٍ فَتَابَ عَلَيْهِ إِنَّهُ هُوَ التَّوَّابُ الرَّحِيمُ ﴿٣٧﴾

*Kemudian Adam menerima beberapa kalimat dari Tuhannya, maka Allah menerima taubatnya. Sesungguhnya Allah Maha Penerima taubat lagi Maha Penyayang.*

<sup>61</sup> Imam Al-Qurtubi, *Tafsir Al-Qutthubi Terj. Al-Jâmi Li Ahkâmi Qur'an*,, hal. 251.

<sup>62</sup> Abdullah Muhammad bin Yazid, *Sunan Ibnu Mâjah*, Qâhirah: Daar Ibnu Dârul Haitsam, 1426H, juz 4, hal. 49. no hadis 3456, *Bab Assholâtu Syifâ*

Firman Allah dalam surat Thâhâ/20:82 sebagai pelakunya adalah manusia

وَإِنِّي لَعَفَّارٌ لِّمَن تَابَ وَعَمِلَ صَالِحًا ثُمَّ أَهْتَدَى ﴿٨٢﴾

*Dan sesungguhnya Aku Maha Pengampun bagi orang yang bertaubat, beriman, beramal saleh, kemudian tetap di jalan yang benar.*

Menurut at-Thabathabai dikutip M. Quraish Shihab menjelaskan bahwa; “taubat dari Allah berarti kembali-Nya Allah kepada hamba dengan mencurahkan rahmat. Adapun taubat manusia maka dia adalah permohonan ampun, disertai dengan meninggalkan dosa.<sup>63</sup>” Menurut Ar-Raghib Al-Ashfahni<sup>64</sup>:

Kata توب meninggalkan perbuatan dosa dengan cara yang terbaik. Sedangkan kata توبة secara syar’i adalah meninggalkan perbuatan dosa karena jeleknya perbuatan tersebut, menyesali perbuatan yang telah dilakukan, bertekad kuat untuk tidak melakukan lagi, dan memperbaiki diri sebisa mungkin. Ketika keempat hal tersebut terpenuhi maka sempurnalah syarat-syarat taubat. Kalimat تاب إلى الله artinya mengingat hal-hal yang dapat mendorong untuk kembali kepada Allah, dijelaskan dalam surat An-nûr/24:31

وَتُوبُوا إِلَى اللَّهِ جَمِيعًا أَيُّهُ الْمُؤْمِنُونَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٣١﴾

*Dan bertaubatlah kamu sekalian kepada Allah, hai orang-orang yang beriman supaya kamu beruntung.*

<sup>63</sup> M. Quraish Shihab, *Ensiklopedia Al-Qur’an Kajian Kosakata*, Tangerang Selatan: Lentera Hati, Cet Ke I, 2007, hal. 992.

<sup>64</sup> Ar-Râghib Al-Ashfahâni, *Kamus Al-Qur’an Terj. Al-Mufrodât Fî Gharîbil Qur’ân*, Depok: Pustaka Khazanah Fawa’id, Cet Ke I, 2017, hal. 321-322.

Firman Allah dalam surat At-Taubah/9:118, Allah menerima taubat manusia:

ثُمَّ تَابَ عَلَيْهِمْ لِيَتُوبُوا إِنَّ اللَّهَ هُوَ التَّوَّابُ الرَّحِيمُ ﴿١١٨﴾ ...

... Kemudian Allah menerima taubat mereka agar mereka tetap dalam taubatnya. Sesungguhnya Allah-lah Yang maha Penerima taubat lagi Maha Penyayang.

Beberapa istilah yang digunakan oleh term bahasa arab dalam memaknai kalimat taubat, yang pertama kata التائب dikatakan terhadap orang yang berusaha keras untuk bertaubat, atau terhadap Dzat yang menerima taubat, yang kedua kata تَوَّابٌ hamba yang banyak bertaubat yaitu dengan menggunakan setiap waktunya untuk meninggalkan sebagian perbuatan dosa secara bertahap pada akhirnya meninggalkan dosa semuanya, yang ketiga kata متابٌ surat Ar-Ra'd/13:30, taubat yang sempurna yakni dengan menggabungkan antara meninggalkan perbuatan buruk dengan melakukan perbuatan yang baik.<sup>65</sup>

Yulianti mengatakan bahwa tobat sebagai psikoterapi yang berfungsi untuk dapat bertindak sebagai *kuratif* (penyembuhan), *preventif* (pencegahan) dan *konstruktif* (pemeliharaan dan pengembangan). Seseorang yang mengalami kesulitan psikologis tetapi juga pengembangan diri untuk optimalisasi yang dimiliki.<sup>66</sup> Freud mengatakan bahwa jiwa setiap pembuat kesalahan (*neurosis*) merasa tertekan oleh sesuatu beban rahasia. memberikan kesempatan

<sup>65</sup> Ar-Raghib Al-Ashfahni, *Kamus Al-Qur'an Terj. Al-Mufrodāt Fī Ghâribil Qur'ân*,,, hal. 322.

<sup>66</sup> Erba Rozalina Yulianti, "Tobat Sebagai Sebuah Terapi",,, hal. 28-29.

mengutarakan isi hatinya dia akan terbebas dari tekanan dan akhirnya ia akan merasa lega.<sup>67</sup> Pengakuan dosa dapat menyebabkan psikologis yaitu perasaan lega. Pengakuan dari salah satu pasien korban penyalahgunaan narkoba berinisial ZN mengatakan bahwa dengan Shalat taubat merasakan mampu mengintrospeksi diri (*muḥâsabah*) dari kesalahan, dan mengakui dirinya pernah berbuat salah melanggar larangan Allah dan berharap Allah dapat mengampuninya.<sup>68</sup> Pengaruh shalat juga dapat mencegah perilaku negatif manusia. Sebagaimana firman Allah dalam surat Al-Ankabut/29:45

وَأَقِمِ الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَلَذِكْرُ اللَّهِ أَكْبَرُ وَاللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ ﴿٤٥﴾

... Dan dirikanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan-perbuatan) keji dan mungkar. Dan sesungguhnya mengingat Allah (shalat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadat-ibadat yang lain). Dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan

M. Quraish Shihab menafsirkan ayat diatas sebagai berikut ini:

Ulama mendefinisikan kata منكر mungkar adalah segala sesuatu yang melanggar norma-norma agama dan budaya/adat istiadat satu masyarakat. Menggandengkan kata *al-fahsyâ* dan mungkar bermakna bahwa Allah melarang segala segala macam kekejian dan pelanggaran terhadap norma-norma masyarakat (surat An-Nahl/16:90), pelanggaran dan

<sup>67</sup> K. Bertens, "Psikoanalisis Sigmund Freud", Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2006, hal. 185.

<sup>68</sup> ZD (nama inisial pasien rehabilitasi Madani Mental Health Care), *implikasi sholat taubat terhadap introspeksi pasien*, Lokasi: Jakarta, wawancara mendalam, durasi 30 menit, diambil setelah shalat subuh, 12 september 2018.

perbuatan keji yang memerintahkan adalah setan (surat An-Nūr/24:21), shalat mempunyai peranan yang sangat besar dalam mencegah kedua bentuk keburukan tersebut bila dilaksanakan secara sempurna dan bersinambung disertai dengan penghayatan tentang substansinya.<sup>69</sup>

Menurut Thabathba'i dikutip dari M. Quraish Shihab, shalat adalah amal ibadah yang pelaksanaannya membuahkan sifat keruhanian dalam diri manusia dan menjadikannya tercegah dari perbuatan keji dan mungkar, hati menjadi suci dari kekejian dan kemungkaran serta menjadi bersih dari kotoran dosa dan pelanggaran<sup>70</sup>. Ibnu Katsir menafsirkan ayat diatas yakni sesungguhnya shalat memiliki tiga pokok. Pertama ikhlas, *khasy-yah* (rasa takut), dan mengingat Allah. Ikhlas memerintahkan kepada yang *ma'ruf*. *Khasy-yah* mencegahnya dari mungkar dan mengingat Allah adalah Al-Qur'an yang memerintah dan melarangnya.<sup>71</sup>

Abu laits Samarqandi menyarankan agar dalam pengakuan dosa ini diuraikan jenis-jenis dosa yang telah diperbuatnya sebagai hasil perenungan atas tingkat kesadaran yang telah dimilikinya.<sup>72</sup> Muhammad Shoib menulis bahwa taubat sebagai metode dasar psikoterapi intensitas perilaku dosa dan kesalahan ini telah membawa manusia dalam jurang kehampaan hidup dan mengganggu kesehatan mental dikarenakan telah ternodanya hati (*Qalb*) manusia. Proses

<sup>69</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah*, Tangerang Selatan: Lentera Hati, 2009, hal. 94.

<sup>70</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah*,, hal .95.

<sup>71</sup> Abdullah, *Tafsir Ibnu Katsir Terj. Lubâbu Tafsir Min Ibni Katsir*, Bogor: Pustaka Imam Syafi'i, 2016, hal. 173.

<sup>72</sup> Al-Fâqih Abu Laits Assamarqandi, "*Tanbîhul Ghâfilîn*", Surabaya: Al-Manar Alih Bahasa Salim Nabhan, 1990, hal. 182.

taubat ini kondisi mental psikologis manusia dapat kembali sehat sesuai dengan kapasitas yang diberikan Tuhan.<sup>73</sup> Dalam wawancara peneliti bersama salah satu korban pengguna Naza berinisial MR umur 32 mengatakan bahwa efek dari selalu melaksanakan shalat taubat, yang pertama menimbulkan niat untuk meninggalkan Naza setelah taubat, kedua dengan taubat lebih menguatkan keimanan kepada Allah, dan menimbulkan perasaan takut kepada Allah jika mengulangi lagi.<sup>74</sup> Kejadian ini sesuai dengan Firman Allah dalam surat Ali imran/3:135 berikut ini;

وَالَّذِينَ إِذَا فَعَلُوا فَحِشَةً أَوْ ظَلَمُوا أَنْفُسَهُمْ ذَكَرُوا اللَّهَ فَاسْتَغْفَرُوا لِذُنُوبِهِمْ وَمَنْ يَغْفِرُ  
 اللَّهُ إِلَّا اللَّهُ وَلَمْ يُصِرُّوا عَلَىٰ مَا فَعَلُوا وَهُمْ يَعْلَمُونَ ﴿١٣٥﴾

*Dan (juga) orang-orang yang apabila mengerjakan perbuatan keji atau menganiaya diri sendiri, mereka ingat akan Allah, lalu memohon ampun terhadap dosa-dosa mereka dan siapa lagi yang dapat mengampuni dosa selain dari pada Allah? Dan mereka tidak meneruskan perbuatan kejinya itu, sedang mereka mengetahui*

Menurut Yulianti haikat tobat dilihat dari aspek kejiwaan adalah “suatu kombinasi dari fungsi-fungsi kejiwaan yang mampu merevitalisasi kondisi psikologis manusia. Dan nilai-nilai psikologis tersebut adalah kesadaran, pengakuan dosa, dan komitmen.<sup>75</sup>”

<sup>73</sup> Muhammad Shâhib, “Tobat Sebagai Metode Dasar Psikoterapi”, dalam *Jurnal Psikology Forum UMM*, ISBN : 978-979-796-324-8, hal. 529.

<sup>74</sup> MR (nama inisial pasien Madani Mental Health Care), *dampak melaksanakan sholat taubat*, Lokasi: Jakarta, wawancara mendalam, durasi 30 menit, tanggal 18 Setepembr 2018.

<sup>75</sup> Erba Rozalina Yulianti, “*Tobat Sebagai Sebuah Terapi*”, hal. 26-27.

Kesehatan spiritual dalam ibadah sholat dijelaskan di bukunya Dr. Zahir Rabih mengenai pengobatan dengan shalat menyatakan:

Seiring dengan penambahan hormon, tekanan darah juga mengalami kenaikan secara bertahap. Karena itulah manusia merasa sangat bergairah dan memiliki semangat yang besar setelah sholat fajar antara pukul 06.00 sampai 09.00 pagi. Selain penambahan hormon kortisol, saat fajar juga terjadi penambahan kadar gula serta sekresi lemak dan protein. Gerakan tubuh saat shalat fajar sudah cukup menjadi sarana untuk mencairkan endapan lemak dalam tubuh setelah beristirahat cukup lama di malam hari.<sup>76</sup>

Penelitian oleh Dr. Muhammad Dhiya Hamid<sup>77</sup> tentang sujud dalam shalat memiliki fungsi yang baik bagi tubuh manusia:

Sujud dalam shalat dapat mengurugi risiko terserang gangguan jiwa yang diakibatkan oleh kegelisahan, kekhawatiran dan stress atau depresi. Gerakan sujud juga menyembuhkan sakit kepala dan gangguan saraf. Penelitian lebih jauh menjelaskan bahwa hal tersebut disebabkan oleh karena adanya proses pengosongan atau pengeluaran gelombang *elektromagnetik* dari dalam tubuh saat dahi menyentuh bumi sujud. Gelombang *elektromagnetik* positif dari dalam tubuh manusia dialirkan ke bumi yang memiliki gelombang negatif terlebih saat sujud, tidak hanya dahi yang menyentuh bumi, namun juga hidung, tangan, lutut dan ujung kaki sehingga proses pengosongan tadi berjalan lebih lancar.

---

<sup>76</sup> Jamal Elzaky, *Buku Induk Mukjizat Kesehatan Ibadah*, Jakarta: Zaman, 2011, hal. 127.

<sup>77</sup> Jamal Elzaky, *Buku Induk Mukjizat Kesehatan Ibadah*, Jakarta: Zaman, 2011, hal. 166.



Dalam tinjauan refleksiologi, saat melakukan serangkaian aktivitas wudhu juga terjadi proses pemijatan dan penggosokan bagian tubuh tertentu termasuk sela-sela jari tangan dan kaki. Pijitan tersebut meringankan rasa sakit dan nyeri yang diderita tubuh karena pijitan pada titik itu dapat mengeluarkan *endorphin*, salah satu dari tiga *neuropeptida* yang biasa menyerang organ tubuh bagian dalam. Pijitan tersebut juga dapat membuat rasa tenang dan rileks, lepas dari tekanan dan kemarahan. Karena itu, Rasulullah bersabda, “*Jika kalian marah berwudhulah*”.

Penggunaan SPECT dalam penelitian klinis dilakukan oleh Daniel G. Amen, MD<sup>78</sup> seorang psikiater dan spesialis pencitraan otak. Dari hasil pengamatan pada berbagai pasien, dia melihat bahwasannya: “Pola-pola SPECT otak yang memperlihatkan abnormalitas sehingga menyebabkan gangguan perilaku. Abnormalitas tersebut mengambil alih usaha pasien dalam memperbaiki kehidupan mereka dan mengirimkan sinyal pengganggu terhadap perubahan yang mereka upayakan.”<sup>79</sup>”

Menurut Muhtar dengan pendekatan spiritual menjelaskan bahwasannya:

Pendekatan spiritual secara islami sebagai “Psikoterapi Islami”, yaitu sebagai proses pengobatan dan penyembuhan terhadap gangguan/penyakit mental, spiritual, moral dan fisik korban penyalahgunaan Narkoba melalui tuntunan bimbingan Allah, Nabi/Rasul dan para ahli warisnya. Oleh

---

<sup>78</sup> Abu Daud dalam Kitab Al Adab, *Buku Induk Mukjizat Kesehatan Ibadah dalam Jamal Elzaky*, Jakarta:Zaman, 2011, hal. 78.

<sup>79</sup> Danniell G. Amen, *Change Your Brain Change Your Life (Terj)*, Bandung: Qanita, 2011, hal. 21.

karena itu pendekatan spiritual ini terbuka lebar untuk dikembangkan.<sup>80</sup>

Menurut Dadang Hawari mengenai manfaat shalat terhadap ketentraman jiwa yaitu;

“orang yang shalat maka seluruh pikiran dan perasaannya terlepas dari semua urusan dunia yang membuat dirinya stres. Sesaat jiwanya tenang, ada kedamaian dalam hatinya (*peace in mind*) hal ini sesuai pakar stres menganjurkan untuk memeluk agama, menghayati serta mengamalkannya agar mendapat ketenangan dari padanya.”<sup>81</sup> Para pakar muslim mengatakan bahwa; “gerakan-gerakan shalat mulai dari berdiri, duduk, sujud berpengaruh melancarkan sistem peredaran darah dan pengobatan penyakit punggung, dan gerakan sujud membantu aliran darah ke seluruh tubuh dan menguatkan dinding dinding perut, dan menstabilkan gerakan-gerakan (pencernaan) usus.”<sup>82</sup> Penemuan ilmiah lainnya bahwasannya: “shalat berdampak langsung terhadap sistem kerja syaraf, karena bisa menghilangkan ketegangan, menentramkan pergolakan jiwa, dan sekaligus sebagai terapi kegoncangan (penyakitnya). Shalat adalah olah raga spiritual bertemunya ruh sang hamba dengan sang pencipta.”<sup>83</sup>

Peneliti mengutip dari penelitian Dr. Jamal Elzaky tentang fungsi shalat dalam mencegah gangguan otak akibat pengaruh zat kimiawi (*neu-rotoksin*)/narkoba sebagai berikut:

<sup>80</sup> Muhtar, “Pendekatan Spiritual dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba di Pesantren Inabah Surabaya”, dalam *jurnal Informasi*, Vol. 19, No. 3, September-Desember, 2014, hal. 250.

<sup>81</sup> Dadang Hawari, *Dimensi Kesehatan Jiwa Dalam Rukun Iman dan Rukun Islam*, Depok: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI, 2009, hal. 53.

<sup>82</sup> M. Kamil Abdush Shamad, *Mukjizat Ilmiah Dalam Al-Qur'an Terj. Al-I'jâzu Ilmi Wal Islâm*, Jakarta: Akbar Media Eka Sarana, Cet Ke 5, 2004, hal. 300-301.

<sup>83</sup> M. Kamil Abdush Shamad, *Mukjizat Ilmiah Dalam Al-Qur'an Terj. Al-I'jâzu Ilmi Wal Islâm*, hal.301.

Otak manusia adalah organ yang menjadi pusat sistem saraf. Sebagian besar keputusan dan perilaku manusia datang dari korteks serebral, lapisan jaringan saraf yang menutupi otak bagian depan. Otak manusia memiliki 50-100 miliar neuron atau sel saraf. Otak mengatur, mengawasi, mengendalikan tindakan dan perilaku tubuh. Bentuk kerusakan fisik yang paling umum menyerang otak disebabkan luka pada kepala, seperti benturan, stroke atau teracuni beragam zat kimia (*neu-rotoksin*). Beberapa gangguan kejiwaan seperti schizoprenia dan depresi ditenggarai menjadi penyebab disfungsi sebgai fungsi otak. Dari penjelasan diatas maka menurut Dr Jamal pengaruh shalat bagi otak seperti pada gerakan rukuk dan sujud mampu memberikan asupan darah ke otak dan keteraturan aliran darah dapat dijelaskan sebagai berikut<sup>84</sup>:

Aliran darah ke otak bertambah ketika kepala menunduk seperti posisi sujud. Masing-masing gerakan shalat seperti berdiri, rukuk, dan sujud dilakukan dengan tuma'nah secara otomatis mempengaruhi aliran darah ke otak dalam periode tertentu yang berulang-ulang sesuai dengan jumlah shalat yang dilakukannya dalam sehari semalam.

Penjelasan diatas menegaskan peran pentingnya shalat untuk menambah aliran darah ke otak sehingga otak bisa menjalankan fungsinya secara baik dalam mengatur dan mengendalikan seluruh organ tubuh.

Faidah paling penting bangun di pagi hari untuk shalat bukanlah hilangnya keinginan untuk tidur kembali, melainkan pengaruh shalat terhadap ruh manusia sehingga ia lebih dekat kepada Allah dan kesehatan otak

---

<sup>84</sup> Jamal Elzaky, *Buku Induk Mukjizat Kesehatan Ibadah: Terj. Fusûl Fî Thibb Al-Rasûl*, Jakarta: Zaman, Cet Ke I, 2011, hal. 179-183.

karena mendapat limpahan aliran darah sebagai hasil gerakan-gerakan shalat.

Menurut peneliti keterangan diatas menegaskan kembali bahwa pengaruh narkoba menimbulkan gangguan mental dan perilaku, hal ini menurut Dadang Hawari juga diperkuat oleh mufasir di dalam tafsir ilmi disebabkan karena Naza mengganggu sinyal penghantar saraf dalam susunan saraf pusat (otak) dan mengganggu fungsi kognitif serta perilaku (mental). Maka dengan terapi shalat lima waktu dan shalat sunnah yang diterapkan di MMHC hal tersebut bisa menetralkan otak yang telah teracuni dengan beragam zat kimiawi (*neurotoksin*) seperti narkoba/naza. Karena disaat sujud aliran dan keteraturan darah menuju ke otak bertambah dan sangat baik sehingga otak bisa menjalankan fungsinya secara baik dalam mengatur dan mengendalikan tindakan dan perilaku tubuh untuk melakukan hal-hal yang positif dan memfilter perilaku negatif yang harus dihindari.

