

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental adalah suatu keadaan batin yang terus menerus dalam keadaan tenang, aman dan tentram, dan cara untuk mendapatkan ketenangan batin bisa dilakukan dengan cara penyesuaian diri secara resignasi (penyerahan diri sepenuhnya kepada Tuhan).¹

Tujuan dari pengkajian kesehatan mental lebih menitik beratkan pada bagaimana cara memberdayakan individu, keluarga, dan masyarakat atau kelompok supaya bisa meraih, menjaga, memaksimalkan kondisi kesehatan mental dirinya dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, kondisi kesehatan mental seseorang tidak bisa disamaratakan²

Menurut WHO terdapat sekitar 800.000 kasus depresi berat yang meninggal dunia, angka kematian tertinggi terjadi pada usia 15-29 tahun, 5,1% penderita depresi dari populasi yang berjenis kelamin perempuan dan 3,6% dari populasi laki-laki. WHO mengemukakan bahwa depresi menduduki posisi ke empat dari penyakit yang ada di dunia. Di Indonesia prevalensi penderita depresi yaitu 3,7% dari populasi penduduk. Sampai sekitar 9 juta penduduk yang menderita depresi dari 250 juta penduduk di Indonesia. Sedangkan di kabupaten Ciamis mencapai angka 1000 lebih warga Ciamis yang menderita penyakit gangguan jiwa yang tercatat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis pada tahun 2017. Di negara maju atau pun berkembang depresi merupakan penyakit lazim di dunia yang dialami oleh penduduknya. Menurut WHO pengertian dari depresi itu sendiri ialah kelainan pada mental seseorang yang ditandai oleh adanya rasa sedih yang berlebihan, hilangnya keinginan dan motivasi

¹ Djalaludin, *Psikologi Agama* (Jakarta: Raja Grafindo, 1997) hal.21

² Dumilah Ayuningtyas, Misnaniarti, Marisa Rayhani, "Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya", *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol. 9, no. 1 (2018): hal: 2. doi: 10.265553/jikm.2018.9.1.1-10

untuk bahagia, berkurangnya energi, merasa dirinya selalu salah dan rendah diri, gangguan pola tidur dan makan, sulit untuk konsentrasi, dan munculnya tanda-tanda kecemasan. Depresi dapat menyebabkan gangguan kualitas hidup yang berat dan akhirnya akan muncul keinginan untuk melakukan bunuh diri.³

Menurut WHO gangguan mental terdiri dari berbagai masalah dan berbagai gejala yang dialami setiap individu yang menderita gangguan mental. Pada umumnya mereka ditandai dengan beberapa gabungan abnormal pada pikiran, emosi, perilaku, dan hubungan pada orang lain. Contoh penyakitnya adalah seperti skizofren, depresi, cacat intelektual, dan gangguan karena penyalahgunaan narkoba, gangguan afektif bipolar, demensia, cacat intelektual dan gangguan perkembangan termasuk autisme.⁴

Depresi merupakan salah satu dari jenis gangguan jiwa yang ditandai dengan situasi emosi sedih dan muram dan yang berkaitan dengan gejala kognitif, fisik, dan interpersonal. Gejala-gejala depresi biasanya diawali oleh pengalaman hidup yang negatif, kehilangan anggota keluarga, benda berharga, atau status sosial. Depresi akan menjadi *maladaptif* dan abnormal jika pada keadaan intensitas tinggi dan terus menetap hingga waktu yang lama. Pada kasus depresi biasanya individu menderita kesedihan yang amat mendalam, kehilangan hasrat untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang menyenangkan yang dulu disenangi oleh nya.⁵

Menurut Aditomo dan Retnowati yang dikutip dari perspektif perkembangan bahwa depresi mulai bermunculan pada kaum remaja. Menurut pengkajian epidemiologis membuktikan bahwa angka prevalensi depresi untuk anak-anak ialah

³ Asiah, dkk., *Penurunan Tingkat Depresi Pada Pasien Dengan Intervensi Mindfulness Spiritual Islam*, *Jurnal Keperawatan Jiwa* Vol. 7 No. 3 (2019). Hal. 267-268

⁴ Dumilah Ayuningtyas, Misnaniarti, Marisa Rayhani, "Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya", *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol. 9, no. 1 (2018): hal: 3. doi: 10.265553/jikm.2018.9.1.1-10

