

**MODEL PSIKOTERAPI  
DI KALANGAN MUSLIM BANTEN  
(ANALISA KUALITATIF DESKRIPTIF  
TERHADAP TERAPI KEJIWAAN PARA PRAKTIISI  
DI KOTA SERANG)**

**Fahrurrozi**

Dosen Fakultas Ushuluddin, Dakwah dan Adab  
IAIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten

**Abstract**

*In the field of mental health nowadays, the public find several alternatives to heal the psychiatric disorders. Some decades earlier however, efforts to heal their soul were perhaps more focused on models of healing typical of the region. Now public can find alternative healings that come from different regions and even countries. This phenomenon happens in Serang city, the capital of Banten province. Serang society have been encountered by various soul healing techniques (psychotherapy) based on culture, religion, and science. The healing techniques could be the continuation of the typical model developed by the older generation and it also could be an alien healing model that fit into society. Using descriptive-qualitative approach, the researcher argues that there are three models of psychotherapy among Muslims in Serang city, namely: rugyah therapy, magic healing (hikmah), and rehabilitation model. In the three models of psychotherapy, I discovered similarities and differences in the process of the therapy. In rugyah models, the approach is based on the major religious texts, the Koran and the Hadith. The magic healing model is a combination of religious texts and local influence. The last is the rehabilitation model which is based on the medical-psychological approach.*

**Abstrak**

*Seiring dengan semakin mudahnya arus informasi memasuki sebuah masyarakat, maka semakin besar peluang perubahan yang terjadi di masyarakat tersebut. Dalam bidang kesehatan jiwa, masyarakat semakin mudah mendapatkan alternative bagi*

*penyembuhan gangguan-gangguan kejiwaan yang mereka alami. Jika pada masa lalu, upaya penyembuhan jiwa barangkali lebih terfokus pada model-model penyembuhan yang khas pada daerah tersebut, maka sekarang alternatif penyembuhannya menjadi banyak pilihan. Demikian juga yang terjadi di Kota Serang yang merupakan Ibukota Provinsi Banten. Pada saat ini telah dijumpai berbagai teknik penyembuhan jiwa (psikoterapi), baik yang berbasis kultur, agama maupun sains. Teknik-teknik penyembuhan tersebut bisa jadi merupakan kelanjutan model khas yang lebih kental kultur budayanya atau bisa jadi merupakan model penyembuhan asing yang masuk ke dalam masyarakat. Dengan pendekatan kualitatif deskriptif diketahui bahwa secara umum terdapat 3 model psikoterapi di kalangan muslim Kota Serang, yaitu ; model terapi ruqyah, model terapi "Hikmah" dan model rehabilitasi. Pada 3 model psikoterapi tersebut ditemukan persamaan-persamaan dan perbedaan-perbedaan. Salah satu persamaannya adalah bahwa ketiganya melibatkan aspek atau dimensi keagamaan dalam proses terapinya. Hanya saja, pendekatannya yang berbeda. Dalam model ruqyah, pendekatannya lebih berbasis teks-teks utama keagamaan, yaitu al-Quran dan hadis. Sedangkan pada model terapi "hikmah" lebih kental pada mistik cultural keagamaan. Sedangkan pada model rehabilitasi, lebih berbasis pada pendekatan-pendekatan medis-psikologis dan aspek keagamaan dijadikan sebagai penyempurnanya.*

**Kata Kunci :** *Psikoterapi, Muslim, Kota Serang*

## **A. Pendahuluan**

### **1. Latar Belakang Masalah**

Kehidupan yang semakin kompleks di era modernisasi membuat manusia termarginalisasi dari eksistensi kemanusiaan. Terjadi de-humanisasi pada masyarakat modern, merenggangnya ikatan-ikatan sosial, dan terabaikannya nilai-nilai spiritual. Masyarakat telah mengglobal menjadi satu komunitas, satu sisi

perkembangan ini memberi manfaat dalam membantu aktifitas manusia.