Al-Qur'an memerintahkan kita untuk melakukan wudhu sebelum melaksanakan sholat, sebagaimana dijelaskan dalam surat Al-Mâidah/5:6 sebagai berikut ini:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ  
وَأَمْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا

*Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub maka mandilah,*

Menurut M. Kamil Abdush Shamad pelaksanaan wudhu jika dilakukan dengan baik sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan sunnah bermanfaat kepada kesehatan yaitu:

Wudhu dapat mencegah penyakit kanker, juga mampu meminimalisir timbulnya virus-virus kanker, yang disebabkan oleh faktor-faktor kimiawi. Pancaran sinar matahari pantulan ultraviolet memiliki pengaruh menciptakan kanker kulit, namun sinar tersebut hanya akan berpotensi menimpa pada organ-organ luar. Maka dengan berulangnya melakukan wudhu 5 kali sehari maka kulit luar bisa terjamin selalu basah karenanya sel-sel bagian dalam bisa terlindungi dari sengatan sinar yang membahayakan.<sup>85</sup>

#### 4. Terapi Pemaknaan Zikir dan Implikasinya Terhadap Kesehatan Mental

Kata *ذَكَرَ* menurut Roghib Al-Ashfahani terkadang dimaksudkan untuk mengartikan kondisi jiwa manusia yang terjaga (mengingat) pengetahuannya, makna tersebut hampir sama dengan menghafal. Hanya saja menghafal dilakukan dengan menghadirkan yang belum didapatkan, sedangkan mengingat menghadirkan pengetahuan yang ia punya.<sup>86</sup> Kata *ذَكَرَ* digunakan untuk mengartikan kehadiran sesuatu di dalam hati, atau dalam lisan (Penyebutan). M. Quraish Shihab menjelaskan kata *ذَكَرَ* di dalam Al-Qur'an:

Kata *ذَكَرَ* terulang 267 kali, kata tersebut merupakan derivasi dari *dzikir*, belum termasuk 18 kata *dzakara* yang berarti laki-laki dan 7 kata *muddakkir* (dengan memakai dal). 49

<sup>85</sup> M. Kamil Abdush Shamad, *Mukjizat Ilmiah Dalam Al-Qur'an Terj. Al-I'jâzu Ilmi Wal Islâm*,, hal. 297-298.

<sup>86</sup> Ar-Râghib Al-Ashfahâni, *Kamus Al-Qur'an Terj. Al-Mufrodât Fi Gharîbil Qur'ân*,, hal. 779.

kali perintah berzikir dalam bentuk *udzkur/hudzkurû*. Dzikir kepada Allah dapat dilakukan dengan menyebut nama Allah (surat al-Muzammil/73:8), zikir dilakukan sebanyak banyaknya (surat al-Ahzab/33:41), zikir di dalam berdiri, duduk dan berbaring (surat an-Nisa/4:103). Menurut Ath-Thabatobai dzikir kepada Allah disesuaikan dengan konteknya. Jika dalam keadaan sakit menyebut *Yâ Syâfi*, jika dalam keadaan fakir dengan menyebut *Yâ Ghoniyyu*. Zikir dengan dengan menyebut nama Allah dengan mengeraskan/jahr (surat al-Baqarah/2:220), zikir dengan merendahkan diri dengan penuh rasa takut dan tidak megeraskan suara (surat Al-A'raf /7:205).<sup>87</sup>

Menurut Fakrur-Razi dikutip M. Quraish Shihab, Dzikir ada tiga bentuk, diantaranya adalah “(1). Zikir lisan, yaitu mengucapkan lafaz penyucian (*tasbîh, tahlîl*), pujian (*tahmîd*), pengagungan (*takbîr, tahmîd*), (2) zikir hati (*al-qalb*) merenungkan, memikirkan sifat-sifat Allah, dalil-dalil *taklifi*-Nya, baik perintah maupun larangan-Nya, (3) zikir dengan anggota badan (*al-jawârih*) yaitu melakukan amal sholeh.<sup>88</sup>” Allah berfirman dalam surat Al-Ahzab/33:41-44

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اذْكُرُوْا اللّٰهَ ذِكْرًا كَثِيْرًا ۗ وَسَبِّحُوْهُ بُكْرَةً وَّاَصِيْلًا ۗ هُوَ الَّذِيْ  
يُصَلِّيْ عَلَیْكُمْ وَّمَلَٰئِكَتُهٗ لِيُخْرِجَكُم مِّنَ الظُّلُمٰتِ اِلَى النُّوْرِ وَاَنَّ بِالْمُؤْمِنِيْنَ رَحِيْمًا ۗ  
تَحِيَّتُهُمْ يَوْمَ يَلْقَوْنَهٗ سَلٰمٌ وَّاَعَدَّ لَهُمْ اَجْرًا كَرِيْمًا ۗ

*Hai orang-orang yang beriman, berdzikirlah (dengan menyebut nama) Allah, zikir yang sebanyak-banyaknya, Dan bertasbirlah kepada-Nya diwaktu pagi dan petang, Dialah yang memberi rahmat kepadamu dan malaikat-Nya*

<sup>87</sup> M. Quraish Shihab, *Ensiklopedia Al-Qur'an Kajian Kosakata*, Tangerang Selatan: Lentera Hati, Cet Ke I, jilid I, 2007, hal. 192.

<sup>88</sup> M. Quraish Shihab, *Ensiklopedia Al-Qur'an Kajian Kosakata jilid I*,,, hal. 192.

*(memohonkan ampunan untukmu), supaya Dia mengeluarkan kamu dari kegelapan kepada cahaya (yang terang). Dan adalah Dia Maha Penyayang kepada orang-orang yang beriman, Salam penghormatan kepada mereka (orang-orang mukmin itu) pada hari mereka menemui-Nya ialah: Salam; dan Dia menyediakan pahala yang mulia bagi mereka*

Menurut Ibnu Katsir menafsirkan ayat diatas sebagai berikut ini :

Bahwa Allah memerintahkan hamba-hamba-Nya yang beriman untuk memperbanyak berzikir kepada rabbnya mereka, yang telah memberikan berbagai macam nikmat dan kenikmatan kepada mereka, karena hal itu mengandung pahala yang besar dan tempat tinggal yang indah. Dengan zikir Allah yaitu dengan sebab rahmat dan pujiannya kepada kalian serta do'a para malaikat untuk kalian, Allah akan mengeluarkan kalian dari gelapnya kejahilan dan kesesatan kepada cahaya petunjuk dan keyakinan.<sup>89</sup>

Menurut Al-Qurtubi bahwasannya “الظُّلْمَتِ” bahwasannya kesesatan menuju التَّوْرَةَ hidayah, maknanya adalah memegang teguh hidayah yang telah diberikan Allah kepada mereka karena pada saat ayat ini diturunkan mereka telah beriman dan telah mendapatkan hidayah.<sup>90</sup>”

Zikir merupakan amalan bagi orang yang beriman kepada Allah agar senantiasa mengingat-Nya dalam bagaimanapun kondisinya, terlebih dalam kondisi sakit akibat adiksi atau penyalahgunaan narkoba. Dalam proses rehabilitasi pencandu narkoba di MMHC pasien melazimkan untuk

<sup>89</sup> Abdullah, *Tafsir Ibnu Katsir Terj: Lubâbut Tafsir Libni Katsir*, Bogor: Pustaka Imam Syâfi'i, Cetakan Ke 9, 2016, hal. 378-379.

<sup>90</sup> Imam Al-Qurtubi, *Tafsir Al-Qurthubi Terj. Al-Jâmi Ahkâm Al-Qur'an*, Jakarta: Pustaka Azzam, Jilid 14, 2009, hal. 499.

membaca zikir setelah shalat secara jahr dan bersama-sama juga membaca zikir do'a do'a Qur'ani. Keutamaan zikir Jahr menurut Puji Lestari adalah:

Zikir *jahr* mengucapkan kalimat tauhid yang terdiri dari pernyataan *nafi* (negasi) dan *itsbat* (menetapkan). Pernyataan *nafi* adalah *lâ ilâh* dan pernyataan *istbat* adalah *illallâh* jika dilakukan berkesinambungan zikir ini dapat berfungsi menghilangkan syirik *jâli* dan *khâfi* mendatangkan sifat ikhlas, menghilangkan Qalbu dari segala yagn menghalanginya dengan Allah, membersihkan jiwa dari sifat tercela, menghilangkan sifat-sifat kehewanian manusia, mendatangkan yang diperoleh dari Allah, mendatangkan pengetahuan keagungan Allah, dan dapat berfungsi menghidupkan Qalbu.<sup>91</sup>

Mubarak dikutip Fani Reza menyatakan bahwa zikir adalah “kesadaran selalu berhubungan dengan Allah, sehingga zikir merupakan aktivitas mental bahkan aktivitas mulut. Zikir dalam bentuk aktivitas mulut adalah permulaan dari zikir aktivitas mental<sup>92</sup>”, ia juga menjelaskan tentang keutamaan kalimat zikir bahwasannya; “zikir dapat menjadi pengontrol dalam mengendalikan perilaku seseorang, disebabkan keindahan kalimat zikir seperti *Subhanallah*, *Alhamdulillah*, *Allahu Akbar* dan *Astagfirullah* jika diucapkan dengan penghayatan makna dapat menjadi pengucapan bahasa yang berpengaruh positif terhadap psikolog manusia”<sup>93</sup>. Dan

<sup>91</sup> Puji Lestari, “Metode Terapi Dan Rehabilitasi Korban Naza”, dalam *Jurnal Dimensia*, Vol. 6, No. 1, Maret 2012, hal. 13.

<sup>92</sup> Achmad Mubarak, *Psikology Islam: Kearifan dan Kecerdasan Hidup*, Jakarta: The III T dan Wahana Aksara Prima, 2009, hal.124 .

<sup>93</sup> Iredho Fani Reza, “Implementasi Coping Religious Dalam Mengatasi Gangguan Fisik-Psikis-Sosial-Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik,” dalam *Jurnal Intizar*, Vol. 22, No. 2, 2016, hal. 254.



menurut Mubarak “bahasa mempunyai peran yang sangat besar dalam mengendalikan perilaku manusia ibarat remote control perbedaan stuktur kata-kata mempunyai perbedaan efek psikologis”<sup>94</sup>. Sejalan dengan pendapat Ros Mayasari zikir mampu memberi sugesti penyembuhan:

Aktivitas zikir mendorong seseorang untuk mengingat, meyebut, kembali hal-hal tersembunyi dalam hatinya. Zikir juga mampu mengingatkan seseorang bahwa yang membuat dan menyembuhkan penyakit hanyalah Allah semata, sehingga zikir mampu memberi sugesti penyembuhannya. Melakukan zikir sama nilainya dengan terapi rileksasi, yaitu satu bentuk terapi dengan menekankan upaya mengantarkan pasien bagaimana ia harus beristirahat dan bersantai melalui pengurangan ketegangan atau tekanan psikologis, kunci utama keadaan jiwa mereka adalah melakukan zikir.<sup>95</sup>

Al-Qur'an memberi jaminan ketentraman jiwa bagi yang melazimkan zikir terlebih bagi korban narkoba, adapun ayat yang menjelaskan hal ini dalam surat Ar-ra'd/13:28

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

*(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram*

Menurut M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbâh*: “Kata *تَطْمَئِنُّ* *tatma'innu* menggunakan bentuk kata kerja masa kini, penggunaan ini bukan bertujuan menggambarkan terjadinya

<sup>94</sup> Achmad Mubarak, *Psikology Islam: Kearifan dan Kecerdasan Hidup*,, hal. 240

<sup>95</sup> Ros Mayasari, “Islam dan Psikoterapi,” dalam *Jurnal Psikologi*, Vol. 6, No.2, November 2013, hal. 252 .

ketentraman pada masa tertentu, tetapi yang dimaksud adalah kesinambungan dan kemantapannya<sup>96</sup>”, beliau lanjut menjelaskan pemaknaan zikir yaitu:

Sebagian memahami kata *zikrullah* dalam ayat ini adalah Al-Qur'an karena salah satu nama Al-Qur'an adalah *adz-dzikir* (Baca surat al-Anbiya'/21:50 dan surat al-hijr/15:9). yang lain berpendapat ayat diatas dimaknai zikir secara umum, bahwa zikir mengantar kepada ketentraman jiwa apabila zikir dimaksudkan untuk mendorong hati menuju kesadaran tentang kebesaran Allah bukan sekedar ucapan dengan lidah.<sup>97</sup>

Dalam wawancara peneliti bersama santri berinisial MR umur 32 tahun diagnosa penyalahguna Naza ia mengatakan efek spiritual secara umum merasakan perubahan dengan kegiatan spiritual, terutama peningkatan keimanan, kesehatan jasmani dan rohani, dan ketenangan jiwa seperti ketenangan dalam beribadah, tidak gelisah, lebih bersih lahir batin<sup>98</sup>. “Kegelisahan memiliki banyak resiko, baik bersifat fisik (*jasadiyah*) maupun mentalitas,<sup>99</sup> akibatnya para pakar ilmu jiwa menetapkan bentuk interaksi psikis dapat menimbulkan gerakan otot tak beraturan. Maka menurut peneliti dengan melazimkan zikir sebagai sebuah sarana untuk mengobati resiko tersebut dan menguatkan mentalitas.”

<sup>96</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsîr Al-Mishbâh*, Tangerang Selatan: Lentera Hati, Volume 6, 2009, hal. 273.

<sup>97</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsîr Al-Mishbâh*,,, hal. 272.

<sup>98</sup> MR (nama inisial pasien Madani Mental Health Care), dampak melaksanakan sholat taubat, Lokasi: Jakarta, wawancara mendalam, durasi 30 menit, tanggal 18 Setepembr 2018.

<sup>99</sup> M. Kamil Abdush Shamad, Mukjizat Ilmiah Dalam Al-Qur'an Terj. Al-I'jâzu Ilmi Wal Islâm,, hal. 310.

## 5. Terapi Pemaknaan Do'a dan Implikasinya Terhadap Kesehatan Mental

Beberapa keutamaan do'a selain menjadi harapan namun juga bernilai ibadah dan meraih pahala, karenanya Allah murka kepada orang yang tidak mau berdo'a dan beribadah, sebagaimana firman Allah dalam surat Ghâfir/40:60 “Dan Tuhanmu berfirman: *“Berdoalah kepada-Ku, niscaya akan Kuperkenankan bagimu. Sesungguhnya orang-orang yang menyombongkan diri dari menyembah-Ku akan masuk neraka Jahannam dalam keadaan hina dina”*. Peneliti mengutip M. Utsman Najati mengenai doa sebagai ketenangan, berikut penjelesannya:

Do'a merupakan zikir dan ibadah, keutamaan dan pahala do'a hampir sepadan dengan zikir dan ibadah, do'a melahirkan ketenangan, do'a menjadi obat kesedihan, musibah, dan kegelisahan karena setiap orang yang berdo'a berharap do'anya dikabulkan Allah.<sup>100</sup>

Menurut peneliti do'a yang termaktub di dalam Al-Qur'an memiliki dua fungsi yang pertama sebagai ayat yang kedua berfungsi sebagai ayat dan do'a sehingga mengandung makna *Syifâ*, sejalan dengan peneliti dari Darwis Hude yang menyatakan sebagai berikut ini:

Al-Qur'an selain berbicara tentang kesehatan jasmani, pencegahan terhadap penyakit dan pengobatannya, juga memberi penekanan tentang pentingnya manusia memiliki kesehatan jiwa (kesehatan mental) yang prima. Bahkan menjadi prioritas kehidupan seperti didalam (surat Al-

---

<sup>100</sup> M. Utsman Najati, *Psikologi Dalam Perspektif Hadits Terj. Al-Hadits Wa Ulum An-Nafs*, Jakarta, Pustaka Al-Husna Baru, hal. 362-363.

Isrâ/17:82 dan surat Yunus/10:57).<sup>101</sup>

Menurut Dr. Jamal Elzaky adanya implikasi do'a terhadap kesehatan mental terutama bagi pecandu korban narkoba yaitu<sup>102</sup>:

Tingkat ketenangan orang mukmin yang mendirikan shalat dan berdo'a jauh lebih besar dibanding ketenangan orang yang melakukan meditasi. Shalat dan do'a jika dilakukan dengan khushyuk maka jiwa akan terhindar dari gangguan jiwa, seperti stress, depresi, kegelisahan, juga gangguan fisik seperti radang pencernaan, radang usus besar. Kekhusyuan dan ketenangan jiwa juga berpengaruh terhadap sistem peredaran darah, mampu mencegah penyumbatan arteri, ketika dalam keadaan khushyuk, gelombang yang bekerja lebih rendah getarannya. Keadaan ini menguntungkan dan menguatkan fungsi otak serta membantu perbaikan-perbaikan sel-sel otak yang rusak atau lemah akibat penyakit, gangguan, atau tekanan kejiwaan. Bahkan penelitian terakhir membantu penyembuhan schizophrania. Schizophrania merupakan penyakit mental berat yang ditandai beberapa gejala sering berperilaku aneh, keterasingan sosial. Schizophrania lebih menyerupai kegilaan atau ketidaksadaran. Penderita schizophrania sering kali tidak bisa membedakan perilaku pantas dan tidak pantas, dan merusak kepribadian baik di sekolah atau tempat kerja dan lingkungan. Dan diantara sebab penyakit schizophrania adalah pengaruh alkohol/narkoba. Bentuk kerusakan fisik yang paling umum menyerang otak disebabkan luka pada kepala, seperti benturan, stroke, atau teracuni beragam zat

---

<sup>101</sup> M. Darwis Hude., et.al, *Cakrawala Ilmu Dalam Al-Qur'an*, Jakarta: Pustaka Firdaus, Cet Ke II, 2002, hal. 335 .