⁵ Anindito Aditomo dan Sofia Retnowati, "Perfeksionisme, Harga Diri, Dan Kecenderungan Depresi Pada Remaja Akhir", *Jurnal Psikologi* No. 1 (2004): hal. 1-2

2,5%, dan untuk remaja meningkat hingga mencapai angka 8,3%. Jika depresi ringan diperhitungkan maka angka prevalensi meningkat hingga 25%.⁶

Orang-orang yang berfikir negatif pada penderita gangguan jiwa keliru kalau mereka menghambat pada akses pelayanan kesehatan dan akhirnya berakibat pada penanganan yang salah. Menurut Dumilah, dkk., dikutip dari laporan *Human Rights Watch* yang memerhatikan Indonesia tentang buruknya penindakan terhadap warga yang menderita gangguan kejiwaan. Diketahui lebih dari 57.000 orang dengan disabilitas psikososial (kondisi kesehatan mental), bahwa mereka pernah di pasung setidaknya sekali dalam hidup mereka.⁷

Para penderita gangguan jiwa membutuhkan perhatian khusus dalam pengobatan. Mereka juga ingin diakui oleh masyarakat sekitar. Ada beberapa gejala gangguan jiwa ringan seperti cemas, depresi, psikosomatis, dan kekerasan dalam keluarga. Stigma masyarakat sekitar mengira bahwa orang yang memiliki gangguan jiwa itu sudah tidak ada akal dan tidak bisa diajak komunikasi. Tetapi, sebenarnya mereka pun bisa diajak berkomunikasi meskipun tidak bisa seperti orang normal biasanya.⁸

Dalam pandangan Islam terdapat konsep kesehatan mental mengenai stigma gangguan jiwa sama seperti pendapat para ahli kesehatan mental pada umumnya. Akan tetapi, yang difokuskan dalam kesehatan mental Islam adalah perihal stigma gangguan jiwa yang timbul oleh dugaan bahwa gangguan jiwa ditimbulkan oleh pengaruh kekuatan supranatural atau hal-hal yang dianggap mistis atau gaib.⁹ Agama ialah sumber nilai, kepercayaan dan pola-pola tingkah laku manusia yang berarti tuntunan bagi kestabilan hidup umat manusia. Segala ibadah memberikan manfaat

⁶ Anindito Aditomo dan Sofia Retnowati, "Perfeksionisme, Harga Diri, Dan Kecenderungan Depresi Pada Remaja Akhir", *Jurnal Psikologi* No. 1 (2004): hal. 2

⁷ Dumilah Ayuningtyas, Misnaniarti, Marisa Rayhani, "Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya", *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol. 9, no. 1 (2018): hal: 2-3. doi: 10.265553/jikm.2018.9.1.1-10

⁸ Taufik Ali (Pembina), wawancara oleh Anis, di Rehabilitasi Mental Darul Hilim, tanggal 03 Januari 2020

⁹ Ida Firdaus, "Upaya Pembinaan Rohani dan Mental", *Al-Adyan* Vol. 9 No. 1 (2014): hal. 120

bagi kesehatan, shalat dan do'a ialah perantara dalam agama untuk mengarahkan pada kehidupan yang lebih berarti.¹⁰

Terdapat satu atau beberapa faktor penyebab pada orang dengan gangguan jiwa dan biasanya tidak berdiri sendiri. Dalam mencegah dan mengobati gangguan jiwa sangat penting untuk mengetahui sebab-sebab dari gangguan jiwa itu sendiri. Sebab-sebab gangguan jiwa pada umumnya menurut Nadira Lubis, dkk yang dikutip dari Santrock dibedakan menjadi dua yaitu: jasmaniah atau biologis seperti keturunan, pada jasmaniah contohnya seperti kegemukan yang mengarah pada menderita psikosa manik depresi dan tidak menutup kemungkinan juga akan mengalami skizofrenia, tempramen karena orang yang terlalu sensitif dan cedera tubuh.¹¹

Selain karena jasmaniah atau biologis gangguan jiwa juga bisa disebabkan oleh faktor psikologis seperti pengalamannya di masa lalu, kekecewaan, kesuksesan dan kegagalan yang dilaluinya akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaannya di masa yang akan datang yang pada masa tertentu akan dapat mendukung pada terjadinya gangguan jiwa seseorang. Disamping itu juga gangguan jiwa dapat terjadi karena sosio kultural atau budaya, faktor budaya ialah penyebab tidak langsung dari gangguan jiwa. disamping itu juga budaya bisa berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan kepribadian setiap individu, contohnya seperti norma-norma kebiasaan yang diberlakukan pada suatu budaya di daerah tertentu.¹²