Dalam zaman global seperti ini, simbol-simbil zaman modern seperti yang ditampakkan oleh peradaban kota tumbuh sangat cepat, jauh melampaui kemajuan manusianya, sehingga kesenjangan antara manusia dan tempat di mana mereka hidup menjadi sangat lebar.<sup>1</sup> Akan tetapi di sisi lain memiliki dampak yang luar biasa. Terjadi alienasi pada diri manusia, manusia banyak mengalami depresi kejiwaan. Sehingga banyak pelarian-pelarian yang dilakukan oleh manusia. Yaitu mencari bentuk-bentuk kebudayaan yang harmonis dan parenial.

Dalam kondisi seperti itu, barangkali manusia akan mengalami konflik batin secara besar-besaran. Konflik tersebut sebagai dampak dari ketidakseimbangan antara kemampuan iptek yang menghasilkan kebudayaan materi dengan kekosongan rohani. Kegoncangan batin yang diperkirakan akan melanda umat manusia ini, barangkali akan mempengaruhi kehidupan psikologis manusia. Pada kondisi ini, manusia akan mencari penentram batin, antara lain agama. Hal ini pula barangkali yang menyebabkan munculnya ramalan futurolog bahwa di era globalisasi agama akan mempengaruhi jiwa manusia.<sup>2</sup> Para ahli psikiatri mengakui bahwa setiap manusia mempunyai kebutuhan-kebutuhan rohani maupun kebutuhan sosial, bila kebutuhan tersebut terpenuhi, maka manusia akan berusaha untuk menyesuaikan diri dengan kenyataan yang dihadapinya.

Ada wilayah yang terpinggirkan dalam kehidupan manusia yaitu bidang kejiwaan. Tekhnologi yang seharusnya membantu manusia menyelesaikan persoalan-persoalan malah muncul sebagai persoalan baru. Akibatnya kebahagiaan dan ketentraman sering tidak berpihak kepada sebagian umat manusia. Perkembangan ilmu dan tekhnologi menandai hadirnya modernisasi tersebut. Berbagai teori muncul dari perkembangan ilmu, termasuk ilmu tentang kejiwaan atau psikologi.

Kemajuan di bidang transportasi dan komunikasi, juga proses urbanisasi dan modernisasi mengakibatkan banyak perubahan drastis pada pola kehidupan manusia yang penting ; misalnya pada struktur sosial, norma, interst, kontrol sosial, sikap, gaya hidup dan lain-lain. Bahkan yang dahulunya bersifat familial dan lokal, kini diubah menjadi bersifat nasional dan internasional. Struktur sosial dan interst-interst kelompok begitu cepatnya, sehingga pengalaman

dan pengetahuan lama sudah tidak sesuai, dan tidak bisa dipakai untuk memahami atau menanggapi permasalahan-permasalahan penting di era modern sekarang.<sup>3</sup>

Ketergantungan manusia secara sosial menjadi semakin besar pada kekuatan-kekuatan di luar dirinya. Dan dengan pengalaman-pengalaman yang diperoleh pada masa lampau, acapkali dia tidak sanggup lagi menyesuaikan diri pada zaman sekarang, juga tidak mampu berfungsi secara inteligent di tengah ratusan organisasi perlembagaan tadi. Akibatnya mereka merasa cemas dan bingung secara berkepanjangan ; dan pada akhirnya terganggu jiwanya.<sup>4</sup>

Menurut Zakiah Daradjat, gangguan kejiwaan itu terbagi menjadi dua macam, yaitu *neurosis* (gangguan jiwa) dan *psikosis* (sakit jiwa). *Neurosis* dapat dikategorikan sebagai suatu gangguan jiwa atau mental yang ringan, sedangkan *psikosis* merupakan gangguan jiwa atau mental yang parah. Pada penderita *neurosis* hanya perasaannya saja yang terganggu. Oleh karena itu penderita masih bisa merasakan apa yang dihadapinya sehingga kepribadiannya tidak memperlihatkan kelainan yang berarti dan masih berada dalam alam kenyataan. Sedangkan pada penderita *psikosis* tidak saja perasaannya yang terganggu tetapi juga pikiran dan kepribadiannya. Kepribadiannya nampak tidak terpadu karena integritas kehidupannya tidak berada dalam alam kenyataan yang sesungguhnya.<sup>5</sup>