<sup>102</sup> Jamal Elzaky, *Buku Induk Mukjizat Kesehatan Ibadah Terj. Fusûl Fî Thibb Al-Rasûl*, hal. 524-526.

kimiawi (*neu-rotoksin*). Para ahli medis mengatakan otak si penderita Schizophrenia lebih cepat sembuh jika jiwa mereka senantiasa dalam ketenangan. Ketenangan jiwa lebih efektif menyembuhkan penyakit dibanding dengan obat-obatan kimiawi. Sejalan dengan Firman Allah dalam surat Ar-ra'du/13:28

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

*(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram*

Menurut peneliti do'a sebagai sarana kita memohon kesembuhan dari segala penyakit seperti yang dialami oleh pasien/klien rehabilitasi akibat korban penyalahgunaan narkoba/naza di MMHC, hal ini yang menjadi motivasi kesembuhan dengan mengamalkan do'a, seperti do'a yang disampaikan oleh nabi Ayub As, dalam surat Al-Anbiya/21:83 dan surat Asy-Syu'ara/26:80

وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ وَ أَلَىٰ مَسْنَىٰ الضُّرِّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ ﴿٨٠﴾

*Dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika ia menyeru Tuhannya: “(Ya Tuhanku), sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit dan Engkau adalah Tuhan Yang Maha Penyayang di antara semua penyayang”*

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾

*Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku*

Do'a selain ibadah, do'a juga menjadi sarana memohon segala hajat dan keinginan agar bisa terwujud. Terapi do'a

yang diterapkan di MMHC menggunakan do'a-do'a Qur'ani yaitu do'a seluruhnya yang bersumber dari Al-Qur'an. Berikut ini adalah beberapa do'a-do'a Qur'ani yang dilantunkan dan dibaca oleh pasien/klien setiap hari agar diberi petunjuk dan kesembuhan dari penyakitnya:

1. Surat Al-Baqarah/2:127

رَبَّنَا تَقَبَّلْ مِنَّا إِنَّكَ أَنْتَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ ﴿١٢٧﴾

*“Ya Tuhan kami terimalah daripada kami (amalan kami), sesungguhnya Engkau lah Yang Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui”*

2. Surat Al-A'raf/7:23

رَبَّنَا ظَلَمْنَا أَنفُسَنَا وَإِن لَّمْ تَغْفِرْ لَنَا وَتَرْحَمْنَا لَنَكُونَنَّ مِنَ الْخَاسِرِينَ ﴿٢٣﴾

*Keduanya berkata: “Ya Tuhan kami, kami telah menganiaya diri kami sendiri, dan jika Engkau tidak mengampuni kami dan memberi rahmat kepada kami, niscaya pastilah kami termasuk orang-orang yang merugi*

3. Surat Ibrahim/14:41

رَبَّنَا اغْفِرْ لِي وَلِوَالِدَيَّ وَلِلْمُؤْمِنِينَ يَوْمَ يَقُومُ الْحِسَابُ ﴿٤١﴾

*Ya Tuhan kami, beri ampunlah aku dan kedua ibu bapakku dan sekalian orang-orang mukmin pada hari terjadinya hisab (hari kiamat)”*

4. Surat Ali Imran/3:8

رَبَّنَا لَا تُرِغْ قُلُوبَنَا بَعْدَ إِذْ هَدَيْتَنَا وَهَبْ لَنَا مِن لَّدُنكَ رَحْمَةً إِنَّكَ أَنْتَ الْوَهَّابُ ﴿٨﴾

*Ya Tuhan kami, janganlah Engkau jadikan hati kami condong*

*kepada kesesatan sesudah Engkau beri petunjuk kepada kami, dan karuniakanlah kepada kami rahmat dari sisi Engkau; karena sesungguhnya Engkau-lah Maha Pemberi (karunia)”*

5. Surat Thaha/20:25-28

قَالَ رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي ﴿٢٥﴾ وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي ﴿٢٦﴾ وَأَخْلِلْ عُنُقَدَةَ مِن لِّسَانِي ﴿٢٧﴾ يَفْقَهُوا قَوْلِي ﴿٢٨﴾

*Berkata Musa: “Ya Tuhanku, lapangkanlah untukku dadaku, 26. dan mudahkanlah untukku urusanku, dan lepaskanlah kekakuan dari lidahku, supaya mereka mengerti perkataanku*

6. Surat Al-Kahfi/18:10

رَبَّنَا آتِنَا مِن لَّدُنكَ رَحْمَةً وَهَيِّئْ لَنَا مِنْ أَمْرِنَا رَشَدًا ﴿١٠﴾

“Wahai Tuhan kami, berikanlah rahmat kepada kami dari sisi-Mu dan sempurnakanlah bagi kami petunjuk yang lurus dalam urusan kami (ini)”

7. Surat Al-Hasr/59:10

رَبَّنَا اغْفِرْ لَنَا وَلِإِخْوَانِنَا الَّذِينَ سَبَقُونَا بِالْإِيمَانِ وَلَا تَجْعَلْ فِي قُلُوبِنَا غِلًّا لِلَّذِينَ ءَامَنُوا رَبَّنَا إِنَّكَ رَءُوفٌ رَّحِيمٌ ﴿١٠﴾

*“Ya Rabb kami, beri ampunlah kami dan saudara-saudara kami yang telah beriman lebih dulu dari kami, dan janganlah Engkau membiarkan kedengkian dalam hati kami terhadap orang-orang yang beriman; Ya Rabb kami, Sesungguhnya Engkau Maha Penyantun lagi Maha Penyayang”*

8. Surat Al-Baqarah/2:201

رَبَّنَا آتِنَا فِي الدُّنْيَا حَسَنَةً وَفِي الْآخِرَةِ حَسَنَةً وَقِنَا عَذَابَ النَّارِ ﴿٢٠١﴾

*Ya Tuhan kami, berilah kami kebaikan di dunia dan kebaikan*

*di akhirat dan peliharalah kami dari siksa neraka”*

#### 9. Surat Yunus/10:10

دَعَوْنُهُمْ فِيهَا سُبْحَانَكَ اللَّهُمَّ وَتَحِيَّتُهُمْ فِيهَا سَلَامٌ وَأَخِزُّ دَعْوَانَهُمْ أَنْ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ  
الْعَالَمِينَ ﴿١٠﴾

*Do'a mereka di dalamnya ialah: “Subhanakallahumma”, dan salam penghormatan mereka ialah: “Salam”. Dan penutup doa mereka ialah: “Alhamdulillah Rabbil 'aalamin”.*

#### 10. Surat Al-Baqarah/2:250

رَبَّنَا أَفْرِغْ عَلَيْنَا صَبْرًا وَتَبِّتْ أقدامَنَا وَأَنْصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴿٢٥٠﴾

*“Ya Tuhan kami, tuangkanlah kesabaran atas diri kami, dan kokohkanlah pendirian kami dan tolonglah kami terhadap orang-orang kafir”*

Do'a merupakan kekuatan bagi seorang yang sedang sakit bahkan menjadi harapan agar Tuhan yang maha kuasa menyembuhkan penyakitnya, berulangnya redaksi do'a-do'a dalam Al-Qur'an memberi pesan bahwa, selain memanjatkan segala hajat dan keinginan hamba melalui do'a-do'a tersebut. Adanya suatu kekuasaan Tuhan untuk menghilangkan penyakit hambanya semua atas ijin Allah, karenanya menurut Dadang hawari menjelaskan bahwa:

Pasien yang berdo'a dan berzikir, merupakan kekuatan yang dapat membangkitkan harapan (*hope*), rasa percaya diri (*self confidence*), dan keimanan (*faith*). Do'a dan zikir ini menyebabkan meningkatnya kekebalan tubuh (imunitas) pasien yang pada gilirannya mempercepat kesembuhan.<sup>103</sup>

<sup>103</sup> Dadang Hawari, *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan As-Sunah*, Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, Edisi ke II, 2015, hal. 15.



### C. Implikasi Al-Qur'an terhadap Kesehatan Mental

Setiap orang yang mengkonsumsi narkoba/naza berefek terhadap gangguan mental (*behaviore disorder*). Dalam teori Dadang Hawari dijelaskan efek negatif dari Narkoba adalah; “1). Meninggalkan Ibadah, 2). Berbohong, 3). Seks Bebas (Zina), 4). Mencuri (Kriminal), 5). Melawan otoritas (seperti durhaka Kepada Orang Tua, 6). Merusak, 7) Kecelakaan, 8). Melanggar Disiplin.<sup>104</sup>”

Setelah memahami dampak negatif narkoba terhadap mental dan perilaku, maka Al-Qur'an sebagai terapi spiritual berimplikasi terhadap dampak negatif tersebut, sehingga mampu mengeluarkan kegelapan (dosa/perilaku buruk narkoba) kepada cahaya (beriman/bertaqwa dengan meninggalkan Narkoba) dan perubahan perilaku yang lebih baik. Ali ash-Shabuni dalam menafsirkan surat Yunus/10:57, yang dimaksud dengan makna *syifâ* adalah penyembuhan penyakit dari keraguan dan kebodohan yang berada di dalam dada, ia juga mengutip pendapat az-Zamakhsary bahwasannya sebuah kitab yang agung yaitu nasihat mengajak kepada kebenaran, peringatan mengenai akidah, obat dari akidah yang salah.<sup>105</sup> Sejalan dengan Tafsir Ash-Shobuni ini ada hal yang penting yaitu makna *syifâ* penyembuhan dari kebodohan (ketidaktahuan) dan mengajak kebenaran, kaitannya dengan pembahasan narkoba ini adalah peringatan bagi pecandu korban narkoba agar meninggalkan narkoba

<sup>104</sup> Dadang Hawari, *Hidup Sehat Tanpa Miras, Narkoba, Rokok (Zat Adiktif), & HIV/AIDS*, Jakarta: Mental Health Center Hawari & Associates, 2012, hal. 1

<sup>105</sup> Mohammad Ali Ash-Shabuni, *Shafwatut Tafsir, Terj. Sofwatut Tafâsîr*, Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2011, hal. 635.

sehingga tidak terjadi efek negatif yang lebih luas disebabkan ketidaktahuannya.

Berikut ini penjelasan tentang dampak negatif narkoba sekaligus penjelasan terapi spiritual dalam proses rehabilitasi:

### 1. Meninggalkan Ibadah

Efek narkoba yang pertama bagi para pecandu bisa mengganggu aktivitas ibadah shalatnya, karena obat yang dikonsumsi bisa menghilangkan memori positif di dalam otaknya, sehingga perilaku yang mendominasi dalam dirinya berubah menjadi negatif terutama memori dalam otaknya, akal sehatnya sudah terganggu dengan zat kimiawi, setiap hari yang dipikirkan adalah kesenangan, hura-hura dan halusinasi kenikmatan, serta lupa kewajiban shalatnya.

Allah menegaskan dalam surat Maryam/19:59 tentang peringatan bagi setiap orang yang meninggalkan shalat;

فَخَلَفَ مِنْ بَعْدِهِمْ خَلْفٌ أَضَاعُوا الصَّلَاةَ وَاتَّبَعُوا الشَّهْوَاتِ فَسَوْفَ يَلْقَوْنَ عَذَابًا ۝٥٩

*Maka datanglah sesudah mereka, pengganti (yang jelek) yang menyia-nyiakan shalat dan memperturutkan hawa nafsunya, maka mereka kelak akan menemui kesesatan*

Dalam penafsiran Al-Maraghi dijelaskan bahwa<sup>106</sup>:

Sepeninggal para Nabi, datang para pengganti buruk yang menggantikan mereka di muka bumi, seperti Yahudi dan Nasrani mereka lebih mengutamakan syahwat ketimbang taat kepada Allah, sehingga mereka tenggelam dalam

<sup>106</sup> Ahmad Mustofa Al-Marâghi, *Tafsîr Al-Marâghi*, Semarang: PT. Karya Toha, Cet ke 3, 1993, hal. 119.

perbuatan minuman khomer, memberikan kesaksian palsu, berjudi dan melakukan kekejian baik secara sembunyi maupun terang terangan, mereka akan mendapat kerugian akibat meremehkan kewajiban agama dan tenggelam dalam maksiat dan dosa.

Ayat diatas mengingatkan kembali bahwasannya jika kewajiban agama seperti ibadah ditinggalkan maka akan merugi, namun jika ia bertaubat maka Allah mengampun kesalahannya, sebagaimana dijelaskan dalam surat Maryam/19:60;

إِلَّا مَنْ تَابَ وَعَمِلَ صَالِحًا فَأُولَٰئِكَ يَدْخُلُونَ الْجَنَّةَ وَلَا يُظْلَمُونَ شَيْئًا ﴿٦٠﴾

*kecuali orang yang bertaubat, beriman dan beramal saleh, maka mereka itu akan masuk surga dan tidak dianiaya (dirugikan) sedikitpun*

Pembinaan shalat taubat setiap hari dalam proses rehabilitasi spiritual diharapkan para kilen dapat berubah lebih baik dan menyadari kesalahannya telah melanggar larangan Allah yaitu mengkonsumsi khomer/narkoba. Berdasarkan wawancara penulis dengan pasien rehabilitasi narkoba mereka mengatakan bahwa; “Shalat taubat dapat berpengaruh terhadap ruhani dan membangun komitmen untuk meniggalkan narkoba paska mengikuti rehabilitasi”.

Berikut ini penjelasan ayat-ayat Al-Qur'an sebagai motifasi agar para pasien/klien menjaga ibadahnya setelah menjalankan masa rehabilitasi sehingga ibadahnya dapat berimplikasi terhadap mental pribadinya:

a. Surat Al-Hijr/15:99

وَأَعْبُدْ رَبَّكَ حَتَّىٰ يَأْتِيَكَ الْيَقِينُ ﴿٩٩﴾

*Dan sembahlah Tuhanmu sampai datang kepadamu yang diyakini (ajal)*

b. Surat Al-Isra/17:78

أَقِمِ الصَّلَاةَ لِذُلُوكِ الشَّمْسِ إِلَىٰ عَسَقِ اللَّيْلِ وَقُرْءَانَ الْفَجْرِ إِنَّ قُرْءَانَ الْفَجْرِ كَانَ مَشْهُودًا ﴿٧٨﴾

*Dirikanlah shalat dari sesudah matahari tergelincir sampai gelap malam dan (dirikanlah pula shalat) subuh. Sesungguhnya shalat subuh itu disaksikan (oleh malaikat)*

c. Surat Al-Ankabut/29:45

وَأَقِمِ الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَلَذِكْرُ اللَّهِ أَكْبَرُ وَاللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ ﴿٤٥﴾

*... Dirikanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan-perbuatan) keji dan mungkar. Dan sesungguhnya mengingat Allah (shalat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadat-ibadat yang lain). Dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan*

2. Mudah berbohong terhadap siapapun

Efek narkoba yang kedua adalah berubahnya sikap jujur menjadi pribadi yang tidak jujur seperti berkata bohong terhadap siapapun terutama kepada orangtua dan orang-orang yang disekitarnya, maka dengan pembinaan spiritual yang cukup *intensive* bisa memberikan kesadaran kepada pecandu narkoba agar tidak terbiasa berbohong,

karenanya proses pembinaan spiritual di MMHC mereka selalu dibiasakan melafazdkan zikir dan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an, hal ini untuk melatih para pasien/klien mengucapkan hal-hal yang positif sehingga dalam keseharian mereka bisa berbicara dengan baik dan melatih kejujuran dalam berbicara. Allah menegaskan dalam surat al-Ahzab/33:70-71

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٧٠﴾ يُصْلِحْ لَكُمْ أَعْمَالَكُمْ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ ۗ وَمَنْ يُطِيعِ اللَّهَ وَرَسُولَهُ فَقَدْ فَازَ فَوْزًا عَظِيمًا ﴿٧١﴾

*Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kamu kepada Allah dan katakanlah perkataan yang benar, niscaya Allah memperbaiki bagimu amalan-amalanmu dan mengampuni bagimu dosa-dosamu. Dan barangsiapa mentaati Allah dan Rasul-Nya, maka sesungguhnya ia telah mendapat kemenangan yang besar*

Para konselor senantiasa mengingatkan pasien/klien agar berbicara jujur dan meninggalkan kebiasaan berbohong, mereka diingatkan dengan ayat-ayat Al-Qur'an dan hadits rasulullah baik melalui kultum maupun dalam pembinaan spiritual di kelas; hal ini diperkuat dengan hadist rasulullah riwayat imam Bukhori:

عن ابى غريرة عن النبى صلى الله عليه وسلم قال: اية المنافق ثلاثة: إذا حدث كذب، وإذا وعد أخلف، وإذا أؤتمن خان <sup>107</sup>

Dari Abu Hurairah dari Nabi SAW, beliau bersabda: *"Tanda tanda orang munafiq ada tiga; jika berbicara*

<sup>107</sup> Abu Abdillah Al-Bukhari, *Shoḥīḥ Bukhārī*, Qohirah: Dâr El-Hadith, 1429H, Jilid 1, Hal 33-34, no hadis 33, Bab Kitab Iman

*dusta, jika berjanji mengingkari dan jika diberi amanah dia khianat”*

Peringatan ini dengan tujuan agar santri berkomitem bersikap jujur baik dalam perkataan maupun perbuatan. Hal ini menjadi tujuan utama agar pembinaan spiritual yang dapat berimplikasi terhadap sikap dan akhlak pasien/klien pecandu narkoba dalam berbicara sehingga paska rehabilitasi mereka terbiasa berkata yang baik dan benar. Berikut ini Allah menegaskan tentang peringatan orang-orang yang berdusta/berbohong seperti orang yang tidak beriman, surat An-Nahl/16:105;

إِنَّمَا يَفْتَرِي الْكَذِبَ الَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ بِآيَاتِ اللَّهِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْكَذِبُونَ ﴿١٠٥﴾

*Sesungguhnya yang mengada-adakan kebohongan, hanyalah orang-orang yang tidak beriman kepada ayat-ayat Allah, dan mereka itulah orang-orang pendusta*

Menurut Kamal Faqih ayat diatas adalah ayat yang mengguncang, menyangkut buruknya kepalsuan (kebohongan), ia menyamakan para pendusta dengan orang kafir dan dengan orang yang menolak ayat-ayat Allah”<sup>108</sup>. Demikian menurut Hasby mengutip al-Muwaththa mengatakan bahwa:

Orang yang membuat kebohongan dan menuturkan kata-kata yang batil hanyalah mereka yang tidak membenarkan hujah-hujah yang dikemukakan Allah dan ayat-ayat-Nya yang terdapat di alam ini yang menunjuk kepada keesaan Allah. Merekalah yang membuat kebohongan karena mereka tidak mengharap pahala

<sup>108</sup> Kamal Faqih, *Tafsir Nurul Qur'an*, Jakarta: Jiid 8, Cet Ke I, 2005, hal. 676.

dan tidak takut siksa<sup>109</sup> Maka Allah mengingatkan manusia agar berkata yang benar dan menjauhi dusta sebagaimana dijelaskan dalam ayat berikut:

... فَأَجْتَنِبُوا الرِّجْسَ مِنَ الْأَوْثَانِ وَأَجْتَنِبُوا قَوْلَ الزُّورِ ﴿٣٠﴾

... Maka jauhilah olehmu berhala-berhala yang najis itu dan jauhilah perkataan-perkataan dusta (al-Hajj/22:30)

Larangan mengikuti orang yang gemar berbohong sebagaimana dijelaskan dalam surat Al-Qalam/68:8

فَلَا تُطِعِ الْمُكَذِّبِينَ ﴿٨﴾

Maka janganlah kamu ikuti orang-orang yang mendustakan (ayat-ayat Allah)

Beberapa ayat berikut ini menjelaskan tentang perintah berkata kata yang baik dan positif agar bisa berimplikasi terhadap mental pasien/klien dalam proses rehabilitasi spiritual:

a. Surat Al-Baqarah/2:83

... وَقُولُوا لِلنَّاسِ حُسْنًا...

... Dan ucapkanlah kata-kata yang baik kepada...

b. Surat An-Nisa/4:114

لَا خَيْرَ فِي كَثِيرٍ مِّنْ نَّجْوَاهُمْ إِلَّا مَنْ أَمَرَ بِصَدَقَةٍ أَوْ مَعْرُوفٍ أَوْ إِصْلَاحٍ بَيْنَ النَّاسِ ....

Tidak ada kebaikan pada kebanyakan bisikan-bisikan mereka, kecuali bisikan-bisikan dari orang yang

<sup>109</sup> M. Hasbi Ash-Shiddieqy, *Tafsîr Al-Qur'anul Majîd An-Nur*, Semarang: Pustaka Rizki Putra, Jilid Ke II, hal. 554.

*menyuruh (manusia) memberi sedekah, atau berbuat ma'ruf, atau mengadakan perdamaian di antara manusia...*

c. Surat Al-Mujadilah/58:9

﴿وَتَتَجَاوَزُ بِالْإِيمَانِ وَالْقَوْلِ وَأَتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي إِلَيْهِ تُحْشَرُونَ﴾

*Dan bicarakanlah tentang membuat kebajikan dan takwa. Dan bertakwalah kepada Allah yang kepada-Nya kamu akan dikembalikan*

3. Melakukan seks bebas (Perzinahan)

Pecandu narkoba yang terjerumus dalam pergaulan bebas menjadi pemicu melakukan seks bebas, hal ini menjadi penyebab munculnya penyakit masyarakat yang perlu penanganan yang cepat dan tepat. Pembinaan spiritual kepada para pasien/klien selalu diingatkan tentang bahaya penyakit menular akibat seks bebas, para konselor dan pembina menyampaikan tentang bahaya HIV/AIDS akibat dari perzinahan. Menurut Dadang Hawari dalam bukunya lima besar penyakit masyarakat menjelaskan:

Penyakit HIV/AIDS pertama kali di Indonesia pada tahun 1987 di pulau Bali pada seorang wisatawan Belanda, yang penyebarannya tidak melalui jarum suntik ataupun tranfusi darah melainkan melalui perzinahan.<sup>110</sup>

Proses rehabilitasi spiritual ini bertujuan agar pasien/klien menyadari dosa perbuatan seks bebas adalah dosa besar dan harapannya tidak mengulangi perbuatan tersebut. Berikut ini adalah ayat-ayat Al-Qur'an yang

---

<sup>110</sup> Dadang Hawari, *Lima Penyakit Mental Masyarakat*, Jakarta: Penerbit FKUI, 2008, hal. 23



menjelaskan tentang haramnya zina sebagai landasan dalam proses pembinaan. Sebagaimana dijelaskan dalam surat Al-Isrâ/17:32:

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّيْنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾

*Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji. Dan suatu jalan yang buruk*

Penjelasan ayat diatas bahwa Allah mengharamkan zina yang menurut al-Marâghi karena nyata keburukannya, dan diantara keburukannya sebagai berikut:

- a. Percampuran dan kekacauan nasab
- b. Bisa menjadi pemicu pembunuhan
- c. Wanita akan dipandang kotor apabila terkenal dengan zinanya. Tidak terjadi kemesraan bersama suaminya jika diwali dengan zina, dengan demikian tidak terjadi ketentraman dan keharmonisan padahal tujuan dari pernikahan adalah sakinah dan mawadah sebagaimana dijelaskan dalam surat Ar-Rûm/30:21.<sup>111</sup>.