Individu yang menderita depresi selalu berfikir ke arah negatif tentang dirinya, dunia, dan masa depan, merasa dirinya tidak memiliki kemampuan, merasa sepi, dan tidak mempunyai harga diri. Bagimereka bahwa hidupnya tidak lagi berarti dan tidak menyenangkan, selalu merasa dirinya memiliki persoalan hidup dan tidak meyakini bahwa persoalannya akan terselesaikan, pesimis terhadap apa yang akan

¹⁰ Ida Firdaus, "Upaya Pembinaan Rohani dan Mental", hal. 126

¹¹ Nadira Lubis, dkk., "Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Dan Keterbelakangan Mental" t.t hal: 139

¹² Nadira Lubis, dkk., "Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Dan Keterbelakangan Mental" t.t hal: 139

dikerjakannya, selalu merasa tidak puas. Kondisi tersebutlah yang akan mendorong mereka untuk melakukan tindakan bunuh diri. Selain itu juga depresi dapat menimbulkan gejala-gejala fisik seperti merasa lelah, tidak punya energi, juga yang berhubungan dengan pandangan negatif.¹³

Indonesia membuat rancangan untuk meraih kesehatan mental yaitu kegiatan untuk melahirkan tingkat kesehatan mental yang maksimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat melalui strategi promosi, prevensi, kurasi, dan rehabilitasi yang dilakukan secara global, sistematis, berkelanjutan oleh pemegang kekuasaan daerah atau masyarakat. Pelaksanaannya didasari dengan asas keadilan, prikemanusiaan, manfaat, transparansi, akuntabilitas, komprehensif, perlindungan, serta tidak diskriminasi.¹⁴

Ada banyak cara untuk menangani orang dengan gangguan jiwa khususnya depresi, salah satunya adalah dengan cara terapi, yang bertujuan agar penderita bisa memecahkan masalahnya sendiri seperti halnya orang lain. Meskipun jenis tekanan sama diberikan pada seseorang yang menderita depresi ia akan tetap tidak dapat meresponnya dengan baik, namun akan direspon secara normal oleh orang yang tidak menderita depresi, hal tersebut bisa terjadi karena perbedaan berfikir setiap individu.¹⁵ Perubahan pola hidup juga dapat dilakukan sebagai penanganan depresi, pengobatan *antiretroviral/ARV* dan terapi psikologi lainnya. Hindari dari mengkonsumsi alkohol, rokok, dan narkoba bagi penderita depresi. Karena zat yang terdapat didalamnya akan meningkatkan gejala depresi dan memunculkan masalah yang lainnya.¹⁶

¹³ Anisa Fitriani, "Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Episode Depresi Pada Pasien Depresi Dengan Gejala Psikotik" *Proyeksi* Vol. 12 No. 1 (2017): hal. 77-78

¹⁴ Dumilah Ayuningtyas, dkk., "Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya", (2018): hal:5

¹⁵ Anisa Fitriani, "Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Tingkat Episode Depresi Pada Pasien Depresi Dengan Gejala Psikotik" *Proyeksi* Vol. 12 No. 1 (2017): hal. 78

¹⁶ Aries Dirgayunita, "Depresi, Ciri, Penyebab, dan Penanganannya" *Jurnal An-Nafs: Kajian Dan Penelitian Psikologi* Vol. 1 No. 1 (2016): hal. 9

Salah satu cara terapi orang dengan gangguan jiwa depresi adalah dengan Terapi Jasmani Rohani di Rehabilitasi Mental Darul Hilim, yang terletak di daerah Kabupaten Ciamis lebih tepatnya di Kecamatan Cihaurbeuti Desa Cijulang Rt: 02/Rw:06. Rehabilitasi mental ini menggunakan terapi yang berkaitan dengan kejiwaan, peribadahan, dan pembinaan agar mereka senantiasa mendekatkan diri kepada Allah SWT. selain itu juga Rehabilitasi Mental Darul Hilim ini menggunakan terapi yang berkaitan dengan fisik seperti olahraga dan yang lainnya. Hal tersebut sering mereka sebut dengan Terapi Jasmani Rohani. Salah satu Terapi Rohani di rehabilitasi mental Darul Hilim ini melatih dan membina pasien untuk melakukan wirid untuk melatih dan mendidik pasien melalui ibadah. Selain itu juga dilakukan Terapi Jasmaninya dengan melatih fisik pasien gangguan jiwa, contohnya dengan mengajak pasien olahraga, lari-lari kecil keliling kampung. Pada saat ini terdapat 18 orang pasien yaitu 16 orang putra dan 2 orang putri yang ditangani di Rehabilitasi Mental Darul Hilim.¹⁷