Kesehatan mental yang terganggu berpengaruh buruk terhadap kesejahteraan dan kebahagiaan. Gejala-gejala yang ditimbulkan oleh gangguan atau penyakit mental tersebut antara lain dapat dilihat dari perasaan, pikiran, tingkah laku dan kesehatan badan. Dan dari segi perasaan, gejalanya antara lain menunjukkan rasa gelisah, iri, dengki, sedih, kecewa, putus asa, bimbang dan rasa marah. Dari segi pikiran dan kecerdasan, gejalanya antara lain lupa dan tidak mampu mengkonsentrasikan pikiran dan suatu pekerjaan karena kemampuan berfikir menurun. Dari segi tingkah laku sering menunjukkan tingkah laku yang tidak terpuji, seperti suka mengganggu lingkungan, mengambil milik orang lain, menyakiti dan memfitnah. Apalagi keadaan buruk ini berlarut-larut dan tidak mendapatkan penyembuhan, besar kemungkinan penderita akan mengalami *psikosomatik* atau penyakit jasmani yang disebabkan oleh gangguan kejiwaan, seperti hipertensi (darah tinggi), lumpuh, gangguan pencernaan dan lemah syaraf.<sup>6</sup>

Dalam psikoterapi ternyata yang menjadi kendala utama dalam sikap dan tindakan adalah perasaan, jika perasaan terganggu, maka terganggu pula jiwanya. Sebagai alternatif pencegahannya adalah melaksanakan ajaran agama (beriman), karena salah satu fungsi iman adalah terciptanya perasaan yang tenang.

Orang yang pertama mengemukakan tentang pentingnya terapi keagamaan atau keimanan adalah William James, seorang filosof dan ahli jiwa dari Amerika Serikat, ia mengatakan bahwa tidak diragukan lagi terapi terbaik bagi kesehatan adalah keimanan kepada Tuhan, sebab individu yang benar-benar religius akan selalu siap menghadapi malapetaka yang akan terjadi.<sup>7</sup>

Agama sejak dahulu dengan ketentuan dan hukumnya telah dapat membendung terjadinya gangguan kejiwaan, yaitu dengan dilahirkannya segala kemungkinan-kemungkinan sikap, perasaan dan perilaku yang membawa pada kegelisahan, jika terjadi kesalahan yang pada akhirnya membawa penyesalan pada orang yang bersangkutan, maka agama akan memberi jalan untuk mengembalikan ketenangan batiniah dengan meminta ampunan kepada Tuhan.<sup>8</sup>

Pengkajian secara cermat permasalahan yang berkaitan dengan psikologi agama memang sudah sejak permulaan pengembangan Islam sudah ada. Tetapi karena ajaran Islam merupakan ajaran yang berpusat pada upaya pembentukan akhlak yang mulia dalam upaya memenuhi tuntutan agar dapat menjadi pengabdian Allah yang patuh, maka Islam cenderung dilihat dari aspek ajaran yang tunggal, yaitu agama. Ilmu-ilmu ke-Islaman dipandang sebagai tak terpisahkan dari Islam sebagai agama wahyu. Dengan demikian baru abad-abad terakhir ini timbul kesadaran para ilmuwan untuk melihat ajaran Islam tersebut dari pendekatan disiplin ilmu, layaknya sistem pendekatan keilmuan yang berkembang dikalangan ilmuwan barat.<sup>9</sup>

Dalam bidang Psikologi, kemudian muncul upaya-upaya untuk mengkaji dan menggali konsep-konsep dan mode-metode yang berkaitan dengan kejiwaan dari khazanah-khazanah dalam Islam. Pengkajian itu meliputi bangunan-bangunan dasar pengetahuan tentang kejiwaan hingga pada metode-metode terapi dalam menangani permasalahan-permasalahan kejiwaan. Semangat itu muncul karena ditopang oleh sebuah keyakinan bahwa Islam bukanlah hanya sekedar ajaran tentang kepercayaan dan peribadatan kepada Tuhan, tetapi juga meliputi solusi-solusi

atas problem-problem kemanusiaan, yang diantaranya adalah problem kejiwaan.