Pintu taubat bagi pelaku dosa besar seperti zina akibat dari pengaruh narkoba masih tetap dibuka oleh Allah ta'la sebagaimana dijelaskan dalam surat al-Furqan/25:68-71.

*... Dan tidak berzina, barang siapa yang melakukan yang demikian itu, niscaya dia mendapat (pembalasan) dosa(nya). Kecuali orang-orang yang bertaubat, beriman dan mengerjakan amal saleh; maka itu kejahatan mereka*

<sup>111</sup> Ahmad Mustofa Al-Maraghi, Tafsir Al-Maraghi jilid ke ... hal. 77.

*diganti Allah dengan kebajikan. Dan adalah Allah maha Pengampun lagi Maha Penyayang*

Al-Margahi mengutip pendapat az-Zujaj mengatakan bahwa:

Allah tidak menggantikan keburukan dengan kebaikan, tetapi menggantikan keburukan dengan taubat, dan kebaikan dengan taubat. Barang siapa bertaubat dari kemaksiatan kemudian menyesali, mensucikan dirinya, dan beramal sholeh, maka Allah menerima taubatnya dan Allah menghapus siksaan dan memberi pahala.<sup>112</sup> Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam surat An-Nisa/4:31

إِنْ تَجْتَنِبُوا كَبَائِرَ مَا تُنْهَوْنَ عَنْهُ نُكَفِّرْ عَنْكُمْ سَيِّئَاتِكُمْ وَنُدْخِلَكُمْ مُدْخَلَ كَرِيمًا ﴿٣١﴾

*Jika kamu menjauhi dosa-dosa besar di antara dosa-dosa yang dilarang kamu mengerjakannya, niscaya Kami hapus kesalahan-kesalahanmu (dosa-dosamu yang kecil) dan Kami masukkan kamu ke tempat yang mulia (surga)*

Berikut ini ayat-ayat Al-Qur'an yang menjelaskan tentang hukum zina sebagai dasar dalam proses pembinaan spiritual, agar menjdai efek jera dan peringatan bagi para pelaku untuk tidak mengulangi zina:

a. Surat An-Nur/24:2

الرَّانِيَةُ وَالرَّانِي فَاجْلِدُوا كُلَّ وَاحِدٍ مِّنْهُمَا مِائَةَ جَلْدَةٍ وَلَا تَأْخُذْكُمْ بِهِمَا رَأْفَةٌ فِي دِينِ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَلَيْشَهِدَ عَذَابُهُمَا ظَافِقَةٌ مِّنَ الْمُؤْمِنِينَ ﴿٢﴾

<sup>112</sup> Ahmad Mustofa Al-Maraghi, *Tafsir Al-Maraghi* jilid ke 19... hal. 75-76 .

*Perempuan yang berzina dan laki-laki yang berzina, maka deralah tiap-tiap seorang dari keduanya seratus dali dera, dan janganlah belas kasihan kepada keduanya mencegah kamu untuk (menjalankan) agama Allah, jika kamu beriman kepada Allah, dan hari akhirat, dan hendaklah (pelaksanaan) hukuman mereka disaksikan oleh sekumpulan orang-orang yang beriman*

b. Surat Al-furqân/25:69-70

وَالَّذِينَ لَا يَدْعُونَ مَعَ اللَّهِ إِلَهًا آخَرَ وَلَا يَسْتُلُونَ النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَلَا يَزْنُونَ وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ يَلْقَ أَثَامًا ﴿٦٩﴾ يُضَاعَفْ لَهُ الْعَذَابُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ وَيَخْلُدْ فِيهِ مُهَانًا ﴿٧٠﴾

*Dan orang-orang yang tidak menyembah tuhan yang lain beserta Allah dan tidak membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) kecuali dengan (alasan) yang benar, dan tidak berzina, barang siapa yang melakukan yang demikian itu, niscaya dia mendapat (pembalasan) dosa(nya), (yakni) akan dilipat gandakan azab untuknya pada hari kiamat dan dia akan kekal dalam azab itu, dalam keadaan terhina*

4. Tindakan Pencurian

Pecandu narkoba sangat rentan melakukan berbagai kejahatan seperti mencuri, mereka akan menggunakan semua upaya untuk memikirkan cara yang cepat dalam mendapatkan uang untuk membeli narkoba, hal ini mereka lakukan karena dalam satu hari minimal enam kali menggunakan narkoba jenis sabu-sabu. Menurut Muh. Adlin dikutip Sumarlin Adam bahwa penyalahgunaan

narkoba dapat menimbulkan resiko psikososial berikut penjelasannya<sup>113</sup>:

Secara psikososial penyalahgunaan narkotika akan merubah seseorang menjadi depresi, tidak peduli dengan norma masyarakat, hukum, dan agama, serta dapat mendorong melakukan tindakan kriminal seperti mencuri.

Melalui pembinaan spiritual menjadi prioritas utama untuk menekan dan mencegah pecandu narkoba melakukan pencurian, dan juga mencegah tidak mengulangnya. Yang kedua yang menjadi harapan adalah mereka mampu mengendalikan akal sehatnya yaitu tidak mengambil yang bukan haknya. Maka dengan pemahaman Al-Qur'an kepada pasien/klien bisa berimpikasi terhadap perubahan mental yang lebih baik, karena itu Al-Qur'an memberikan solusi kepada mereka untuk bertaubat dan mampu memulihkan akal pikirannya. Allah berfirman dalam surat Al-Maidah/5:38

وَالسَّارِقُ وَالسَّارِقَةُ فَاقْطَعُوا أَيْدِيَهُمَا جِزَاءً بِمَا كَسَبَا نَكَالًا مِّنَ اللَّهِ وَاللَّهُ عَزِيزٌ  
حَكِيمٌ

*Laki-laki yang mencuri dan perempuan yang mencuri, potonglah tangan keduanya (sebagai) pembalasan bagi apa yang mereka kerjakan dan sebagai siksaan dari Allah. Dan Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana*

Ayat diatas menerangkan tentang hukum potong tangan bagi pencuri, para ulama berselisih pendapat tentang kadar harta yang dicuri:

<sup>113</sup> M. Adlin Sila, *Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika*, Jakarta: Balai Penelitian Agama dan Kemasyarakatan Proyek Pengkasjian Pendidikan Agama, 2003.

Jumhur Salaf dan Khalaf berpendapat hukuman potong tangan 1/4 dinar (1/4 mitsqal dari emas), atau 3 dirham dari perak. Golongan Hanafiah sekurang-kurangnya 10 dirham. Berkata para Muhaqqiq: lafaz Sâriq dan Sâriqah mengandung pengertian residivis. Maka yang dipotong tangannya adalah pencuri yang yang berulang kali. Adapun yang baru dan belum menjadi kebiasaan maka tidak dijatuhi hukum potong tangan (baca dalam buku al-hidayah wal irfan, hal 88).<sup>114</sup>

Allah menegaskan juga mengenai taubat bagi pelaku pencurian dalam penjelasan ayat selanjutnya yaitu pada surat Al-Mâidah/5:39

فَمَنْ تَابَ مِنْ بَعْدِ ظُلْمِهِ، وَأَصْلَحَ فَإِنَّ اللَّهَ يَتُوبُ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ عَفُورٌ رَحِيمٌ ﴿٣٩﴾

*Maka barangsiapa bertaubat (di antara pencuri-pencuri itu) sesudah melakukan kejahatan itu dan memperbaiki diri, maka sesungguhnya Allah menerima taubatnya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang*

Kata *واصلح* artinya “dia memperbaiki, memberi pengertian bahwa: apabila si pencuri bertobat dan mengembalikan barang curiannya atau mengganti, maka dapatlah dibebaskan dari hukuman”<sup>115</sup>. Khususnya pada kasus pecandu narkoba ada perasaan yang terpuruk selama hidupnya, dalam kondisi inilah pecandu membutuhkan program pemulihan spiritual dari dampak buruk narkoba yang sudah merusak mental dan

<sup>114</sup>Teungku M. Hasbi Ash-Shiddieqy, *Tafsîr Al-Qur'anul Mâjid*, Jilid 1,, hal. 587.

<sup>115</sup>Teungku M. Hasbi Ash-Shiddieqy, *Tafsîr Al-Qur'anul Mâjid*, Semarang: Pustaka Rizki Putra, Cet Ke 4, Jilid 1, 2016, hal. 587.

emosionalnya.

Berikut ini ayat-ayat Al-Qur'an yang mendasari tentang larangan mencuri sebagai landasan pembinaan rehabilitasi spiritual pada pasien/klien:

a. Surat Al-Baqarah/2:188

وَلَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ...

*Dan janganlah sebahagian kamu memakan harta sebahagian yang lain di antara kamu dengan jalan yang bathil...*

b. Surat An-Nisa/4:29

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ...

*Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil...*

Berikut ini juga ayat-ayat Al-Qur'an yang menjelaskan tentang memakan makanan yang halal dan baik, baik dari zatnya maupun dari sumber dan cara mendapatkannya, sehingga pasien/klien dapat berkomitmen menjaga makanan dari sumbernya:

a. Surat Al-Mâidah/5:88

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِء مُؤْمِنُونَ ﴿٨٨﴾

*Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezeikikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya*

b. Surat Al-Baqarah/2:57

... كُلُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ ...

... Makanlah dari makanan yang baik-baik yang telah Kami berikan kepadamu...

c. Surat An-Nahl/16:114

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِنَّ كُنتُمْ لِيَّاهُ تَعْبُدُونَ ﴿١١٤﴾

Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezeki yang telah diberikan Allah kepadamu; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya kepada-Nya saja menyembah

5. Sikap durhaka kepada orangtua

Efek narkoba kelima yaitu bisa melawan otoritas terutama orangtua, pecandu narkoba akan sering terjadi perselisihan dengan orangtuanya, akal sehat mereka sudah terkontaminasi akibat dari narkoba, dengan perselisihan ini mengakibatkan komunikasi tidak sehat, pertengkaran, permusuhan hingga terjadi pembunuhan anak terhadap orang tua kandungnya, hingga siapa saja yang menghalangi mereka menggunakan narkoba maka menjadi musuhnya sekalipun orangtuanya sendiri. Hal inilah yang menjadi fokus dalam pembinaan spiritual agar klien menyadari kembali hak dan kewajibannya terhadap orangtuanya seperti dihormati, disayangi dan dimuliakan. Terkait dengan tindakan melawan orangtua secara tegas Allah melarangnya dalam Al-Qur'an dan pesan inilah

yang selalu disampaikan dalam pembinaan program rehabilitasi oleh konselor kepada pasien/klien agar tidak melakukan kedurhakaan kepada orangtua, sebagaimana dijelaskan dalam surat Isrâ/17:23:

وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا  
أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا آفٍ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ﴿٢٣﴾

*Dan Tuhanmu telah memerintahkan supaya kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah kamu berbuat baik pada ibu bapakmu dengan sebaik-baiknya. Jika salah seorang di antara keduanya atau kedua-duanya sampai berumur lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah kamu mengatakan kepada keduanya perkataan “ah” dan janganlah kamu membentak mereka dan ucapkanlah kepada mereka perkataan yang mulia (surat al-Isrâ/17:23)*

Kata *فَلَا تَقُلْ لَهُمَا آفٍ* janganlah kamu berkata “ah” kepada salah satunya atau keduanya. “Sabarlah menghadapi tingkah laku keduanya dan carilah pahala dalam kesabaranmu terhadap keduanya, sebagaimana keduanya sabar dalam menghadapi kamu pada masa kecilmu”<sup>116</sup>.

Dan kalimat *وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا* adalah ucapan kepada keduanya perkataan yang indah dan baik<sup>117</sup>. Dan kalimat *وَلَا تَنْهَرْهُمَا* maksudnya adalah jangan menghardiknya<sup>118</sup>.

<sup>116</sup> Abu Ja'far Muhammad, *Tafsir Ath-Thabâri Terj. Jâmi Al-Bayân an Ta'wil Ayi Al-Qur'an*, Jakarta: Pustaka Azzam, 2009, hal. 604.

<sup>117</sup> Abu Ja'far Muhammad, *Tafsir Ath-Thabari Terj. Jâmi Al-Bayân an Ta'wil Ayi Al-Qur'an*,,, hal. 609.

<sup>118</sup> Abu Ja'far Muhammad, *Tafsir Ath-Thabari Terj. Jâmi Al-Bayân an Ta'wil Ayi Al-Qur'an*,,, hal. 608.



Namun jika mereka bertaubat dan memperbaiki diri dari kedurhakaanya terhadap orangtua maka Allah akan mengampuni dosanya, sebagaimana dijelaskan dalam surat An-Najm/53:32 berikut ini;

الَّذِينَ يَجْتَنِبُونَ كَبِيرَ الْإِثْمِ وَالْفَوَاحِشَ إِلَّا اللَّمَمَ إِنَّ رَبَّكَ وَاسِعُ الْمَغْفِرَةِ...

*(Yaitu) orang-orang yang menjauhi dosa-dosa besar dan perbuatan keji yang selain dari kesalahan-kesalahan kecil. Sesungguhnya Tuhanmu maha luas ampunan-Nya ...*

Beberapa ayat Al-Qur'an berikut ini menjelaskan tentang perintah Allah kepada manusia agar berbuat baik terhadap orangtua sebagai landasan dalam pembinaan rehabilitasi spiritual, sehingga bisa berimplikasi terhadap mental pasien/klien:

a. Surat Al-Ahqaf/46:15

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمَلُهُ وَفَصَّلَهُ وَتَلَّهُونَ شَهْرًا

*Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan...*

b. Surat lukman/31:14

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفَصَّلَهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَىٰ الْمَصِيرِ ﴿١٤﴾

*Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat*

*baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu*

c. Surat Al-Iraa/17:24

وَأَخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذَّلِيلِ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيْتَنِي صَغِيرًا ﴿٢٤﴾

*Dan rendahkanlah dirimu terhadap mereka berdua dengan penuh kesayangan dan ucapkanlah: “Wahai Tuhanku, kasihilah mereka keduanya, sebagaimana mereka berdua telah mendidik aku waktu kecil”*

6. Tindakan Kerusakan dan Melukai diri

Efek berat narkoba bagi pecandu dapat memicu kegaduhan hingga kerusakan lingkungan, ketidakseimbangan emosi membuat mereka cepat marah dan merusak barang didekatnya, terlebih jika mereka dalam kondisi sakau, bahkan merusak tangannya dengan disayat, ketidaknormalan sikap seperti ini mereka menjadi tersisihkan di masyarakat, maka dalam pembinaan spiritual para pasien/klien ditanamkan agar selalu menjaga diri dari tindakan-tindakan merusak baik kepada dirinya maupun lingkungan sekitarnya hal ini cukup efektif untuk mencegah perilaku buruk akibat narkoba.

Allah mengingatkan hal diatas dalam Al-Qur'an tentang tindakan kerusakan adalah akibat perbuatan manusia, dan mereka akan mendapat balasannya, agar mereka kembali kepada jalan yang benar;

ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا  
لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ ﴿٤١﴾

Telah nampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan karena perbuatan tangan manusia, supaya Allah merasakan kepada mereka sebahagian dari (akibat) perbuatan mereka, agar mereka kembali (ke jalan yang benar). (Ar-Rûm/30:41)

Kata *فساد* artinya keluarnya sesuatu dari keseimbangan baik sedikit maupun banyak atau bermakna rusak. Kata ini digunakan menunjuk kerusakan baik jasmani, jiwa, maupun hal lain. *Al-fasad* antonim dari kata *as-salah* berarti manfaat atau berguna. Dalam makna sempit berarti kerusakan tertentu seperti kemusyrikan atau pembunuhan. Ulama kontemporer memahaminya kerusakan di darat seperti temperatur bumi semakin panas dan kerusakan laut air laut tercemar sehingga ketidakseimbangan ekosistem.<sup>119</sup>

Makna *al-fasad* juga berarti perampokan, pembunuhan, pemberontakan dan sebagainya. Namun jika mereka bertaubat dan memperbaiki dari kerusakan (maksiat) tersebut maka Allah akan mengampuninya. Sebagaimana dijelaskan Allah dalam surat Ali-imran/3:135

وَالَّذِينَ إِذَا فَعَلُوا فَحِشَةً أَوْ ظَلَمُوا أَنْفُسَهُمْ ذَكَرُوا اللَّهَ فَاسْتَغْفَرُوا لِذُنُوبِهِمْ وَمَنْ يَغْفِرَ  
اللَّهُ فَبَعْدَ ذَلِكَ أُولَئِكَ الَّذِينَ يَتَذَكَّرُونَ ﴿١٣٥﴾

*Dan (juga) orang-orang yang apabila mengerjakan*

<sup>119</sup> Depag RI, *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Jakarta: Lembaga Percetakan Al-Qur'an RI, Cetakan ke IV, 2009, hal. 514.

*perbuatan keji atau menganiaya diri sendiri, mereka ingat akan Allah, lalu memohon ampun terhadap dosa-dosa mereka dan siapa lagi yang dapat mengampuni dosa selain dari pada Allah? Dan mereka tidak meneruskan perbuatan kejinya itu, sedang mereka mengetahui.*

Ayat berikut ini menjelaskan tentang larangan berbuat kerusakan dan yang kedua larangan berbuat sesuatu yang dapat mencelakakan dirinya:

a. Surat Al-A'raf:85

وَلَا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَاحِهَا ذَلِكُمْ خَيْرٌ لَّكُمْ إِن كُنتُمْ مُؤْمِنِينَ ﴿٨٥﴾

*Dan janganlah kamu membuat kerusakan di muka bumi sesudah Tuhan memperbaikinya. Yang demikian itu lebih baik bagimu jika betul-betul kamu orang-orang yang beriman”*

b. Surat Al-Baqarah/2:60

... وَلَا تَعْتُوا فِي الْأَرْضِ مُفْسِدِينَ ﴿٦٠﴾

*... Makan dan minumlah rezeki (yang diberikan) Allah, dan janganlah kamu berkeliaran di muka bumi dengan berbuat kerusakan*

c. Surat Al-Baqarah/2:195

... وَلَا تُقْلُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ...

*Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan...*

d. Surat An-Nisa/29

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾

*Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu*

#### **D. Implikasi Terapi Spiritual terhadap Perubahan Perilaku/ Mental dan Akhlak**

Perubahan perilaku dan akhlak menjadi tujuan utama dari pembinaan spiritual bagi santri Naza di MMHC, lamanya proses rehabilitasi selama tiga bulan akan berpengaruh terhadap perilaku mereka dan output pembinaan akhlak yang baik prioritas. Sehingga akhlak yang baik ini bisa di aplikasikan setelah berada di luar MMHC dan bisa beradaptasi yang baik juga kepada masyarakat. Selain perubahan perilaku harapan lain adalah peningkatan iman dan taqwa (IMTAQ) santri Madani kepada Allah SWT, takwa dalam arti yang sebenarnya mereka menjaga diri dari murka Allah dan azab-Nya dengan menjauhi perbuatan maksiat (Narkoba) dan melaksanakan ajaran yang telah digariskan Al-Qur'an dan dijelaskan oleh Rasulullah.<sup>120</sup> Menurut Puji Lestari rehabilitasi memiliki tujuan umum dan khusus:

Tujuan umum dari penyelenggaraan program rehabilitasi adalah terbentuknya ketahanan komunitas dan generasi muda terhadap peredaran gelap Naza, yang kedua terbentuknya perilaku mantan pecandu yang berakhlakul karimah. Sedangkan tujuan khususnya adalah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan pecandu baik jasmani maupun rohani; meningkatnya kesadaran pecandu untuk *abstinen*; meningkatkan rasa percaya diri pecandu untuk

---

<sup>120</sup> Mohammad Utsman Najati, *Psikologi Qur'ani Terj. Al-Qur'an Wa Ilm An Nafs*, Bandung: Penerbit MARJA, 2010, hal. 260.

bersosialisasi; meningkatkan kesadaran pecandu untuk senantiasa zikir kepada Allah dan menumbuhkan kesadaran pecandu beramar *ma'ruf nahi munkar*.<sup>121</sup>

Dalam proses rehabilitasi terlihat perubahan perilaku seperti yang positif seperti mengerjakan shalat wajib pada awal waktu, shalat taubat dan shalat duha serta mengikuti rangkaian kegiatan spiritual, hal tersebut menjadi tanda bahwasannya perubahan perilaku diawali dari awal proses rehabilitasi. Menurut Dadang Hawari diantara dampak negatif narkoba yaitu perubahan perilaku yang awalnya rajin ibadah setelah konsumsi narkoba dengan mudahnya meninggalkan ibadah disebabkan terganggunya sistem motoriknya. Hasil yang diharapkan setelah menjalani rehabilitasi selama 3 bulan di MMHC menurut Dadang Hawari<sup>122</sup> juga dikutip oleh Zubaidah, antara lain:

1. Beriman dan bertaqwa kepada Tuhan yang Maha Esa
2. Memiliki kekebalan fisik maupun mental terhadap narkoba
3. Memiliki keterampilan
4. Dapat kembali berfungsi secara wajar (layak) dalam kehidupan sehari-hari, baik di rumah (keluarga), di sekolah/kampus, di tempat kerja, maupun masyarakat.<sup>123</sup>

---

<sup>121</sup> Puji Lestari, "Metode Terapi dan Rehabilitasi Kraban Napza di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya," dalam *Jurnal Dimensia*, Vol. 6, No. 1, Maret 2012, hal. 12.