Dari paparan diatas peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai bagaimana “**Terapi Jasmani Rohani Terhadap Pasien Depresi di Rehabilitasi Mental Darul Hilim (Studi Kualitatif Deskriptif di Rehabilitasi Mental Darul Hilim Ciamis)**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana profil Rehabilitasi Mental Darul Hilim Ciamis?
2. Bagaimana gambaran pasien depresi di Rehabilitasi Mental Darul Hilim?
3. Bagaimana proses penanganan pasien depresi dengan Terapi Jasmani Rohani di Rehabilitasi Mental Darul Hilim?

¹⁷ Taufik Ali (Pembina), wawancara pribadi oleh Anis, Rehabilitasi Mental Darul Hilim. Tanggal 03 Januari 2020

4. Bagaimana tingkat efektifitas Terapi Jasmani Rohani di Rehabilitasi Mental Darul Hilim?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dipaparkan diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran pasien depresi di Rehabilitasi Mental Darul Hilim.
2. Untuk mengetahui profil Rehabilitasi Mental Darul Hilim Ciamis
3. Untuk mengetahui proses penanganan pasien depresi di Rehabilitasi Mental Darul Hilim dengan menggunakan Terapi Jasmani Rohani.
4. Untuk mengetahui efektifitas dari pelaksanaan Terapi Jasmani Rohani.

D. Kegunaan Penelitian

Berdasarkan tujuan diatas maka kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara akademis

Hasil penelitian inidiharapkan dapat mendapat informasi dan referensi pengetahuan tentang upaya penenangan pasien depresi dengan Terapi Jasmani Rohani. Selain itu dapat memeberikan pengetahuan ilmiah khususnya bagi pengembangan ilmu di Jurusan Tasawuf Psikoterapi.

2. Secara Praktis

- 1) Bagi Rehabilitasi Mental Darul Hilim

Penelitian ini diharap kan dapat memberikan informasi dan dijadikan tolak ukur bagi pengurus Rehabilitasi Mental Darul Hilim dalam melaksanakan Terapi Jasmani Rohani. Dan dapat memberikan informasi bagi masyarakat luas tentang efektifitas dari pengobatan yang dilaksanakan di Rehabilitasi Mental Darul Hilim.

- 2) Bagi Jurusan dan Universitas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan ilmiah bagi Jurusan Tasawuf Psikoterapi. Dan bisa dijadikan sumber bahan referensi bagi peneliti yang lain.

E. Kerangka Pemikiran

Gangguan jiwa merupakan perubahan pada fungsi jiwa, yang mengakibatkan penderitaan pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Ada berbagai macam gangguan jiwa dengan penderita yang sering sekali dikucilkan, dan mendapatkan perlakuan yang berbeda dengan orang lainnya, diasingkan bahkan ada yang sampai dipasung dan dikurung.¹⁸

Orang dengan gangguan jiwa ditandai dengan konflik batin seperti cemas, acuh tak acuh, iri hati, rasa tidak aman, tidak mempunyai harga diri, agresif dan kepercayaan diri yang lebih, terputusnya komunikasi sosial seperti khayalan yang berlebih, tidak memiliki kesadaran hidup, gangguan pada emosional dan intelektual seperti khayalan yang tidak benar, emosi yang tidak terkontrol, dan kepribadian yang pecah.¹⁹

Akibat dari gangguan jiwa membawa dampak pada kehilangan waktu kebersamaan keluarga karena dihabiskan untuk menjaga dan merawat penderita gangguan jiwa, menderita gangguan emosional dan sosial pengaruh dari pandangan buruk orang-orang sekitar. Menurut Asmedi mengungkapkan bahwa gangguan jiwa di Indonesia mendatangkan kerugian pada perekonomian hingga 20 triliun, efek dari kehilangan produktifitas, keluarga dan negara harus menanggung beban ekonomi dan biaya pengobatan penderita gangguan jiwa. Selain mereka membutuhkan dukungan dalam bidang ekonomi, mereka juga membutuhkan