Pengkajian-pengkajian tersebut, secara garis besar dapat dibedakan menjadi dua wilayah. Yang pertama adalah pengakajian terhadap sumber teks keagamaan, yaitu al-Quran dan Hadis serta literatur-literatur warisan para ulama terdahulu. Dan pengkajian yang kedua dilakukan pada praktik-praktik terapi kejiwaan yang sedang dipraktikkan oleh kalangan muslim.

Upaya pengkajian yang model kedua bisa dilakukan pada praktik-praktik terapi kejiwaan yang dilakukan oleh tokoh-tokoh atau lembaga terkenal yang sudah didatangi oleh banyak pasien, misalnya terapi kecanduan narkoba yang dilakukan di Pesantren Suryalaya Tasik Jawa Barat, terapi kejiwaan yang dilakukan oleh Prof. Dr. Dadang Hawari dan sebagainya.

Selain kepada tokoh atau lembaga Islam yang *notabene* melakukan terapi kejiwaan, pengkajian model kedua juga dapat dilakukan terhadap praktik-praktik terapi keagamaan yang berada di daerah-daerah yang kental dengan keislamannya. Hal yang demikian berangkat dari asumsi bahwa kultur keislaman yang kuat pada masyarakat bisa jadi turut berkontribusi terhadap corak terapi kejiwaan yang dilakukan oleh para praktisi pada daerah tersebut.

## **2. Tujuan penelitian**

- a. Menggali kekayaan model terapi kejiwaan yang dilakukan oleh kalangan praktisi muslim di Banten
- b. Menggali teknik, proses dan media terapi kejiwaan yang dilakukan kalangan muslim di Banten.

## **3. Signifikansi Penelitian**

Tema ini menjadi penting untuk dilakukan karena ;

1. Metode-metode terapi keagamaan telah banyak memberikan kontribusi dalam menyembuhkan berbagai gangguan kejiwaan.
2. Metode-metode terapi keagamaan belum banyak diteliti oleh para ilmuwan
3. Dalam bidang psikologi dibutuhkan alternatif-alternatif pendekatan dalam menangani masalah gangguan kejiwaan karena tidak semua gangguan kejiwaan yang dialami

masyarakat dapat disembuhkan dengan metode psikoterapi kontemporer.

#### **4. Kajian Pustaka**

Sejauh penelusuran peneliti berkaitan dengan tema yang diangkat dalam penelitian ini, terdapat beberapa penelitian yang berkaitan yang sudah dilakukan.

1. Penelitian skripsi yang berjudul “Model Psikoterapi Ruqyah Oleh Fadlan Abu Yasir” yang dilakukan oleh Aroma Aprilia Sugeng Prayitno pada Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta tahun 2009. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, teknik analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan cara mengkomparasikan antara data yang diperoleh dari wawancara, observasi dan dokumentasi kemudian data dianalisis Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses terapi ruqyah yang dilaksanakan oleh Ustadz Fadlan pada prinsipnya terdiri dari tiga tahap, yaitu: tahap persiapan sebelum Ruqyah, pada saat proses Ruqyah, sesudah Ruqyah. Materi-materi psikoterapi ruqyah yang dilaksanakan oleh ustadz Fadlan pada prinsipnya terdiri dari empat materi, yaitu pembacaan doa, pemberian nasehat, pemijatan dan bekam. Terdapat adanya pengalaman dan perubahan yang positif pada klien yang mengikuti psikoterapi Ustadz Fadlan. Kesimpulannya adalah, doa mempunyai pengaruh terhadap penyembuhan gangguan psikis, psikoterapi ruqyah dapat digunakan sebagai salah satu alternatif terapi gangguan psikis.
2. Penelitian disertasi dengan judul “Psikoterapi Islami Dalam Mengatasi Ketergantungan Narkoba Di Pondok Pesantren Inabah Surabaya” yang dilakukan oleh Sri Astutik pada Pasca Sarjana IAIN Sunan Ampel tahun 2011. Penelitian ini yang bersifat kualitatif, fenomenologis, dan psikologis, dengan teknik Consensual Qualitative Research (CQR) ini menyimpulkan bahwa: bahwa : 1. Psikoterapi Islami yang dilaksanakan di PPIS dalam upaya mengatasi ketergantungan narkoba merujuk pada konsep terapi kesadaran diri yang berdasarkan pada ajaran Islam yang bersumber dari al-Quran, sunnah Rasul, dan fatwa ulama, khususnya ajaran yang dikembangkan oleh Tarekat Qadiriyyah wa Naqshabandiyah. Mursyid atau pembina sebagai terapis memiliki kompetensi