<sup>122</sup> Dadang Hawari, *Penyalahgunaan & Ketergantungan Naza (Narkotika, Alkohol, Zat Adiktif)*, Jakarta:, FKUI, 2001, hal. 133-134 .

<sup>123</sup> Siti Zubaidah, *Penyembuhan Korban Narkoba, Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, Medan: penerbit IAIN Press, Cet ke I, 2011, hal. 146.

Menurut Utsmân Najâti indikator kesehatan jiwa dalam perspektif Al-Qur'an dan Hadist antara lain<sup>124</sup>:

1. Hubungan individu dengan Tuhan.  
Beriman kepada Allah tanpa menyekutukan-Nya, beriman kepada kitab, malaikat, hari akhir, kada dan kadar, ibadah dengan ikhlas, menjalankan perintah Allah dan rasul-Nya, menjauhi maksiat dan perkara yang dilarang Allah dan rasul-Nya.
2. Hubungan individu dengan diri sendiri.  
Berusaha merealisasikan dirinya menjadi manusia yang sempurna sesuai kemampuan yang dimilikinya. Juga mengetahui kebutuhan, motivasi, dan kesenangan dirinya, lalu memenuhinya sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya dengan cara yang tidak berlebihan.
3. Hubungan individu dengan orang lain.  
Hubungan dengan orang lain yaitu saling menolong, jujur, dapat dipercaya ketika melakukan interaksi sosial, tidak menyakiti orang lain dan tidak menyimpan rasa dengki, benci, dan hasut kepada orang lain dan tidak berbohong dan menipu.
4. Hubungan individu dengan alam semesta.  
Hendaknya mengetahui hakikat keberadaannya di alam semesta ini sebagai makhluk yang dimuliakan oleh Allah SWT atas makhluk lain. Sebagai khalifah Allah SWT untuk memakmurkan bumi dan menjalankan segala perintah-Nya.

---

<sup>124</sup> M. Utsmân Najâti, *Psikologi Dalam Perspektif Hadits Terj. Al-Hadits Wa Ulum An-Nafs*, Jakarta: PT. Pustaka Al-Husna Baru, 2004, hal. 323-324.

## E. Terapi Spiritual dan Relevansinya dengan Terapi di Zaman Modern

Di era kekinian, peradaban umat manusia mengalami perubahan dalam khasanah kehidupan *bio-psio-sosial-spiritualnya*. “Perubahan tersebut terjadi sebagai konsekuensi modernisasi, pola kehidupan manusia ke arah hedonisme sehingga menimbulkan akses negatif.”<sup>125</sup> Perubahan modernisasi ini juga menyebabkan banyak warga di dunia kehilangan identitas diri, akibat logisnya tidak sedikit di era moderen mengalami *split personality*, yang berujung pada sulitnya meraih ketenangan dan kebahagiaan hidup.<sup>126</sup> Menurut Hawari bahwa; “modernisasi membawa perubahan nilai-nilai kehidupan, seperti pola hidup sederhana dan produktif menjadi pola hidup mewah dan konsumtif, bercorak sekuler dan serba boleh (*permissive society*) sehingga muncul gangguan psikologis seperti depresi.<sup>127</sup>” dan sebagaian orang mencari jalan yang salah untuk menghilangkan depresi atau kecemasan hidupnya yaitu dengan menggunakan narkoba, sehingga penyalahgunaan narkoba ini menurut Hawari mengakibatkan gangguan mental organik atau gangguan mental dan perilaku.<sup>128</sup> Menurut Djumhana banyak hal menimbulkan berbagai kecemasan, stress, keterasingan,

<sup>125</sup> Ahmad Razak, Mokhtar, Wan Sulaiman, “Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi”, dalam *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 6, No. 2, 2014, hal. 69.

<sup>126</sup> Ahmad Nurrohimi, “Antara Kesehatan Mental dan Pendidikan Karakter: Pandangan Keislaman Terintegrasi,” Dalam *Jurnal Attarbiyah*, Vol. 1, No. 2, Desember 2016, pp. 273-302, hal. 275.

<sup>127</sup> Ahmad Razak., *et.al*, “Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi”,,, hal 69.

<sup>128</sup> Dadang Hawari, *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indoensia, edisi ke 2, cet ke 4, 2001, hal. 105.



egosime dan depresi,<sup>129</sup>” sehingga dikhawatirkan pada kasus penyalahgunaan narkoba yang banyak memakan korban bahkan merugikan negara ini harus ditinjau secara betul agar tidak merusak anak bangsa. Perlawanan kepada mereka yang sudah terkena narkoba maka tempat yang mengadakan rehabilitasi haruslah memakai pendekatan yang efektif melalui pendekatan spiritual islam bahkan kini masyarakat mulai menggandungi model-model terapi berlatar belakang spiritual, hal ini menurut peneliti sangat dibutuhkan baik yang masih aman dari penyalahgunaan narkoba guna untuk membentengi diri, terlebih yang sudah terdiagnosa sebagai pecandu narkoba untuk segera proses rehabilitasi.

Menurut peneliti penyembuhan pencandu narkoba tidak cukup hanya melalui pendekatan medik (obat) saja, karena ada hal yang sangat urgen bagi para pecandu narkoba seperti pembinaan mental dan perilaku yang lebih baik. Hal tersebut menurut peneliti tidak dapat dirubah kecuali hanya melalui pendekatan spiritual Islam. Inilah yang diterapkan di tempat rehabilitasi MMHC melalui pendekatan yang holistik (*bio-psio-sosio-spiritual*) diharapkan proses penyembuhan pasien pecandu narkoba lebih efektif bisa disembuhkan.

Pendekatan spiritual merupakan bagian yang terpenting dalam proses penyembuhan narkoba saat ini, adapun salah satu penemuan penelitian saya adalah penyembuhan yang paling cepat membenahi kesehatan mental bagi pecandu narkoba adalah intervensi terapi spiritual bahkan tidak menggunakan biaya yang mahal. Bagi yang memiliki tempat

---

<sup>129</sup> Djumhana, “Dimensi Spiritual Dalam Teori Spikologi Kontemporer”, dalam *jurnal Umul Qur'an*, Vol. V,No.4, 1994, hal. 14-21.

rehabilitasi baik swasta maupun negeri bisa memberikan formula baru didalam intervensi program spiritual yang tepat. Adapun pendukung yang lain menyatakan sama adalah beberapa penelitian menyatakan dimensi religius berimplikasi kepada kesehatan mental terlebih pada terapi di era modern. Faktanya ada beberapa pecandu narkoba kurang memahami ibadah-ibadah agama atau kurang mengetahui agama bahkan dalam penelitian Bakhtiar ada residen yang belum tahu membaca Al-Qur'an.<sup>130</sup> Menurut M. Quraish Shihab "Kehidupan betapapun mewahnya tidak akan baik jika tidak disertai ketentaman hati, sedang ketentraman hati baru dapat dirasakan bila hati yakin dan percaya bahwa sumber yang tidak terkalahkan yang selalu mendampingi dan memenuhi harapan.<sup>131</sup>" Menurut Ahmad Razak terapi spiritual islami adalah;

Terapi spiritual islami adalah salah satu paradigma dalam dimensi psikologi yang mulai banyak dikaji dan dipraktikkan oleh kalangan masyarakat saat ini, berdasarkan hasil penelitian dan pendapat para ahli menunjukkan adanya implikasi/pengaruh terapi spiritual islami terhadap gangguan depresi.<sup>132</sup>

Terapi spiritual merupakan pendekatan berbasis agama yaitu dengan penguatan iman dan taqwa, juga memberi solusi serta alternatif pertama kali bagi pecandu narkoba yang mengalami kompleksitas kesehatan baik fisik maupun mental.

<sup>130</sup> Bakhtiar dan Suhartono Syam, "Terapi Holistik Terhadap Pecandu Narkoba," dalam *Jurnal Bimbingan dan Konseling Terapeutik*, Vol. 1, No. 3, 2016, pg. 225-231, hal. 229.

<sup>131</sup> M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah*,,, hal. 274.

<sup>132</sup> Ahmad Razak., *et.al*, "Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi", dalam *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 6, No. 2, 2014, hal. 68.





## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Kesimpulan penafsiran ayat-ayat spiritual dan implikasinya terhadap kesehatan mental

Peneliti menyimpulkan bahwa; terapi bagi pecandu narkoba yang diterapkan di Madani Mental Health Care sudah sesuai dengan ajaran Islam berdasarkan pendekatan dan pemahaman Al-Qur'an, sehingga peneliti memperkuat dan mendukung teori Dadang Hawari bahwasannya melalui pendekatan spiritual dalam proses rehabilitasi dapat berimplikasi terhadap kesembuhan pecandu narkoba yang tepat terutama dalam memperbaiki mental pasien/klien, dengan diterapkannya pendekatan pemahaman Al-Qur'an mampu mempersempit niat pecandu narkoba untuk tidak kembali lagi kedalam penyalahgunaan narkoba atau yang biasa dikenal

dengan relaps (kekambuhan pecandu setelah sembuh dari rehabilitasi), kemudian menanamkan kepada para pecandu adanya penguatan iman dan taqwa, akhlak yang baik, dan haramnya narkoba dalam Islam, program terapi spiritual berbeda dengan terapi yang hanya melalui pendekatan detoksifikasi saja, dimana hanya fokus terhadap pembuangan racun dengan treatment obat. Adanya pemahaman para mufasir terhadap ayat-ayat spiritual memiliki kesamaan antara pendekatan teori spiritual oleh Dadang Hawari mengenai terapi spiritual yang dapat berimplikasi terhadap kesehatan mental, khususnya pada kasus penyalahgunaan narkoba.

Adapun penafsiran ayat-ayat spiritual oleh mufasir modern dan para peneliti kajian keislaman menjelaskan bahwa dengan pengamalan Al-Qur'an dapat berimplikasi terhadap kesehatan mental, secara umum tesis ini menjelaskan implikasi positif melalui kegiatan spiritual berdasarkan perspektif Al-Qur'an yang diterapkan di Madani Mental Health Care, kegiatan kegiatan spiritual yang diterapkan di Madani Mental Health Care yaitu; yang pertama dengan terapi shalat taubat dilakukan setiap hari oleh pasien selama proses rehabilitasi, yang kedua terapi dengan shalat lima waktu dengan berjamaah, yang ketiga terapi pemaknaan dan pengamalan *asmâul husnâ* setiap hari, yang keempat terapi membaca dan menghayati makna Al-Qur'an sebagai *syifâ*, yang kelima terapi bacaan-bacaan zikir setelah shalat lima waktu, yang keenam terapi membaca do'a-do'a Al-Qur'an, dan banyak

lagi kegiatan spiritual lainnya yang bertujuan memperkuat keimanan dan ketaqwaan bagi para pasien/klien.

2. Metode rehabilitasi MMHC dalam pembinaan pecandu Narkoba/Naza menggunakan metode BPSS (*Bio-Psio-Sosio-Spiritual*).<sup>1</sup>

*Rehabilitasi Medik:*

“Rehabilitasi medik yang diterapkan di Madani Mental Health Care bertujuan agar mantan penyalahgunaan obat benar-benar sehat fisik dalam arti diobati dan disembuhkan serta memulihkan kondisi fisik yang lemah.<sup>2</sup>” Pengobatannya yang diberikan kepada klien yaitu menggunakan prinsip halal dan resep dr. Dadang Hawari, hal tersebut didasari dengan pemahaman Al-Qur’an dan sunah rasulullah sebagai petunjuk pengobatan halal, seperti dijelaskan dalam surat Al-Baqarah/2: 168-169. *Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan; karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu, Sesungguhnya syaitan itu hanya menyuruh kamu berbuat jahat dan keji, dan mengatakan terhadap Allah apa yang tidak kamu ketahui.* Juga petunjuk hadits Rasulullah tentang haramnya berobat dari sesuatu yang haram. Sebagaimana hadist Abu Dawud no 3874

---

<sup>1</sup> Dadang Hawari, *Panduan Rehabilitasi Gangguan Mental & Perilaku Akibat Miras dan Narkoba, & Skizofrenia*, Jakarta: Mental Health Center Hawari & Associates, t.tp. t.th. hal. 118.

<sup>2</sup> Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Naza*, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI, Edisi kedua, 2012, hal. 135.

berikut ini: Telah menceritakan kepada kami Muhammad Bin Ubadah Al-Wasithi telah menceritakan kepada kami Yazid Bin Harun telah menggambarkan kepada kami Isma'il Bin Ayyasy dari Tsa'labah Bin Muslim dari Abu Imran Al-Anshari dari Ummu Ad Darda dari Abu Ad Darda ia berkata, “*Rasulullah shallallahu alaihi wasallam bersabda:”*Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obat, dan menjadikan bagi setiap penyakit terdapat obatnya, maka berobatlah dan jangan berobat dengan sesuatu yang haram”, “maka pengobatan dilakukan dengan memakai obat-obatan (*medicine*) yang tidak menimbulkan ketergantungan (non narkotik, non adiktif) dan bukan miras. Tidak menggunakan obat-obatan sintesa narkotika seperti methadhone, subutex, maupun turunan narkotika seperti tradoisix, tramal, tramadol, kodein.”<sup>3</sup> “Diberikan obat anti psikotik ditujukan terhadap gangguan sistem *neuro-transmitter* susunan saraf pusat (otak), dan tidak diberikan obat yang bersifat adiktif”<sup>4</sup>.

#### *Rehabilitasi Psikiatrik:*

“Rehabilitasi Psikiatrik ini dimaksudkan agar rehabilitasi yang semula berperilaku maladaptif berubah menjadi adaptif yaitu sikap dan tindakan anti sosial dapat dihilangkan, sehingga mereka dapat bersosialisasi dengan baik di masyarakat.”<sup>5</sup>:

<sup>3</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *Jenis-Jenis Obat yang Tidak Menimbulkan Ketergantungan*, lokasi: Jakarta, Observasi Dokumen, diambil tgl 12 september 2018.

<sup>4</sup> Dadang Hawari *Petunjuk Praktis Terapi (Detoksifikasi) Miras dan Narkoba (Naza)*, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI, Edisi ke ii, 2011, hal. 30.

<sup>5</sup> Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Naza,,* hal. 136.

Konseling dilakukan bersifat pribadi (individu) maupun konseling keluarga/pasangan suami istri serta konseling kelompok. Konseling bersifat re-edukatif, re-konstruktif, suportif, dan psikodinamik, psikoterapi kognitif, dan psikoterapi keluarga. Dilakukan berbagai test psikologi untuk mengetahui lebih dalam sisi psikologi santri/klien.<sup>6</sup>

#### *Rehabilitasi Psikososial:*

“Rehabilitasi Psikososial dimaksudkan agar pasien Naza dapat kembali beradaptasi dalam bersosialisasi di lingkungan sosialnya, di rumah, sekolah, kampus atau tempat kerja. Program ini merupakan persiapan untuk kembali ke masyarakat (*re entry program*) dan pasien dibekali pendidikan dan keterampilan.<sup>7</sup>” “Program-program pembinaan yang bersifat terapi aktifitas kelompok seperti futsal, renang, *outbond* dan lain-lain.<sup>8</sup>”

#### *Rehabilitasi Psikoreligious:*

“Terhadap penyalahgunaan Naza yang perlu diperhatikan adalah pentingnya komitmen agama bagi pasien, pengaruh pendidikan agama dalam membentuk kepribadiannya, dan memahami pengaruh terapi *psikoreligious* dalam menekan angka kekambuhan.<sup>9</sup>” “Sebagai konsep

---

<sup>6</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, Jenis-Jenis Konseling, lokasi: Jakarta, Observasi Dokumen, diambil tgl 12 september 2018

<sup>7</sup> Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Naza,...*, hal 138.

<sup>8</sup> Yayasan Madani Mental Health Care, *Program-Program Pembinaan Yang Bersifat Terapi Aktifitas Kelompok*, lokasi: Jakarta, Observasi Dokumen, diambil tgl 12 september 2018.

<sup>9</sup> Dadang Hawari, *Dimensi Kesehatan Jiwa dalam Rukun Iman dan Rukun Islam*, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI, edisi ke ii, 2009, hal. 9.



dasar bahwa Naza berbahaya bagi fisik dan mental.<sup>10</sup> Rehabilitasi psikoreligious bertujuan untuk memulihkan peserta rehabilitasi dengan menjalankan ibadah sesuai keyakinannya. Untuk yang muslim pelajaran yang diberikan dimaksudkan untuk memperkuat keimanan dan memberikan keyakinan bahwa Naza hukumnya haram baik dari segi agama dan Undang-Undang. Bagi yang muslim terapi spiritual yang dijalankan seperti: 1). Menjalankan shalat 5 waktu berjamaah, 2). Menjalankan shalat tobat setiap hari, 3). Menjalankan shalat duha setiap hari, 4). Membaca dan memahami isi kandungan Al-Qur'an, 5). Pengamalan dan pemaknaan *asmâul husnâ*, 6). Membaca zikir-zikir setelah shalat, 7). Membaca do'a Qur'ani, 8). Teori dan praktek ibadah, 9). Tafsir tematik Al-Qur'an dan hadist, 10). Mempelajari "Buku konsep Islam memerangi Naza" karya Dadang Hawari, 11). Mempelajari buku "Al-Qur'an, ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa" karya Dadang Hawari, 12). Mempelajari buku "konsep islam memerangi aids" karya Dadang Hawari.

Empat metode diatas yakni digunakan dalam merehabilitasi pecandu korban narkoba di MMHC dalam rangka proses kesembuhan yang lebih baik, baik dari segi jasmani maupun rohani. Sehat jasmani dan rohani adalah sebuah amanah Allah agar disyukuri dengan ketaatan kepada-Nya. Dalam musyawarah MUI Nasional tahun 1983 mengatakan bahwa; "kesehatan

---

<sup>10</sup> Dadang Hawari, *Dimensi Kesehatan Jiwa dalam Rukun Iman dan Rukun Islam*, hal. 9

secara menyeluruh mencakup aspek jasmaniah, ruhaniah dan sosial yang dimiliki manusia sebagai karunia Allah yang wajib disyukuri dengan mengamalkan tuntunan-Nya dan memelihara serta mengembangkannya,<sup>11</sup>” bagi para pencandu korban Naza hendaknya kembali mengamalkan tuntunan Al-Qur’an yang didalamnya terdapat petunjuk terutama dalam hal makanan atau minuman, narkoba masuk kategori makanan/minuman yang diharamkan, ulama sepakat bahwa Narkoba di-*Qiyas*-kan seperti khomer/arak karena persamaan sifat antara keduanya yaitu mengakibatkan ketagihan, ketergantungan, perubahan tingkah laku, dan berbahaya bagi tubuh.

## B. Saran

Peneliti mengajukan beberapa saran yang bersifat praktis dan teoritis untuk pihak Madani Mental Health Care dan saran untuk kepentingan penelitian selanjutnya.