¹⁸ Depkes RI (2000)

¹⁹ Lutviana Khairil Umah, "Peran Puskesmas Pembantu Kesehatan Jiwa Dalam Penanganan Gangguan Jiwa Di Desa Parinagn Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo" (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Kali Jaga, 2016), 20

dukungan sosial seperti emosional, penilaian untuk menghadapi pengobatan, juga untuk menghadapi pandangan negatif masyarakat sekitar.²⁰

Tidak bisa dipungkiri bahwa kebanyakan orang gangguan jiwa sering mendapatkan perlakuan tidak adil dan pandangan buruk dari masyarakat sekitarnya, orang dengan gangguan jiwa juga sering mendapatkan perlakuan diskriminasi. Oleh karena itu, orang dengan gangguan jiwa dipercaya sebagai seorang yang tidak bisa diprediksi, orang yang berbahaya, tidak berpengetahuan, dan harus dirawat di Rumah Sakit Jiwa dan tidak akan pernah sembuh. Orang dengan gangguan jiwa yang pernah dipasung akan mengalami trauma, merasa dibuang oleh keluarganya, rendah diri, putus asa, dan menyebabkan dendam pada keluarganya sendiri.²¹

Salah satu bentuk gangguan jiwa adalah depresi yang dipengaruhi oleh alam perasaan. Kondisi emosional orang yang menderita depresi biasanya ditandai dengan kesedihan yang sangat mendalam, selalu merasa bersalah, memiliki perasaan tidak berarti bagi orang di sekitarnya. Oleh sebab itu semua proses mental berfikir, perasaan, dan berperilaku bisa berpengaruh pada motivasi untuk melakukan aktivitas sehari-hari atau pun hubungan interpersonal.²²

Psikoterapi Islam merupakan suatu cara pengobatan dan penyembuhan pada penyakit mental, emosi, spiritual, moral, ataupun fisik dengan menggunakan bimbingan Al-Qur'an dan As-Sunnah Rasul, atau secara pengalaman ialah melalui bimbingan atau pengajaran Allah SWT. Pada hakikatnya hanya Allah-lah Sang Maha Penyembuh dari segala penyakit baik itu fisik maupun psikis, Maha Obat, dan Maha

²⁰ Fajar Rinawati dan Moh Alimansur, "Analisa Faktor-faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart", *Jurnal Ilmu Kesehatan* vol. 5 No. 1 (2016): 34

²¹ Rasmawati, "Studi Fenomenologi Pengalaman Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Pasung Yang Mengalami Perceraian", *Journal Of Islamic Nursing* Vol. 3 No. 1 (2018): hal. 101

²² Aries Dirgayunita. hal. 4

Penyehat. Dan prosesnya mau itu secara langsung diberikan oleh-Nya, ataupun melalui perantara utusan-Nya.²³

Penyembuhan yang paling utama dan sangat mendasar pada psikoterapi Islam ialah keberadaan dan hakikat mental dan spiritual manusia. Oleh karena Nabi Muhammad telah mengajarkan kita kurang lebih hingga 20 tahun mengenai akidah dan ketauhidan. Karena tujuan utama dari ilmu ialah pengajaran, pengembangan, pembudayaan eksistensi dan esensi spiritual. Dalam kondisi apapun eksistensi emosional akan tetap terampil, cerdas, dan bijaksana apabila kebudayaan telah melekat dan benar-benar kokoh dan sehat.²⁴

Proses penyembuhan yang dilakukan di Rehabilitasi Mental Darul Hilim menggunakan metode Terapi Jasmani dan Rohani. Pasien gangguan jiwa yang ditangani di Rehabilitasi Mental ini dilakukan dengan cara pembinaan kerohanian seperti diberikannya tausyiah-tausyiah tentang keagamaan supaya daya fikir dan daya ingat pasien kembali. Selain itu juga sedikit demi sedikit diberikan pembinaan dalam beribadah secara terus menerus. Hal ini harus dengan keuletan dan kesabaran yang tinggi, juga dengan mental yang kuat, apabila dengan kondisi mental kita yang kurang tidak menutup kemungkinan kita yang akan ikut seperti mereka, karena mereka tidak sepemahaman dan sepikiran dengan orang-orang biasanya. selain dilakukan pembinaan dalam hal beribadah mereka juga dimandikan pada pukul 03.00 dini hari dengan tujuan untuk menenangkan fikiran mereka disamping mereka diberikan terapi mandi taubat pada waktu-waktu tertentu. Hal tersebut dilakukan secara terus-menerus sampai pasien mengalami kemajuan yang lebih baik dan akhirnya dinyatakan sembuh.²⁵