keilmuan, kecakapan, sikap kepribadian, dan kesanggupan melaksanakan tugas yang dibuktikan secara legal formal melalui bai'at oleh pimpinan pondok. 2. Anak bina yang mengalami gangguan psikis, mental spiritual, membutuhkan perawatan secara serius sebagai klien. 3. Proses dan tahapan terapiutik dilaksanakan secara ketat dan terprogram dalam satu periode, melalui kegiatan ritual keagamaan secara utuh dan tertib sesuai dengan jadwal dan kurikulum pondok. 4. Psikoterapi Islami di PPIS dilakukan dengan pendekatan Spiritual Behavior Emotive Rational Therapy (SBERT). SBERT sebagai temuan penelitian ini merupakan pengembangan dari terapi Rational Emotive Behavior (REBT) yang dikembangkan oleh Albert Ellis, hanya saja terdapat perbedaan pada tahapan dalam proses terapiutiknya.

3. Penelitian yang berjudul "Psikoterapi Islam Melalui Metode Sufistik Mengatasi Gangguan Kejiwaan" yang dilakukan oleh Drs. Untung Joko Basuki, M.Pd.I. pada Fakultas Teknologi Industri Institut Sains Dan Teknologi Akprind Yogyakarta tahun 2003. Penelitian ini dilakukan di lingkungan Pondok Pesantren Raudhatul Muttaqien, Babadan, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta. Penelitian ini menyimpulkan bahwa: 1. Praktek psikoterapi yang dilakukan menggunakan beberapa cara, pertama dengan teknik pemijatan. Teknik ini sering digunakan untuk menangani klien yang menderita stres dan depresi, teknik kedua yaitu dengan pengambilan aura dan memori-memori atau trauma-trauma jelek (negatif). Teknik ketiga yaitu pembedahan secara kasyaf, teknik ini dilakukan untuk mengambil energi-energi jelek yang dapat menghambat kesembuhan gangguan jiwa. Teknik yang keempat yaitu penyaluran energi. Teknik ini dilakukan dengan cara menyalurkan energi dari bacaan ayat-ayat Al Qur'an. Energi ini dinamakan energy Ilahiyah. 2. Proses psikoterapi yang dilakukan dengan tiga tahap, pertama tahap takhalli, yakni merupakan pembersihan dari permasalahan, menghilangkan energy- energi negatif atau penyembuhan penyakit yang dialami klien. Tahap ini bisa dilakukan sendiri oleh klien dengan bimbingan Hamdani (mandiri) dengan membaca dzikir, istighfar, Al Fatihah, Al Ikhlas, Al Falaq, An Naas dan ayat Kursi serta surat Yaasiin diteruskan dengan do'a memohon kesembuhan dari Allah SWT. 3. Penelitian ini



menunjukkan bahwa praktek Psikoterapi Islam melalui metode Sufistik dapat mengatasi gangguan-gangguan jiwa dan mengantarkan pencerahan kondisi baik jasmaniyah maupun rohaniyah.

Ketiga penelitian yang di atas memfokuskan pada satu lokasi penelitian atau satu tokoh tertentu yang melakukan psikoterapi. Sedangkan pada penelitian yang ingin peneliti lakukan akan berusaha memotret beberapa tempat psikoterapi atau beberapa tokoh praktisi psikoterapi. Peneliti akan berusaha memetakan atau mengklasifikasikan model-model psikoterapi yang dilakukan. Sehingga pada akhirnya akan ditemukan kesimpulan bagaimana gambaran umum model praktik-praktik psikoterapi di kalangan muslim Banten.

## 5. Kerangka Konseptual

Psikoterapi (*psychotherapy*) adalah pengobatan alam pikiran, atau lebih tepatnya, pengobatan dan perawatan gangguan psikis melalui metode psikologis.<sup>10</sup> Istilah ini mencakup berbagai teknik yang bertujuan untuk membantu individu dalam mengatasi gangguan emosional dengan cara memodifikasi perilaku, pikiran, dan emosinya seperti halnya proses reedukasi (pendidikan kembali), sehingga individu tersebut mampu mengembangkan dirinya dalam mengatasi masalah psikisnya.