### 1. Saran Praktis

- a. Untuk pengelola Madani Mental Health Care peneliti memberikan saran agar kegiatan spiritual lebih ditingkatkan terutama kegiatan yang berbasis spiritual
- b. Pengelola MMHC hendaknya lebih banyak komunikasi dengan warga sekitar agar tetap terjaga dan kondusif
- c. Untuk pengelola MMHC hendaknya tidak memberikan rokok kepada santri rehabilitasi karena

---

<sup>11</sup> Nur Arfiyah Febriani, “Hubungan Antara Zikir Allah Dengan Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental.” *Tesis*. Jakarta: Fakultas Pascasarjana UIN Syarif Hidayatullah, 2007, hal. vii

rokok jika dicermati masuk kedalam zat adiktif hal tersebut dijelaskan dalam buku Dadang Hawari yang menjadi panduan MMHC

- d. Untuk pengelola MMHC hendaknya terus menjaga komunikasi dengan orang tua agar pasca rehabilitasi para pencandu narkoba tidak melakukan kembali penyalahgunaan narkoba
- e. Untuk para pembimbing/ustadz hendaknya menyampaikan materi kepada santri sesuai kurikulum yang telah ditentukan oleh MMHC sehingga pencapaian dan hasilnya selama 3 bulan lebih terukur
- f. Saran bagi seluruh konselor, ustadz dan pegawai MMHC ketika adzan shalat lima waktu telah dikumandangkan hendaknya bersama-sama shalat berjama'ah di mushola bersama santri sehingga tampak kebersamaan antara santri dan konselor
- g. Untuk individu kilen/santri hendaknya menjaga pakaian yang menutup aurat terutama penggunaan celana pendek karena sebagian masih ada yang menggunakan celana pendek diatas lutut
- h. Untuk individu setelah menjalani rehabilitasi agar tidak kembali menggunakan narkoba, berjanji dengan sungguh- sungguh tidak akan mengkonsumsi lagi
- i. Untuk individu hendaknya menjaga ibadah shalat baik saat proses rehabilitasi maupun pasca rehabilitasi karena shalat dapat mencegah perilaku atau kebiasaan buruk seperti penyalahgunaan Narkoba

- j. Saran bagi orang tua atau keluarga penderita Naza hendaknya menjaga putra-putrinya terutama dalam pergaulan, yang kedua hendaknya dibekali dengan ilmu agama yang baik, penguatan dan pengamalan iman dan takwa, mencegah sedini mungkin pergaulan bebas, dan sering menghadiri majelis ilmu agar mendapat pencerahan dan ilmu agama sehingga mendapatkan petunjuk dan tuntunan yang benar, dan orang tua hendaknya mengingatkan anak-anaknya tetap menjaga shalatnya dimanapun dan kapanpun karena shalat dapat mencegah perbuatan-perbuatan keji dan mungkar (tafakur surat Al-Ankabut/29:45)

## 2. Saran Teoritis

Berikut ini adalah beberapa saran penulis kepada peneliti selanjutnya guna menyempurnakan dan menjadi khazanah keilmuan terutama pembahasan narkoba dan solusinya agar mendapatkan solusi yang terbaik, efektif dalam rangka mengikis penyalahgunaan narkoba di Indonesia.

- a. Bagi peneliti selanjutnya yang hendak melakukan penelitian yang sama, namun penulis menyarankan agar menggunakan *mixed metode* yaitu gabungan metode kuantitatif dan kualitatif agar lebih terlihat hasil dari setiap aspek spiritual yang diterapkan di MMHC maupun tempat lain
- b. Hendaknya penelitian bukan hanya satu tempat rehabilitasi namun juga membandingkan di tempat rehabilitasi lain sehingga kesimpulannya lebih beragam atau bervariasi

- c. Melakukan penelitian yang mirip namun lebih komprehensif diulas secara detail khususnya pada terapi spiritual
- d. Membuat alat ukur yang baku dalam perubahan mental setelah mengikuti rehabilitasi
- e. Menyarankan meneliti “Faktor-faktor apa saja yang mengakibatkan penyalahgunaan narkoba”
- f. Hendaknya meneliti kembali “Sistem atau konsep pembinaan pasca rehabilitasi” agar tidak terjadi relaps/kekambuhan sehingga tidak kembali masuk kedalam rehabilitasi
- g. Peneliti menyarankan untuk meneliti kembali “Komparasi antara Undang-Undang narkoba di Indonesia dengan hukum Narkoba perspektif Islam



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Wafa'a Qasem. "Spiritual Care at The End Of Life: Western Views and Islamic Perspectives." Dalam *Jurnal International Human and health sciences*, Vol. 2, No. 2, April 2018.
- Ainur, Rahim Faqih. *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam*, Jakarta: UUI Press. 2001.
- Azarsa, Tagie. "Spiritual wellbeing, Attitude toward Spiritual Care and its Relationship with Spiritual Care Competence among Critical Care Nurses." dalam *Jurnal Caring Sciences*, Vol. 4, No.4, doi: 10.15171/jcs, 2015.
- Ati, Mu'jizati. "Peran Rohani Islam dalam Memelihara Kesebaran Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal Tahun 2000," *Tesis*. Semarang: Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Walisongo, 2009.
- Atikah. "Metode dan Teknik Bimbingan Konseling Islami untuk Membantu Permasalahan pada Anak-Anak", dalam *Jurnal Konseling Religi*, Vol. 6, No. 1, Juni 2015.

- Abdullah, Muhammad Mahmud. *Sembuhkan Penyakitmu dengan Al-Qur'an terjemahan dari kitab Ath-Thibb Al-Qur'ani*, Yogyakarta: Cetakan Pertama, 2010.
- Aan Nuraeni, *et al.* "Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker" Bandung: Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran, Vol. 3 No. 2 Agustus 2015.
- Amir, Dinasril. *Islam dan Pendidikan Kesehatan Mental*, Jakarta: Offset The Minagkabau Foundation, 2005.
- Ali, Yunasril. *Tasawuf sebagai Terapi Derita Manusia*, Jakarta: Serambi Ilmu Semesta. 2005.
- Adz-Zaky. Hamdani Bakran. *Psikoterapi Dan Konseling Islam: Penerapan Metode Sufistik*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001.
- Ainin M. *Metodelogi Penelitian Bahasa Arab*, Malang: Hilal Pustaka, 2007.
- Amen, Danniell G. *Change Your Brain Change Your Life (Terj)*, Bandung: Qanita, 2011.
- Ariwibowo, Teguh dan Murtiningsih, Afin. *Rahasia Sehat Setiap Hari*, Jakarta: Penerbit Dunia Sehat, 2007.
- Amriel, Reza Indragiri. *Psikologi Kaum Muda dengan Narkoba*, Jakarta: Salemba, Humanika, 2008.
- Asmadi. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi*, Jakarta: Salemba Medika, 2008.
- Adi I.R. *Perencanaan Partisipatoris Berbasis Asset Komunitas (Dari Pemikiran Menuju Penerapan)*, Jakarta: UI Press, 2007.
- Apipuddin. *Al-Qur'an Sebagai Penyembuh Penyakit: Analisis Kitab Kazînat Al-Asrâr Karya Mohammad Haqqi Al-Nâili*

DAFTAR PUSTAKA

- 1993, Tangsel: Young Progressive Muslim, Cet ke I, 2013.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, Cetakan Ketigabelas, 2006.
- A'la, Muhammad Zulfatul, *et al.* "Pengaruh Bereavement Life Review Terhadap Kesejahteraan Spiritual Pada Keluarga Pasien Stroke," dalam *jurnal kesehatan*, Vol. 5, No. 2 Agustus 2017.
- Achir, Yani Hamid. *Aspek Spiritual dalam Keperawatan*, Jakarta: Widya Medika, 2005.
- A, James and Wells, A. "Religion an Mental Health: Towards a Cognitive-Behavioral Framework. dalam *British Journal of Health Pycology*, Vol. 8, 2003.
- Ancok, Djamaludin dan Fuad Nashori Suroso, *Psikologi Islam; Solusi Islam Atas Prablem Prablem Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, Cet. ke IV, 2011.
- Aulia, Zahra. *Jangan Pernah Tergoda Narkoba*, Semarang: PT Bengawan Ilmu, 2007.
- Al-Albani, Syaikh Muhammad Nashiruddin. Mukhtashar Shahih Muslim, dalam revisi 1.03 update 26.03.2009, [http: Kampungsunnah.org Syaikh](http://Kampungsunnah.org). Di akses 20 oktober 2018.
- Adam, Sumarlinm. "Dampak Narkotika Pada Spikologi dan Kesehatan Masyarakat", t.d, (dalam tulisannya, beliau adalah dosen komunikasi penyiaran Islam IAIN Sultan Amai Gorontalo).
- Anggreni, Dwi. "Dampak bagi Pengguna Narkotika, Psicotropika dan Zat Adiktif (Napza) di Kelurahan Gunung SamarindaUlu," dalam *ejournal Sosiatri-Sosiologi 2015*, vol 3 (3) :37-51.



- Abdullah. *Tafsir Ibnu Katsir Terj. Lubâbu Tafsîr Min Ibni Katsîr*, Bogor: Pustaka Imam Asy Syafi'i, 2016.
- Al-Qurthubi. *Tafsir Al-Qurthubi Terj. Al-Jâmi'li Ahkâm Al-Qur'an*, Jakarta: Cet 1, 2009.
- A, Auliya, N. Wignjosoebroto S., Sudiarno A. “Aplikasi Ergonomi Mengenai Evaluasi Terapi Musik Sebagai Perkembangan Autis”, Its: Institute Teknologi Sepuluh November Surabaya, 2010.
- A-Syuyuti, Jaluddin dan M. Ibrahim Salaim. *Al-Qur'an Sang Penyembuh Terj. Al-Qur'an Asy-Syâfi At-Tâdawi Bi Al-Qur'an Wa Al-Istisyfâ Bi Arruqâ Wa At-Ta'aqidz*, Depok: Keira Publising, 2015.
- Al-Qurtubi, Imam. *Tafsir Al-Qurthubi Terj. Al-Jâmi Li Ahkami Qur'an jilid 9*, Jakarta: Pustaka Azzam, 2008.
- ....., *Tafsir Al-Qurthubi Terj. Al-Jâmi Ahkam Al-Qur'an*, Jakarta: Pustaka Azzam, Jilid 14, 2009
- Al-Ashfahani, Ar-Raghib. *Kamus Al-Qur'an Terj. Al-Mufrodât Fî Gharîbil Qur'ân*, Cet Ke I, Depok: Pustaka Khazanah Fawa'id, 2017.
- Amen, Danniell G. *Change Your Brain Change Your Life (Terj)*, Bandung: Qanita, 2011.
- Annisa S, Gunadiah dan Dinasti Pudang Binoriang. “Pengaruh Senam Ergonomis dengan Musik asmaul husna Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Adji Yuswo Tamantirto Kasihan Bantul,” Yogyakarta: dalam Naskah Publik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY: 2017.
- Arifin, Isep Zainal. “Bimbingan dan Konseling Islam Untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit,” dalam *Jurnal Ilmu*

- Dakwah*, Vol. 6, No. 19, edisi Januari-Juni, 2012.
- Ash-Shabuni, Mohammad Ali. *Shafwatut Tafsir, Terj. Sofwatut Tafâsîr*, Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2011.
- Al-Maraghi, Ahmad Mustofa. *Tafsir Al-Maraghi*, Semarang: PT. Karya Toha, Cet ke 3, 1993.
- Ash-Shiddieqy, M. Hasbi. *Tafsir Al-Qur'anul Majîd An-Nur*, Semarang: Pustaka Rizki Putra, Jilid Ke II.
- ....., *Tafsir Al-Qur'anul Mâjid*, Jilid 1, Semarang: Pustaka Rizki Putra, Cet Ke 4, 2016.
- Ar-Râghib Al-Ashfahâni. *Kamus Al-Qur'an Terj. Al-Mufradât Fî Gharîbil Qur'an*, Depok: Pustaka Khazanah Fawaid, Cet. Ke 1, jilid 3, 2017.
- Abdendaem, Al-Kaheel. *Obati Dirimu dengan Al-Qur'an, Terj. Âlij Nafsaka Bil Qur'ani*, Tangerang Selatan: Iniperbesar Pustaka Indonesia, Cet ke I, 2015, hal. 20.
- Al-Jazâri, Abdurahman. *Kitâbul Fiqh 'Ala-Mazâhibil Arba'ah*, Beirut: Al-Maktabah Al-Tijâriyah Al-Kubrâ, t.th.
- Assamarqandi, Al-Fâqih Abu Laits. "Tanbîhul Ghâfilîn", Surabaya: Al-Manar Alih Bahasa Salim Nabhan, 1990.
- Ali Ash-Shabuni, Mohammad. *Shafwatut Tafsir, Terj. Sofwatut Tafâsîr*, Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2011.
- Al-Bani, Muhammad Nashiruddin, Shahîh Sunan Tirmidzi, Abu Isa berkata, "Dalam bab ini ada riwayat lain dari Ibnu Mas'ud, Abu Hurairah, Abu Khuzamah dari ayahnya, dari Ibnu Abbas." Hadits Shahih Ibnu Majah No 3436.
- Buzan, T. *The Power Of Spiritual Intelligence: Sepuluh Cara Menjadi Orang Yang Cerdas Secara Spiritual*. Jakarta: PT. Gamedia Pustaka Utama, 2003.

- Buhairi, M. Abdul Athi. *Tafsîr Ayat-Ayat Yâ Ayyuhal-Ladzîna Âmanû Terj. Nidâ Atirhmâni Li Abli Îman*, Jakarta: Pustaka Kautsar, 2005, hal. 501.
- Baequni dan Narila Mutia Nasir. *Islam dan Kesehatan Pengantar Kesehatan Masyarakat*, UIN Jakarta Press, Jakarta, 2004.
- Bertens, K. *Etika*. Jakarta: Penerbit Gramedia Pustaka Utama, t.p. Cetakan Kedelapan, 2004.
- ....., “*Psikoanalisis Sigmund Freud*”, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2006
- Bagdan R dan Taylor. *Kualitatif (Dasar Dasar Penelitian)*, Terj. Khazin Afandi, Surabaya: Usaha Nasional, 1993.
- Bungin, Burhan. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa, 2001.
- Budiman, Arief. Abu Bakar Baradja. *Mental Sehat Hidup Nikmat Mental Sakit hidup Pahit*. Jakarta: Penerbit studia press Jakarta.
- Bakhtiar dan Suhartono Syam. Terapi Holistik Terhadap Pecandu Narkoba, dalam *Jurnal Bimbingan dan Konseling Terapeutik*, Volume 1, Nomer 3, 2016, 225-231.
- Carel, Elecsis *Al-Insan Dzâlika Al-Majhûl*, Terj. Sayfiq As’ad Farid, Beirut: Maktabah Al-Ma’arif, 1980.
- Depkes RI. *Jenis-Jenis Napza*, Jakarta: Ditjen Binkesmas, Direktorat Kesehatan Jiwa Masyarakat.
- D, Larson *et.al.*, “Association Between Dimension Of Religious Commitment And Mental Health Reported In *The American Journal Of Psychiatry And Archives General Psychiatry*; 1978-1989”, *Am J Psychiatry* 149:4, April 1992.

DAFTAR PUSTAKA

- D, Musick. Cheever, Quinlivan, Nora, “*Spirituality in Medicine: A Comparison of Medical Students Attitudes and Clinical Performance*”, *Academic Psychiatry*, 27:2, Summer 2003.
- Dewi, Ratih Rustika. Dewi, Inggriane Puspita. “Persepsi Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim di RS Muhammadiyah Bandung”, dalam *Jurnal Keperawatan Asiyiyah*, Vol 3, No1, Juni 2016.
- Dirdjosisworo, Soedjono. *Alkoholisme: Paparan Hukum dan Kriminologi*: Bandung: Remaja Karya, 1984.
- Darojat. *Kata Nafs Dalam Al-Qur’an (Studi Semantik)*, Jakarta: Tesis. Pascasarjana UIN Syarif Hidayatullah, 2007.
- Derajat, Zakiah. *Islam dan Kesehatan Mental*, Jakarta: PT. Gunung Agung, Cet. Kedua, 1982.
- Daum, Levenhar. Religious Commitment Reduce Risk to Alcohol Anddrug Abuse, dalam *Journal of Chronic Diseases*, 1980.
- Djumhana. “Dimensi Spiritual Dalam Teori Psikologi Kontemporer”, dalam *Jurnal Umul Qur’an*. No 4, Vol V, 1994.
- Ernawati. “Terapi Lantunan Asmâul ḥusnâ dan Teknik Relaksasi Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus 2,” dalam *Jurnal JPPNI* Vol 01/April-Juli/2016.
- Elzaky, Jamal. *Buku Induk Mukjizat Kesehatan Ibadah: Terj. Fusûl Fî Thibb Al-Rasûl*, Jakarta: Zaman, Cet Ke I, 2011.
- Faqih, Ainur Rahim. “*Bimbingan Dan Konseling Islam*”, Jakarta: UUI Press, 2001.

- Fromm, Erich. *Ad-Din Wa At-Tablil An-Nafs*, diterjemahkan oleh Fuad Hamil, Kairo: Maktabah Gharib, 1977.
- Febriani, Nur Arfiyah. “Hubungan Antara Zikir Allah dengan Kesehatan Fisik dan Kesehatan Mental,” *Disertasi*, Jakarta: Fakultas Tafsir Hadits Pascasarjana IAIN Syarif Hidayatullah, 2007.
- FA, Curlin, *et al.* “When Patients Wants Physician to Inquire About Their Spritual or Religiously Related Conflict in the Medical Encounter”, *Arch Intern Med.* 2005.
- GW, Stuart dan Lararia, *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (Terjemahan) Jakarta: Edisi 3, EGC, 1998.
- Gunawan. *Remaja dan Permasalahannya*, Yogyakarta: Hanggar Kreator, 2011.
- G, S, Lindzay, Hall, C. And Thompson, R.F. *Psychology*. New York: Worth Publisher, Inch. 1976.
- Guire, Mc. Meredith B. *Religion : The Sosial Context*. California: Wadwort, Inc. 1981.
- Geoders, N.E. *Stress, Motivation and Drugs Addiction*. *Current Directions in Psychology Science*, 13.
- Gusmiran, “*Ruqyah Sebagai Terapi Religi Sesuai Sunnah Rasulullah Saw*,” Jakarta: Pustaka Marwa, 2005.
- Hakim, Atang Abd dan Mubarak, Jaih. *Metodologi Studi Islam*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, Cetakan Pertama, 2011.
- Rudayana, Hikmat dan Argi Virgon Bagun. “Pengaruh Zikir Asmâul ḥusnâ Terhadap Skala Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruang Bedah RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung, dalam *Jurnal Kesehatan Kartika*, Vol. 9, No. 2, Agustus 2014.

DAFTAR PUSTAKA

- Hasan, Aliah B. Purwakania. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islam*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008.
- Hasan, Hamka. *Metode Penelitian Tafsir Hadist*, Jakarta: Lembaga Penelitian UIN Syarif Hidayatullah, 2008.
- Hawwa, Sa'id. *Intisari Ihya'ulumuddin, Mensucikan Jiwa*, Jakarta: Robbani Press, Cet. Vi, 2003.
- Hawari, Dadang. *Leaflet Madani Mental Health Care, Sistem Terpadu: Bio-Psio-Sosial-Spiritual*. t.d.
- .....*Integrasi Agama dalam Pelayanan Medik*, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI, edisi Ke 2, 2011.
- .....*Brosur Terapi (Detoksifikasi) Narkoba / Naza Tanpa Methadon, Subutex dan Sejenisnya*, Metode Prof Dr.dr. H. Dadang Hawari, t.d.
- .....*Graha Madani Pusat Pemulihan, Narkoba, & Skizofrenia, Sistem Terpadu BPSS Graha Madani Pusat Pemulihan, Narkoba, & Skizofrenia, Sistem Terpadu BPSS*, 2016.
- .....*Skizofrenia:edisi ketiga Pendekatan Holistik (BPSS) Bio-Psio-Sosial-Spiritual*.
- .....*Panduan Rehabilitasi Gangguan Mental & Perilaku Akibat Miras, Narkoba, dan Penderita Skizofrenia*, Jakarta: Mental Health Center Hawari & Associates.
- .....*Hidup Sehat Tanpa Miras, Narkoba, Rokok (Zat Adiktif), & HIV/AIDS*, Jakarta: Mental Health Center Hawari & Associates, 2012, hal. 1.
- .....*Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan As-Sunah Edisi ke II*, Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, 2015.