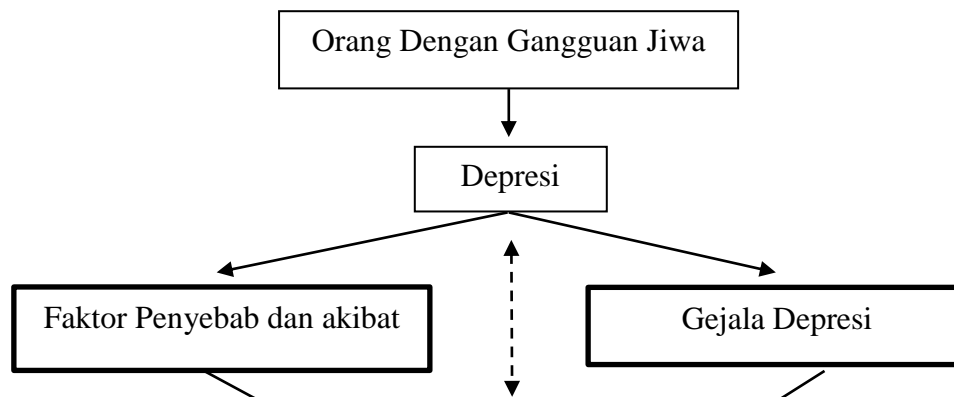
²³ Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling Dan Psikoterapi Islam Edisi Revisi*, (Yogyakarta: Al-Manar, 2004) hal: 228-231

²⁴ Hamdani, *Konseling Dan Psikoterapi Islam Edisi Revisi*, (Yogyakarta: Al-Manar, 2004) hal: 253

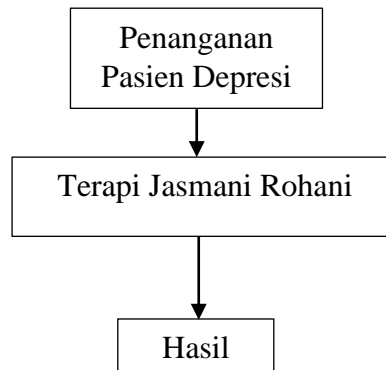
²⁵ Taufik Ali (Pembina), wawancara pribadi oleh Anis, di Rehabilitasi Mental Darul Hilim. Tanggal 15 Januari 2020

Sekitar 75% pasien di Rehabilitasi Mental Darul Hilim ini berhasil disembuhkan, baik itu yang sembuh total maupun sembuh yang terkadang kambuh lagi karena pola makan dan pergaulan yang tidak terjaga. Contoh kasus pasien gangguan jiwa di Rehabilitasi Darul Hilim ini yaitu yang dilatar belakangi oleh trauma yang dialami dalam kehidupannya di masa lalu. Pasien berinisial R yang berasal dari Palembang ini mengalami gangguan jiwa depresi karena ditinggal mati oleh calon istrinya sebelum pernikahan berlangsung, sejak saat itu dia ditangani di Rehabilitasi Mental Darul Hilim dengan Terapi Jasmani dan Rohani, disini pasien dilakukan konseling dengan diberikan motivasi-motivasi hidup, selanjtnya pasien disiram atau dimandikan pada waktu dini hari dan pada waktu tertentu dilakukan mandi taubat, setelah pasien bisa diajak berkomunikasi dengan baik ia dibina untuk melakukan ibadah seperti shalat dan dzikir khusus yang diberikan oleh pembina di Rehabilitasi mental ini, dilakukan secara terus-menerus sampai dia sembuh. pada tanggal 3 Januari dia dinyatakan sembuh, atas permintaan keluarganya dia dipindahkan ke Pesantren untuk mendapatkan pembinaan lebih lanjut dan menambah keilmuannya dalam bidang agama²⁶

Kerangka berfikir peneliti dapat digambarkan dengan peta konsep sebagai berikut:



²⁶ Taufik Ali (Pembina), wawancara pribadi oleh Anis, di Rehabilitasi Mental Darul Hilim. Tanggal 15 Januari 2020