James P. Chaplin lebih jauh membagi pengertian psikoterapi dalam dua sudut pandang. Secara khusus, psikoterapi diartikan sebagai penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan-kesulitan penyesuaian diri setiap hari. Secara luas, psikoterapi mencakup penyembuhan lewat keyakinan agama melalui pembicaraan nonformal atau diskusi personal dengan guru atau teman.<sup>11</sup>

Pada pengertian di atas, psikoterapi selain digunakan untuk penyembuhan penyakit mental, juga dapat digunakan untuk membantu, mempertahankan dan mengembangkan integritas jiwa, agar ia tetap tumbuh secara sehat dan memiliki kemampuan penyesuaian diri lebih efektif terhadap lingkungannya. Dengan demikian, tugas utama psikoterapis di sini adalah memberi pemahaman dan wawasan yang utuh mengenai diri pasien serta memodifikasi atau bahkan mengubah tingkah laku yang dianggap menyimpang. Oleh karena itu, boleh jadi psikoterapis yang dimaksudkan di sini adalah para guru, orang tua, saudara dan teman

dekat yang biasa digunakan sebagai tempat curahan hati serta memberi nasihat-nasihat kehidupan yang baik.

## **6. Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif-analitik.

Adapun metode pengumpulan datanya menggunakan wawancara dan observasi. Untuk memperkaya bobot dan memperluas data penelitian ini, peneliti juga menggunakan metode dokumentasi, yakni memanfaatkan hasil-hasil penelitian yang berkaitan dengan psikoterapi di Banten.

## **B. Hasil Penelitian**

Ada 3 model psikoterapi yang biasa digunakan oleh kalangan muslim di Kota Serang, yaitu model terapi ruqyah, model terapi hikmah dan model rehabilitasi.

### **1. Model Terapi Ruqyah**

Ruqyah adalah metode penyembuhan dengan cara membacakan sesuatu pada orang yang sakit akibat dari *'ain* (mata hasad), sengatan hewan, bisa, sihir, rasa sakit, gila, kerasukan dan gangguan jin. Ruqyah adalah doa dan bacaan-bacaan yang mengandung permintaan tolong dan perlindungan kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala untuk mencegah atau mengobati bala dan penyakit. Tentunya ruqyah yang paling utama adalah doa dan bacaan yang bersumber dari Al-Qur'an dan as-sunnah. Ruqyah ini merupakan salah satu bentuk dari psikoterapi karena memang salah satu tujuannya adalah menyembuhkan kondisi kejiwaan manusia yang sedang terganggu.

Salah satu pusat penyembuhan jiwa atau psikoterapi dengan menggunakan model ruqyah adalah Ibnu Sina Bekam Ruqyah Center yang didirikan dan dikelola oleh Bapak Erwin Burhanuddin sejak tahun 2006. Pusat ruqyah ini beralamatkan di Jl. Yumaga No. 23 Gg Pesantren At-Thabraniyyah Belakang Apotik Gama Benggala Serang Banten.

Pusat Ruqyah ini mengklasifikasikan penyakit yang ditanganinya menjadi 3 kelompok;

- a. Penyakit medis, dari yang ringan hingga kronis, seperti diabetes, asma urat, vertigo, migren menahun, stroke, asma dan lain-lain
- b. Penyakit non medis, seperti sihir, kerasukan jin, gila terkena santet/pelethipnotis dan lain-lain
- c. Penyakit psikis, seperti skizoprenia, halusinasi, insomnia, paranoid dan lain-lain.