- .....*Penyalahgunaan & Ketergantungan Naza (Narkotika, Alkohol, Zat Adiktif)*, Jakarta:, FKUI, 2001.
- ..... *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Dana Bhakti Prima Yasa, Yogyakarta, 1996.
- ..... *Menejemen Stress Cemas Depresi*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, t.d.
- ..... *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Naza (Narkotika, Alkohol, Zat Adiktif)*, Jakarta: FKUI, 2006.
- ..... *Petunjuk Praktis Terapi (Detoksifikasi) Miras & Narkoba (Naza)*, Badan Penerbit Fak. Kedokteran UI, edisi Ke 2, 2011.
- .....*Penyalahgunaan & Ketergantungan Naza (Narkotika, Alkohol & Zat Adiktif)*, Jakarta: Fakultas Kedokteran UI, 2012.
- .....*Dimensi Kesehatan Jiwa Dalam Rukun Iman dan Rukun Islam*, Depok: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran UI, 2009, hal. 53.
- Hanafi, Muchlis (ed), *Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an, Tafsir Al-Qur'an Tematik Spiritualitas dan Akhlak*, Jakarta: Penerbit Lajnah Pentashih Mushaf Al-qur'an, Cetakan 1, 2010.
- Hady, M. Samsul. *Pemikiran Spiritual Abdullah Yusuf Ali, Disertasi*, UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2003.
- Hanafi, Muchlis M. (ed). *Spiritualitas dan Akhlak, Jakarta: Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an*, Cet ke-I, 2010.
- Habibi, Syahrul Basri, Fitri Ramadhani. "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penggunaan Narkoba pada pasien Rehabilitasi di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Baddoka Makasar Tahun

DAFTAR PUSTAKA

2015. *Public Health Science Journal*, FKIK UIN Alaluddin Makasar, ISSN-P 2086-2040, ISSN-E 2548-5334, Volume 8, No 1, Januari-Juni 2016
- Hude, M. Darwis, *et al.* *Cakrawala Ilmu Dalam Al-Qur'an*, Jakarta: Pustaka Firdaus, Cet Ke II, 2002, hal. 335 .
- Hasnani, Fenti. Spiritualitas dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Servik, dalam *Jurnal Health Quality* Vol 3 No 2, 2012.
- Hakim, Atang Abd. *et al.* *Metodologi Studi Islam*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, Cetakan Pertama, 2011.
- Hayat, Abdul. *Bimbingan Konseling Qur'ani Jilid 2*, Pustaka Pesantren, Yogyakarta, Cet 1, 2017.
- Hude, M. Darwis, *et al.* “*Cakrawala Ilmu Dalam Al-Qur'an*”, Jakarta: Pustaka Firdaus, Cet Ke II, 2002.
- Hafen, Brent Q. *et al.* Effects Of Attitudes, Emotions, and Relationship, Massachusetts” dalam *jurnal Mind Body Health*. 1996.
- Istiani Nurul dan Esti Zaduqisti. “Konsep Strategi Theistic Spiritual Dalam Layanan Bimbingan Konseling Dan Psikoterapi Islam,” dalam *jurnal Religia*, ISSN 1411-1632 (Paper), E-Issn 2527-5992 (Online), Vol. 20, No. 2, 2017.
- Irawan, Bambang. *Menemukan Jiwa Yang Hilang Butuh Obat Jiwa Yang Sakit*, Jakarta: Cetakan pertama, PT. Dian Rakyat, 2010.
- Irmansyah. *Isu Etika dalam Penelitian di Bidang Kesehatan*, Jakarta: Asosiasi Ilmu Forensik Indonesia, Cetakan Pertama, 2013.
- Irham, M. Iqbal. *Menghidupkan Spiritualitas Islam*, Tangerang: Penerbit Smesta, 2016.



- Ibn Qoyyim, Al-Jauziyah. *Zadul Ma'ad Al-Dawa Al-Dawa dan Tibun Nabawi, t.d.*
- Ibnu, Imam Jauzy, *Shohih Bukhori Jilid 4 Kitab Iman*, Qohirah: Dâr El-Hadith Publishing & Distributing, 2008.
- Irham, M. Iqbal. *Menghidupkan Spiritualitas Islam*, Tangerang: Penerbit Semesta, 2016.
- Iman, Suprianto. *Financial Spiritual Quetiont*, Surabaya: Lutfansah Mediatama, Cet. Pertama, 2006.
- Jalauddin. *Psikologi Agama Memahami: Perilaku dengan Mengaplikasikan Prinsip-Prinsip Psikologi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2016.
- John, Ehman. Barbara, Short, Chiampa, Flaschen. "Do Patient Wants Physician To Inquiri About Their Spiritual Or Religious Belliefs If They Become Gravely Ill."In: Arc Intern Med. Vol. 159, Aug9/23, 1999.
- Jalaludin, Buku: *Psikologi Agama edisi 2016*, PT Raja Grafindo persada: jakarta.
- J, Wong, Y. Rew, L, and Slaikeu, K.D. "A Systematic Review of Recent Research on Adolescent Religiosity/Spirituality and Mental Health. Issue in Mental Health Nursing, Vol 27, hal 161-183, 2006.
- Jaelani, A.F. *Penyucian Jiwa (Tazkiyat Al-Nafs) dan Kesehatan Mental*, Jakarta: Sinar Grafika Offset, 2001.
- Jamaluddin. "Konsepsi Pencegahan Bahaya Narkoba Perspektif Hukum Islam," dalam *Jurnal*, Volue 27, Nomer 1 Januari 2016.
- ....., "Data dan Informasi Kesehatan Gambaran Umum Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia", Jakarta: Kemenkes RI, 2014.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI No. 812/Menkes/Sk/VII. "Tentang Kebijakan Terapi Paliatif", Depkes RI, Jakarta, 2007.
- ....., Data dan Informasi Kesehatan Gambaran Umum Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia, Jakarta: Kemenkes RI, 2014.
- ....., Pedoman Penatalaksanaan Medik Gangguan Penggunaan Napza, Direktorat Bina Kesehatan Jiwa RI, Tahun 2012.
- Koenig, Harold G. et al. "Religion, Spirituality, and Medicine: Research Findings and Implications for Clinical Practice", dalam *Jurnal The Southern Medical Association* 0038-4348/04/9712-1194, 2004.
- KK, Laubmeier. SG, Zakowski. JP, Bair. *The role of spirituality in the psychological adjustment to cancer: a test of the transactional model of stress and coping*, in *t J behav med*,; 11 (1): 48-55, 2004.
- Kinasih, Karina Dinda. "Peran Pendampingan Spiritual Terhadap Motivasi Kesembuhan Pada Pasien Lanjut Usia", dalam *Jurnal STIKES*, Vol. 5, No 1. Juli 2012.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia [KBBI]. "Definisi Mental," <https://kbbi.web.id/mental.html>. diakses tanggal 29 November 2018, jam 15 00 WIB.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia [KBBI]. "Definisi psikologi," <https://kbbi.web.id/psikologi.html>. diakses tanggal 29 November 2018, jam 15 00 WIB.
- Komarudin. "Bimbingan Psiko-Religious Bagi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum di Jawa Tengah (Formulasi Ideal Layanan Bimbingan dan Konseling Islam), dalam *Jurnal At'taqodum*, Vol. 4 No. 1 Juli 2017.

- Kaliat, Editor Budi Ana, *et al. Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (BASIC COURSE)*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2012.
- Kamuzzaman, *Teori Kaunseling Bina Jiwa*, Malaysia: Rasaling Press, Perlis 2006 .
- Khalik, Syaifllah dan Evi Risa Mariana, Zainab. “Faktor Faktor yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Pada Klien Rehabilitasi Narkoba di Poli Napza RSJ Sambang Lihum,” dalam *Jurnal Skala Kesehatan* Volume 5 No 1 Tahun 2014.
- Kasamasu, Latefah, *et al.* Analisis Dalil Pengharaman Narkoba dalam Karya Karya Islam Kontemporer, dalam *Jurnal Wardah*: Vol 18, No 1, 2017.
- Kamaln, Zainul, *et al. Kontektualisasi Doktrin Islam dalam Sejarah*, Jakarta: Paramadina, 1995.
- Kaheel Abdendaem. *Obati Dirimu dengan Al-Qur’an, Terj. Âlij Nafsaka Bil Qur’ani*, Tangsel: Iniperbesar Pustaka Indonesia, Cet ke I, 2015.
- Lajnah Pentashihan Mushaf. *Tafsîr Ilmi: Makanan dan Minuman Dalam Perspektif Al-Qur’an*, Jakarta: Cetakan Ke 1, 2013.
- Lindzay, G, Hall C.S, Thompson, R.F. *Psychology*, New York: Worth Publiser, 1976 .
- Lari, Mujtaba Musawi. *Etika & Pertumbuhan Spiritual Terjemah Buku Ethnic dan Spiritual Growth*, Jakarta: Penerbit Lentera, Cetakan pertama, 2001.
- Lubis, Zakaria Husin. *Tasawuf Sebagai Terapi Kesehatan Mental (Studi Kasus Penyembuhan Napza di Peseantren Bina Akhlak Ciancur)*, Tangsel: Impresa Publishing, Cet Ke I, 2013.

DAFTAR PUSTAKA

- Latif, Umar. "Al-Qur'an Sebagai Sumber Rahmat Dan Obat Penawar (Syifâ) Bagi Manusia", dalam *Jurnal Al-Bayan*, Vol. 21, No. 30, Juli-Desember 2014.
- Laits, Al-Faqih Abu Assamarqandi. "*Tanbîhul Ghâfilîn*", Alih Bahasa, Salim Nabhan, Surabaya: Al-Manar, 1990.
- Martuaraja, Alpin. "Pengaruh Motifasi Kerja dan Spiritualitas Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil Badan Litbang dan Dilat Kementrian Agama RI," *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Psikologi. UIN Syarif Hidayatullah, 2013.
- Mubarak, Achmad. *Solusi Krisis Keruhanian Mansusia Modern Jiwa dalam Al-Qur'an*, Jakarta: Penerbit Paramadina, Cetakan pertama, 2000.
- ....., *Psikology Islam: Kearifan dan Kecerdasan Hidup*, Jakarta: The IIIT dan Wahana Aksara Prima, 2009.
- Maman, Kh, U. *et.al. Metode Penelitian Agama*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006.
- Mcleod, John. *Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus*, Jakarta: Edisi III, Prenada Media Grup, 2010.
- Moleong, Lexy J. *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, Cetakan Ketigapuluhlima, 2016.
- Muhtar. Pendekatan Spiritual dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba di Pesantren Inabah Surabaya, dalam *Jurnal Informasi*, Vol 19, No 3, September – Desember, 2014.
- Muchlas, *et al. Pedoman Santunan Rohani*, Semarang: RSI Roemani Muhammadiyah, 1998.
- Mohr, A.M. *Psychiatry*, No.163, 1952-1959.

- Mccaffrey Am Et Al. "Prayer For Health Concern", Arch Intern Med. 2004; I 64:858-862. Lihat Juga Astin Ja Et Al., "The Efficacy Of "Distant Healing"; A Systematic Review Ofrandomized Trials", Ann Intern Med. 2000.
- Maramis, W,F. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Penerbit Penerbit Airlangga University Press, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, 2005.
- Masjkur, M. Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja dalam Perspektif Islam, At-Tuhfah dalam *Jurnal Keislaman*.
- Martaatmadja. *Awas Bahaya Nafza*, Semarang: PT. Bengawan Ilmu, 2007 Nasir, Abdul dan Muhith, Abdul. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika, 2011.
- Mulkiyam dan Ach. Farid. Terapi Holistik Terhadap Pecandu Narkoba, dalam *Jurnal*, Vol 8, No2, Desember 2017.
- Markam, Suprapti Sumarno. *Pengantar Psikologi Klinis*, Jakarta: UI Press, 2003.
- Moore, et al. Youthful Precursors Of Alcohol Abuse In Physicians, *American journal of Medicine*, 1990.
- Mickinlay. E. *The Spiritual Dimension of Ageing*. 2nd Printing . London: & Philadelphia: Jessica Kingsley Publisher, 2004.
- Macgreogor. "Piece Of Mind Menggunakan Pikiran Bawah Sadar Untuk Mencapai Tujuan" Jakarta: Gramedia, 2001.
- Majah, Sunan Ibnu. *Bab Assholatu Syifâ*, Nomer Hadits 3456, Jilid 4, Qâhirah: Dârul Haitsam, 2005.
- Mayasari, Ros. "Islam dan Psikoterapi, dalam *Jurnal Psikologi*, Volume 6, Nomer 2, November 2013.

DAFTAR PUSTAKA

- Mills PJ. “Spirituality, Religiousness and Health; From Research to Clinical Practice,” dalam *Jurnal Ann Behav Med*, Vol. 24, 2002.
- Muhammad, Abu Ja’far. *Tafsîr Ath-Thabari Terj. Jâmi Al-Bayan an Ta’wil Ayi Al-Qur’an*, Jakarta: Pustaka Azzam, 2009.
- Mujib, Abdul dan Jusuf Muzakkir. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Perkasa, 2002.
- Mubarak, Achmad. *Psikology Islam: Kearifan dan Kecerdasan Hidup*, Jakarta: The III T dan Wahana Aksara Prima, 2009.
- Marlatt, A and J.R Gardon. *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in The Treatment of Addictive Behaviour*, New York: Guilford, 1985.
- Newberg, B. Andrew. “Spirituality And Health, The Art Of Compassionate Medicine,” dalam *Jurnal Religion Health*, Vol. 2, Maret 2001.
- Nasr, Sayyed Hossen. *Islamic Spirtuality*, London: Foundatioan and Menifestation the Crossroad Publishing Company, 1997.
- Nurul Istiani dan Esti Zaduqisti. “Konsep Strategi Theistic Spiritual dalam Layanan Bimbingan Konseling dan Psikoterapi Islam”, dalam *jurnal RELIGIA* ISSN 1411-1632 (Paper) E-Issn 2527-5992 (Online), Vol 20, No 2, 2017.
- Najati, Muhammad Utsman. *Psikologi dalam Perspektif Hadis*, Jakarta: PT. Mustika Al-Husna Baru, Cetakan I, 2004.
- ..... *Ilmu Jiwa dalam Al-Qur’an*, Jakarta: Penerbit Pustaka Azam, Judul Asli *Al-Qur’an Wa Ilm An-Nafs*, Cetakan Pertama, 2006.

- ..... *Psikologi Qur'ani dari Jiwa Hingga Ilmu Laduni*, Bandung: Penerbit Marja, Cetakan Pertama, 2010.
- ....., *Psikologi Qur'ani Terj. Al-Qur'an Wa Ilmi An-Nafs*, Bandung: Penerbit Marja, 2010.
- ..... *Psikologi dalam Persepektif Hadist Terjemahan dari kitab Al-Hadist Wa Ulum An-Nafs*, Jakarta : Pustaka Al-Husna Baru, 2004.
- ....., *The Ultimate Psychology Sempurna Ala Nabi Saw, Terj. Hedi Fajar, Judul Asli Al-Hâdits An-Nabawi Wa Ilm An-Nafs*, Bandung: Pustaka Hidayah, 2008.
- Nurjanisah, Teuku Tahlil, Kartini Hasballah, “*Analisis Penyalahgunaan Napza dengan Pendekatan Health Belief Model.*”
- Nuraeni, Aan, *et al.* “*Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker*” Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran,” Vol. 3 No. 2 Agustus 2015.
- Nata, Abuddin. *Metodologi Studi Islam*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Cetakan Kesembilan, 1998.
- ....., *Islam dan Ilmu Pengatahuan*, Jakarta: Prenadamedia Group, Cet Ke I, 2018.
- Nawawi, Hadari. *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta, Gajah Mada University Press.
- Nasution, S. *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*, Bandung: Tarsito, 1988.
- Nizar, Mahmood. *Penyalahgunaan Narkoba: Aspek Undang Undang, Pemulihan, Rawatan & Pencegahan*. Kuala Lumpur: Percetakan Naz Sdn.Bhn. 2009. (Sumber Asli). Baca Latefah Kasamasu, et al. Analisis Dalil Pengharaman Narkoba dalam Karya Karya Islam Kontemporer, dalam

DAFTAR PUSTAKA

- Jurnal Wardah: Vol 18, No 1, 2017.
- Nurrohim, Ahmad. Antara Kesehatan Mental dan Pendidikan Karakter: Pandangan Keislaman Terintegrasi, Dalam *Jurnal Attarbiyah*, Vol. 1, No. 2, Desember 2016.
- Oriodan, “*Seni Penyembuhan Sufi Dengan Pendekatan Tuhan*”, 2002.
- Pasiak, Taufik Fredrik. Model Penjelasan Spiritualitas dalam Konteks Neurosains, *Disertasi*: dalam Bab V, Universitas Islam Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2009.
- ....., *Tuhan dalam Otak Manusia*, Bandung: Penerbit Mizan, 2012.
- Palletier, Kenneth. “Tema: Efek kegiatan rohani terhadap kesehatan mental,” <http://www.Spiritualcompetency.com>, diakses tanggal 11 agustus 2018.
- Prasetyo, Agus. Aspek Spiritualitas Sebagai Elemen Penting dalam Kesehatan Jurnal Kesehtan Al-Irsyad, (Jka), Vol. IX, No 1, Maret 2016, hal 20. Baca juga: Narayasanamy A, Palliative Care and Spirituality. Dalam *jurnal Indian J Palliative Care*; 13;2, 2007.
- ....., Aspek Kesehatan Sebagai Elemen Penting dalam Kesehatan, Dalam *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, Vol IX. No 1, Maret 2016.
- Partodiharjo, Subagyo. *Kenali Narkoba dan Musubi Penyalahgunaanya*, Jakarta: Yayasan Karya Bakti.
- Park, Crystal L. et al. “Advancing our understanding of religion and spirituality in the context of behavioral medicine”, dalam *jurnal Behav Med*, Vol. 40 No 1, Febuari 2017. halm 39–51. doi:10.1007/s10865-016-9755-5.



- Pamungkas, Apriliantin Putri. Peran ASEANPOL dalam Pemberantasan Peredaran Narkoba di Indonesia, dalam *Journal Of International Relations*, Volume 3, Nomer 2, Tahun 2017.
- Puchalski, Christina Maria. "Religion, Medicine and Spirituality" What We know, What We don't know and What We do", dalam *Jurnal Health Science*, vol 3.
- Puchalski, et al. "Improving The Quality Of Spiritual Care As A Dimension Of Palliative Care: The Report Of The Consensus Conference. *Journal Of Palliative Medicine*, 2009.
- Proporsi adalah Perbandingan. Sumber: Kamus Besar Bahasa Indonesia [KBBI] diakses secara Online Tanggal 19 November 2018, <http://kbbi.web.id>.
- Qutb, Sayyid. *Fi Zhilalil Qur'an dibawah Naungan Al-Qur'an*, Jakarta: Gema Insani Press, Cetakan Ketiga, 2004.
- ....., *Tafsîr Fi zhilâl Qur'an*, Jilid 1: Jakrata: Gema Insani, cet ke 7, 2008.
- Rosdahl, C.B. *Text books of Basic Nursing*. Philadelphia: Lipponcott Williams & Wilkins, 1999.
- Rini, Rafi'ah Susrini, et al. *Sehat Seutuhnya Untuk Semua Seri Menuju Indonesia Sehat dengan Syariah*, Jakarta: Forum Muslimah Untuk Indonesia Sehat, Cetakan Pertama, 2009.
- Ristianingsih, Dwi. et al. "Gambaran Motivasi dan Tindakana Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Gembong, dalam *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol 10, No 2. Juni 2014.

DAFTAR PUSTAKA

- Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an. *Tafsir Tematik Al-Qur'an Kesehatan Dalam Perspektif Al-Qur'an*, Jakarta: Penerbit Lajnah Pentashih Mushaf Al-Qur'an, Cetakan pertama, 2009.
- Rahmawati. "Pusat Terapi dan Rehabilitasi Bagi Ketergantungan Narkoba, *Skirpsi*, Surakarta: Universitas Sebelas Maret", 2010.
- Rini, Rafi'ah Susrini, *et al.* *Sehat Seutuhnya Untuk Semua Seri Menuju Indonesia Sehat dengan Syariah*, Jakarta: Forum Muslimah Untuk Indonesia Sehat, Cetakan Pertama, 2009.
- Reza, Iredho Fani. Efektifitas Pelaksanaan Ibadah Dalam Upaya Mencapai Kesehatan Mental, dalam *Jurnal Psikologi Islami*, Vol 1, No 1, Tahun 2015.
- Ruslan. *Metode Penelitian Public Relatiaoan dan Komunikasi*, Edisi 1, Cet. IV, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2008.
- Depag RI. *Al-Qur'an dan Tafsirnya*, Jakarta: Lembaga Percetakan Al-Qur'an RI, Cetakan ke IV, 2009.
- Razak, Ahmad. Mokhtar, Wan Sulaiman. "Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi", dalam *Jurnal Ilmiah Psikologi*, Volume 6, No 2, 2014.
- Shamad, M. Kamil Abdush. *Mukjizat Ilmiah Dalam Al-Qur'an Terj. Al-I'jâzu Ilmi Wal Islâm*, Jakarta: Akbar Media Eka Sarana, Cet Ke 5, 2004.
- Sapuri, Rafy. *Psikologi Islam*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, Cet. Ke II, 2017.
- Shihab, M. Quraish. *Mukjizat Al-Qur'an Ditinjau dari Aspek Kebahasaan, Isyarat Ilmiah, dan Pemberitaan Gaaib*, Bandung: Penerbit Mizan Pustaka, 2013.
- ..... *Wawasan Al-Qur'an Tafsir Maudu'i Atas Pelbagai, Persoalan Ummat*, Bandung : Penerbit Mizan, Cetakan xvi, 2005.