F. Permasalahan Utama

Dalam penelitian ini masalah utama yang diteliti adalah persoalan gangguan jiwa depresi yang dialami oleh pasien di Rehabilitasi Mental Darul Hilim, mulai dari depresi ringan seperti stress dan frustrasi yang sering dialami oleh masyarakat. Tentunya banyak sekali cara untuk menangani gangguan jiwa depresi baik itu dengan cara terapi psikologi maupun spiritual. Salah satu jenis terapi yang digunakan sebagaisalah satu alternatif untuk menangani pasien depresi yaitu dengan Terapi Jasmani Rohani, Terapi Jasmani Rohani didasarkan dengan unsur dasar manusia diantaranya yaitu jasmani dan rohani oleh karena itu terapi yang dilakukan yaitu pembinaan jasmani dan rohani. Hal yang membedakan dengan jenis terapi lain ialah dengan menggabungkan antara unsur jasmaniah dan rohaniah agar tetap seimbang. Oleh karena itu menurut peneliti Terapi Jasmani Rohani sangat efektif dan dapat dijadikan sebagai cara alternatif untuk menangani pasien gangguan jiwa depresi. dengan dilakukan penelitian ini akan dikaji lebih dalam tentang proses Terapi Jasmani Rohani sehingga dapat membantu dalam upaya penyembuhan pasiengangguan jiwa depresi.

G. Hasil Penelitian Terdahulu

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka diperlukan kajian pustaka terlebih dahulu dari beberapa literatur untuk dijadikan rujukan dalam penelitian ini. Merujuk pada penelitian sebelumnya maupun pada buku sebagai referensi dalam penelitian ini.

Pertama, Maesyaroh Nurohmah mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial dengan judul “Terapi Gangguan Jiwa: Proses Terapi Humanis Di Pondok Pesantren Al-Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta” tahun 2015. Dalam skripsi ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif, dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi. Penelitian ini memfokuskan pada proses pelaksanaan Terapi Humanis yang dilakukan pada santri gangguan jiwa Pondok Pesantren Al-Qodir dan menghasilkan pada kesembuhan.

Kedua, Arfiana Amalia Fichri mahasiswa Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Fakultas Ilmu Dakwah Dan Komunikasi Jurusan Bimbingan Dan Penyuluhan Islam dengan judul “Proses Bimbingan Rohani Islam Pada Penderita Skizofrenia Di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa I-Cengkareng” tahun 2017. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode analisis deskriptif dengan pendekatan kualitatif, melalui observasi, dokumentasi, dan wawancara yang kemudian dianalisis data. Dalam penelitian ini menghasilkan bahwa warga binaan sosial mendapatkan perubahan terhadap pola pikir dan perilaku baik secara psikologi, sosial, maupun spiritual setelah mendapatkan bimbingan rohani Islam.

Ketiga, Kokom Komala mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung Fakultas Ushuluddin Jurusan Tasawuf Psikoterapi dengan judul “Terapi Ruqiyah Sebagai Upaya Penyembuhan Gangguan Stress” tahun 2017. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk pengumpulan data. Penelitian ini memfokuskan pada metode ruqiyah yang digunakan untuk menyembuhkan pasien gangguan stres. Hasil dari penelitian ini adalah setelah pasien diberikan metode ruqiyah merasakan bahwa gejala-gejala stress yang diderita pasien sedikit demi sedikit menjadi berkurang.

Keempat, Siti Nurajizah mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung Fakultas Ushuludin Jurusan Tasawuf Psikoterapi dengan judul “Dampak Metode Audio Terapi Al-Qur’an Terhadap Pasien Skizofrenia” tahun 2017. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode kualitatif dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk pengumpulan data. Penelitian ini memfokuskan pada dampak yang dihasilkan dari audio terapi Al-qur’an pada pasien skizofrenia. Hasil dari penelitian ini ialah setelah pasien diberikan audio terapi al-qur’an berkali-kali memberikan dampak ketenangan dan setelah dilakukan rutin pasien menjadi lebih tenang dan tidak melakukan suatu tingkahlaku yang agresif.

Adapun penelitian yang akan dilakukan peneliti mempunyai perbedaan dengan beberapa penelitian diatas, baik itu dari segi objek penelitian maupun lokasi penelitiannya. Penelitian ini memfokuskan pada upaya untuk menangani pasien gangguan jiwa berupa depresi dengan metode Terapi Jasmani Rohani. Penelitian ini dilakukan di Rehabilitasi Mental Darul Hilim yang terletak di Kabupaten Ciamis.