- ..... *Membumikan Al-Qur'an*, Bandung: Penerbit Mizan Media Utama, Cetakan xxviii, 1994.
- ....., *Tafsîr Al-Mishbâh, Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an*, Tangsel: Lentera Hati, Cetakan II, 2009.
- ....., *Membumikan Al-Qur'an*, Bandung: Penerbit Mizan Media Utama, Cetakan Xxviii, 1994.
- ....., *Ensklopedia Al-Qur'an Kajian Kosa Kata*, Tang-Sel: Lentera Hati, Cetakan ke I, 2007.
- ....., *Menjemput Maut Bekal Perjalanan Menuju Allah* Jakarta: Lentera Hati, 2007.
- Syaikh, Abdulah bin Muhammad Alu. *Tafsir Ibnu Katsir Judul Asli Lubâbu Tafsîr Min Ibni Katsîr*, Bogor: Pustaka Imam Asy Syafi'i, Cetakan Pertama, 1994.
- Siswati, Sri. *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, cetakan 1. 2015.
- Sa'id Hawwa, *Intisari Ihya'ulumuddin, Mensucikan Jiwa*, Robbani Press, Cet Vi, Jakarta, 2003
- Sarwono, Sarlito W. *Pengantar Psikologi Umum*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, Cetakan. Ke II, 2010.
- Smet, Bart. *Psikologi Kesehatan*, Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana, 1994.
- Sunardi. *Revolusi Ilmuan Muslim Bagi Dunia Kedokteran*, Surakarta: Hilal Ahmar Press, Cetakan I, 2011.
- Subandi dan Hasanat, Nida UI. "Pengembangan Pelayanan Rohani bagi Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit umum," dalam *Jurnal Psikologika*, No. 10 tahun 2000.

DAFTAR PUSTAKA

- Saam, Zulfan. *Psikologi Konseling*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, Cetakan Pertama, 2013.
- Syuhada, Iwan “*Seminar Psikologi & Kemanusiaan*”, dalam *Psychology Forum UMM*, 2015.
- ..... *Faktor Internal dan Intervensi pada Kasus Penyandang Relaps Narkoba*, Seminar Psikologi & Kemanusiaan, 2015.
- Siswati, Sri. *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, Cet I, t.th.
- Sesetya, Wawan. *Fungsi Fungsi Psikologis & Medis Dibalik Puasa Senin Kamis*, Jogjakarta: Diva Press, t.th.
- Shihab, Umar. *Kontekstualitas Al-Qur’an Kajian Tematik Ayat Ayat Hukum Dalam Al-Qur’an*, Jakarta: PT. Penamadani, Cetakan Ketiga, t.th.
- Sugiono. *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R & DB*, Bandung: Alfabeta, 2006.
- Sudikan, Setya Yuwana. *Metodelogi Pendidikan Kebudayaan*, Surabaya: Citra Wacana Press, 2001.
- Styana, Zalussy Debby. “Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif Bagi Pasien Stroke Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih,” dalam *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 36, No. 1, Issn 1693-8054, Januari –Juni 2016.
- Sa’adi. *Nilai Kesehatan Mental Islam dalam Kebatinan Kawruh Jiwa Suryomentara*, Jakarta: Puslitbang Lektor Keagamaan Badan Litbang dan Diklat Agama RI, Cetakan Pertama, 2010.
- Suharyanto, R. *Perilaku Menyimpang Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem Fox*, Sambas: t.p, 2014.

- Sadewa, Yanuar. *Bimbingan dan Penyuluhan Islam Terhadap Penyalahgunaan Narkoba*, [Makalah] Badan Narkotika Nasional, 21 Agustus 2007.
- Syafi'i, Ahmad. "Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam," dalam *Jurnal Hunafa*, Vol 6, No 2, Agustus 2009.
- Silalahi, K. dan E.A. Meinarno. *Keluarga Indonesia Aspek dan Dinamika Zaman*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010.
- Sulaiman. "Healing In Islam: A Psychological Perspektif," dalam *Jurnal Iife Psycholog 1A: Psychotherapy*, Unity In Deversity, 2013.
- Shohib, Muhammad. "Tobat Sebagai Metode Dasar Psikoterapi", dalam *Jurnal Psikology Forum UMM*, ISBN : 978-979-796-324-8, 2010.
- UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime). "Investing In Drug Abuse Treatment." [http://www.unodc.org/pdf/report\\_2003-01-31-1.pdf](http://www.unodc.org/pdf/report_2003-01-31-1.pdf). Diakses 14 oktober 2007.
- Umayah. "Memaafkan Bagian dari Kesehatan Mental," dalam *Jurnal Al-Shifa*, Vol. 04, No. 2, ISSN: 2087-8621, 2013.
- WHO. *Neuroscience of Psychoactive Substance Use and Dependence*, Genewa, 2010.
- Wawan Sesetya. *Fungsi Fungsi Psikologis & Medis Dibalik Puasa Senin Kamis*, Jogjakarta: Diva Press, 2008.
- Wall, Richard J, et al. "Spiritual care of families in the intensive care unit," dalam *Jurnal Crit Care Med*, Vol. 35, No. 4, 2007, doi: 10.1097/01.ccm.0000259382.36414.06.
- Wahyuningsih, Hepi. "Religiusitas, Spiritualitas, dan Kesehatan Mental: Meta Analisis", dalam *Jurnal Psikologika*, Vol 13 no 25 – Januari 2006.

DAFTAR PUSTAKA

- Witono, Toton. “Spiritualitas untuk Kesehatan Mental Lanjut Usia dalam Kontek Pelayanan Sosial,” *Desertasi*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Doktor Ilmu Kesejahteraan Sosial, Depok, 2015.
- Wulandari, Putri Andalia Roza dan Santi Riska Safitri, “Efektifitas Terapi Asmâul ḥusnâ Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur di RSUD Provinsi Riau,” dalam *Jurnal Endurance*, Vol. 3, No. 2, Juni 2010.
- Yusuf, *et al.* *Kebutuhan Spiritual, Konsep dan Aplikasi Serta Aturan Keperawatan*, Jakarta: Mitra Wacana Media, 2016.
- Yayasan Kesehatan Ibnu Sina. *Bimbingan Ruhani Bagi Pasien*, Bandung: Al-Bayan, Cetakan 1, 1995.
- Yuanita. *Fenomena dan Tantangan Remaja Menjelang Dewasa*, Yogyakarta: Brillian Books, 2011.
- Yaseda, Grace Yopi, *et al.* Hubungan Peran Perawat dalam Pemberian Terapi Spiritual Terhadap Perilaku Pasien dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual di RS Ahmad Dahlan, t.d.
- Yulianti, Erba Rozalina. “Tobat Sebagai Sebuah Terapi”, dalam *Jurnal Syîfa al-Qulub*, Vol.1, No. 2, Januari 2017.
- Zainal, Isep. *Bimbingan Penyuluhan Islam (Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam)*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2009.
- Zulfa, Khamimatuz dan Eny Purwandari. “Pola Keluarga Remaja Beresiko Penyalahgunaan Napza,” dalam *Jurnal Indigenous*, Vol. 1, No. 1, Mei 2016, 74-83, ISSN: 0854-2 880.
- Zubaidah, Siti. *Penyembuhan Korban Narkoba, Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*, Semarang: IAIN Press Cet. ke I, 2011.

**Internet**

*http: www.yankes.kemendes.* Di akses 18 maret 2018.

*http: www.kbbi.co.id.* Di akses 14 november 2018, jam 23.45.

BNN, Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2009 mengenai Narkotika, *http: www.bnn.go.id* , di akses 19 november 2018.



## PROFIL PENULIS



Nama : Uzlah Maulana, S.Ud,  
M.Ag  
Tempat/Tgl : Pematang, 07 - 05 - 1985  
Lahir  
Alamat : Jl. Danau Sintarum  
Gg. Budi Mulia D2,  
Pontianak, Kalbar  
Profesi : Guru/Da'i  
No. Hp : 081316927537  
Aktivitas : Ketua Lembaga Bayt  
Al-Qur'an Indonesia

### RIWAYAT PENDIDIKAN :

1. MI MiftahulUlum : Ds. Plakaran, Moga - Pematang
2. MTS Al-Azhar : Ds. Pucangluwuk, Bojong - Tegal
3. SMK Khazanah Kebajikan : Tangerang Selatan
4. Akademi Bahasa Asing (ABA) Khazanah Kebajikan: (D3)  
Jurusan Bahasa Inggris Tangerang Selatan
5. I'dad Lughoh Hufazh Sunnah Jakarta: (D2) Jurusan Bahasa  
Arab (2 Tahun)
6. Sedang ngambil Takhasus Ilmu Syariah AL-BARCAH Bintaro  
Jakarta Selatan



7. STAI Al-Hidayah Bogor : (S1) Jurusan Ilmu Al-Qur'an
8. PTIQ Jakarta tahun 2016 : (S2) Jurusan Ilmu Al-Qur'an

#### **RIWAYAT KELUARGA**

- Nama Ibu Kandung : (alm) Kulsum binti Sachlani  
Nama Bapak Kandung : Muhaimin  
Nama Istri : Irse Desy Yana, S.Kep, M.Ph  
Nama Anak : Faza Auliya Az-Zahra Mutmainnah  
: (alm) Abdurahman Maulana



## LAMPIRAN-LAMPIRAN

- Lampiran 1. Alamat Rehabilitasi Madani Mental Health Care Jakarta
- Lampiran 2. Ruang dan Sekertariat Rehabilitasi Madani Mental Helath Care
- Lampiran 3. Struktur Madani Mental Health Care Jakarta
- Lampiran 4. Foto Pengurus, Konselor, Ustad, Psikolog, Psikater Yayasan Madani Mental Health Care Jakarata bersama Prof. Dr dr. H. Dadang Hawari
- Lampiran 5. Skema Pembinaan Pasien Madani Mental Health Care Jakarta
- Lampiran 6. Alur Pembinaan Santri Madani Mental Health Jakarta
- Lampiran 7. Jadwal Program Santri Madani Mental Health Care Jakarta
- Lampiran 8. Metode BPSS
- Lampiran 9. Pendekatan Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental
- Lampiran 10. Peta Letak Geografis Madani Mental Health Jakarta

Lampiran 1. Alamat Rehabilitasi Madani Mental Health Care  
Jakarta



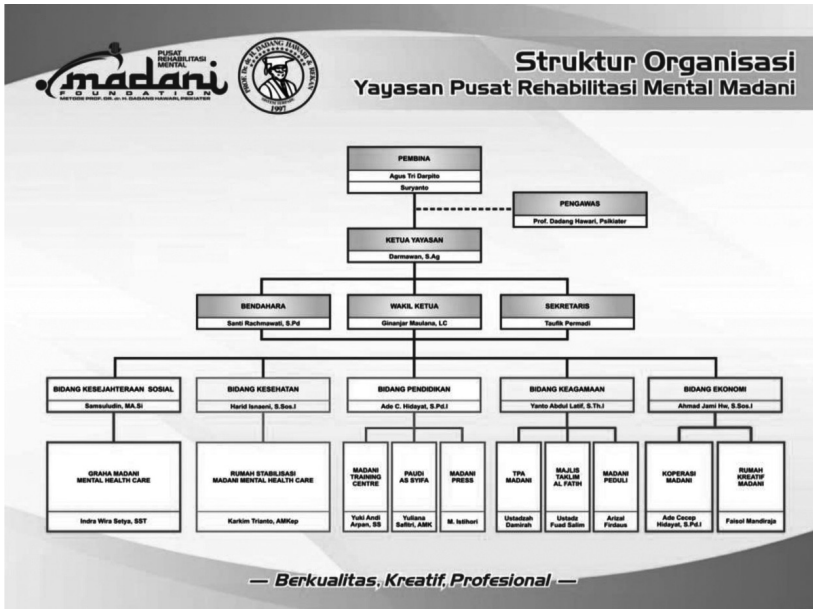
Sumber Gambar: *Softcopy File Arsip Madani Mental Health Care 2018*

Lampiran 2. Ruang dan Sekertariat Rehabilitasi Madani  
Mental Health Care



Sumber Gambar: *Softcopy File Arsip Madani Mental Health Care 2018*

Lampiran 3. Struktur Madani Mental Health Care Jakarta



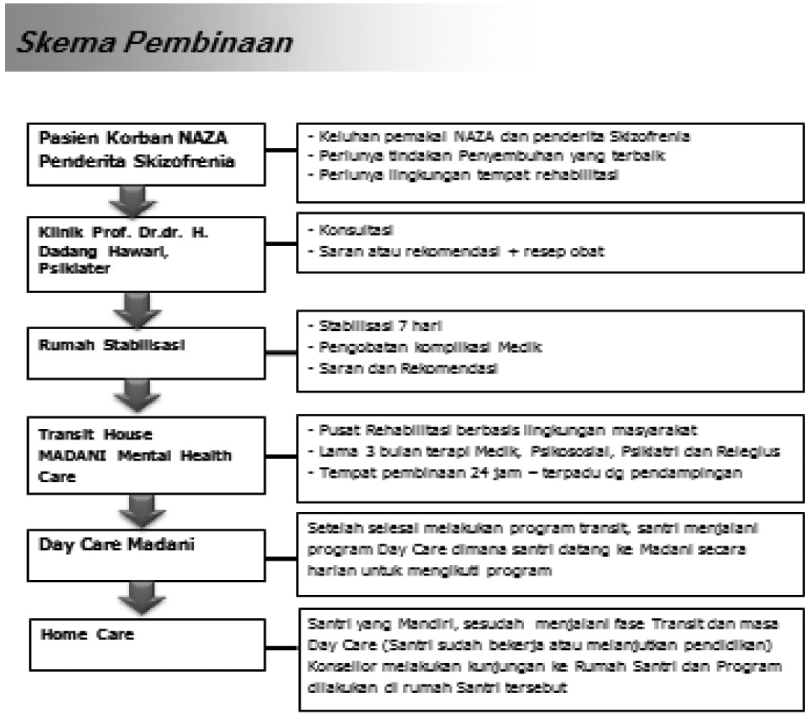
Sumber Gambar: Softcopy File Arsip Madani Mental Health Care 2018

*Lampiran 4.* Struktur Madani Mental Health Care Jakarta  
Foto Pengurus, Konselor, Ustad, Psikolog, Psikater  
Yayasan Madani Mental Health Care Jakarta  
bersama Prof. Dr dr. H. Dadang Hawari



Sumber Gambar: *Softcopy File Arsip Madani Mental Healt Care 2018*

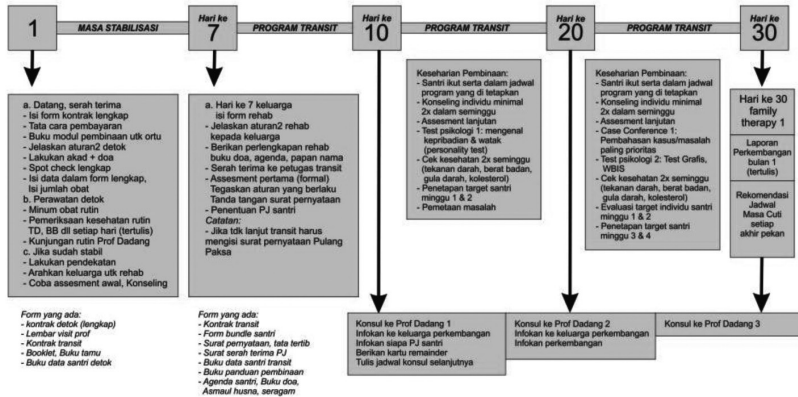
### Lampiran 5. Skema Pembinaan Pasien Madani Mental Health Care Jakarta



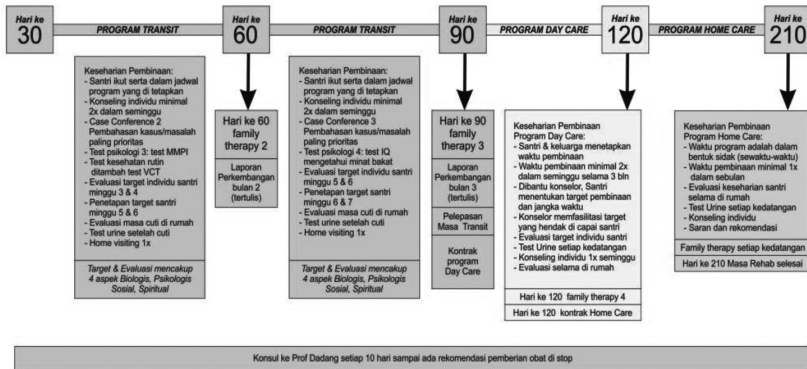
Sumber Gambar: *Softcopy File Arsip Madani Mental Healt Care 2018*

## Lampiran 6. Alur Pembinaan Santri Madani Mental Health Jakarta

### Alur Pembinaan Santri Graha Madani Berdasarkan Hari (Bagian 1)



### Alur Pembinaan Santri Graha Madani Berdasarkan Hari (Bagian 2)



Sumber Gambar 1 & 2 : Softcopy Arsip Madani Mental Health Care 2018

## Lampiran 7. Jadwal Program Santri Madani Mental Health Care Jakarta

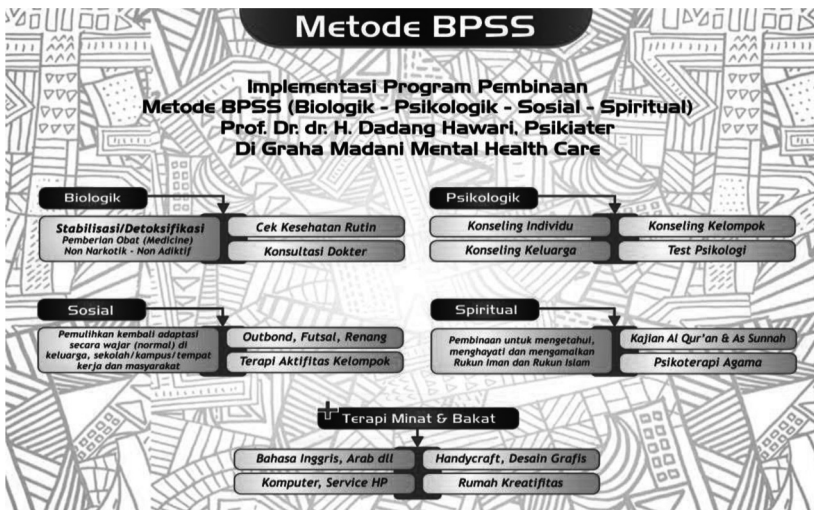
*Jadual Program Graha Madani Mental Health Care*

HARI	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu	Minggu
TEMA	"Madani Membaca"	"Madani Sehat"	"Madani Disiplin"	"Madani Internasional Day"	"Madani Kreatif"	"Madani Peduli"	"Madani Bersih"
Masarakat Peningkatkan Literasi & Interaksi	Sesuai, Gyn, Azzah, Harah, Alim, Nur'ul, Nur'ul, Nur'ul	Sesuai, Gyn, Adis, Nabil, Harah, Yuslita	Gyn, Adis, Andri, Hasmah, Rizki, Surya	Jenni, Nuzul, Hasmah, Fadhil, Nurul, Surya	Jenni, Adis, Susanti, Yuzita Rizki, Fadhil, Surya	Sesuai, Andri, Hasmah, Nurul, Nurul, Nurul	Andri, Nurul, Surya & Fadhil Minggu
08.00-08.30	Kampung Pagi & Peningkatan Literasi	Kampung Pagi & Peningkatan Literasi	Kampung Pagi & Peningkatan Literasi	Kampung Pagi & Peningkatan Literasi	Kampung Pagi & Peningkatan Literasi	Kampung Pagi & Peningkatan Literasi	Kampung Pagi & Peningkatan Literasi
08.30-09.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
09.00-09.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
09.30-10.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
10.00-10.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
10.30-11.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
11.00-11.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
11.30-12.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
12.00-12.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
12.30-13.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
13.00-13.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
13.30-14.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
14.00-14.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
14.30-15.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
15.00-15.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
15.30-16.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
16.00-16.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
16.30-17.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
17.00-17.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
17.30-18.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
18.00-18.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
18.30-19.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
19.00-19.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
19.30-20.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
20.00-20.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
20.30-21.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
21.00-21.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
21.30-22.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
22.00-22.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
22.30-23.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
23.00-23.30	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi
23.30-24.00	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi	Makan Sore & Halusinasi

Sumber: *Survei, 2018*

Sumber Gambar: *Softcopy Arsip Madani Mental Health Care 2018*

## Lampiran 8. Metode BPSS



Sumber Gambar 1 & 2 : *Softcopy Arsip Madani Mental Health Care 2018*



## Lampiran 9. Pendekatan Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental



Sumber Gambar: *Softcopy Arsip Madani Mental Health Care 2018*

## Lampiran 10. Peta Letak Geografis Madani Mental Health Jakarta



Sumber Gambar: *Google Maps*