Adapun metode yang digunakan dalam melakukan terapi ruqyah ini adalah sebagai berikut ;

- a. Bacaan, yaitu membacakan ayat-ayat al Quran atau doa-doa dari Rasulullah. Bacaan ini semaksimal mungkin diperdengar (didekatkan pada telinga) pasien. Bacaan ini dapat berfungsi sebagai deteksi segala macam gangguan. Juga berfungsi untuk penyembuh berbagai macam keluhan. Misal nya, jika selalu ragu-ragu, bisa dibacakan surat An-Nas secara berulang ulang, atau jika selalu merasa sedih atau putus asa, dibacakan, surat Al-Insyirah dan lain-lain.
- b. Minum dan mandi air ruqyah. Teknik dapat menggugurkan berbagai belunggu jin, terutama pada kasur sihir.
- c. Pijatan. Misalnya; pijatan pada titik ibu jari kaki kiri bagian bawah dalam dapat dipakai untuk mengatasi suka melamun, stres dan sulit konsentrasi.
- d. Bentakan. Teknik ini diperlukan pada pasien yang mengerakkan anggota tubuh tanpa kendali atau teriak-teriak. Atau bisa juga diperuntukkan kepada pasien yang dirasuki jin yang banyak omong dan bandel.
- e. Pukulan. Teknik ini berguna untuk menghancurkan ikatan sihir. Dan juga bisa digunakan untuk membantu muntah pasien.
- f. Syahadat. Teknik dipakai untuk membimbing jin yang hendak taubat. Hal ini ditandai dengan pasien sejak awal menangis terus.
- g. Tatapan mata. Hal ini dilakukan dengan cara terapis meminta pasien menatap mata terapis tanpa kedip semampunya dengan tujuan untuk mengeluarkan jin yang masuk lewat tatapan mata.

Akan tetapi, sebelum melakukan pengobatan (ruqyah). perlu diawali dengan tahapan persiapan, diantaranya:

- 1) Menyampaikan akidah yang benar pada pasien, agar mereka terbebas dari segala bentuk kesyirikan dan pengharapan pada selain Allah. Dengan begini, maka pasien akan sepenuhnya menggantungkan diri dan kesehatannya pada Allah, sehingga dengan ridho Allah, insyaallah penyakitnya akan diangkat oleh Allah.
- 2) Menanyakan keluhan - keluhan yang dirasakan pasien tentang penyakitnya. Jika dirasa ada jawaban pasien yang meragukan, maka ditanyakan lagi keluhannya dengan pertanyaan yang berbeda namun dengan arah yang sama. Setelah diketahui kira - kira apa jenis penyakit atau sihir yang dideritanya, maka terapis menentukan treatment yang sesuai terhadap penyakit tersebut.
- 3) “Menyita” segala bentuk jimat, keris, cincin, atau pun barang- barang perdukunan yang lain dari pasien. Kenapa..?? Karena biasanya penyakit dapat timbul karena gangguan dari jin penghuni benda kesyirikan tersebut.

Setelah itu, ruqyah dapat dilakukan, dengan sebelumnya terapis dan pasien mengambil air wudhu.

## **2. Model Terapi “Hikmah”**

Secara umum, yang dimaksud dengan terapi “hikmah” di sini adalah suatu metode pengobatan, baik penyakit fisik, psikis maupun metafisik dengan menggunakan amalan hikmah maupun sarana khusus dengan media-media tertentu. Para terapis yang menggunakan model ini biasanya, ia telah melakukan amalan-amalan tertentu sehingga ia mendapatkan kelebihan tertentu dibandingkan dengan orang lain.

Salah satu praktisi psikoterapi yang menggunakan model terapi hikmah ini adalah Bapak H atau yang lebih akrab dipanggil dengan Mas H. Pada dasarnya, ia adalah seorang analis di sebuah laboratorium medis di mana sangat berpedoman dengan hal-hal yang bersifat empiris dan logis dalam menjalankan profesinya sebagai seorang analis.

Akan tetapi, pada saat bertugas, ia pernah dihadapkan pada sebuah kenyataan yang baginya sangat tidak masuk akal. Ada seorang pasien yang kulitnya tidak bisa ditembus oleh jarum suntik ketika hendak diambil darahnya. Padahal jarum dalam kondisi yang masih baru dan tajam. Pada saat itulah, ia tanpa disengaja diberi amalan-amalan (berupa wirid dan puasa) oleh seorang yang belum

pernah ia kenal. Setelah mengamalkan amalan-amalan tersebut, ia merasa diberi banyak kelebihan dan mulai percaya dengan hal-hal yang tidak masuk akal sebelumnya.

Pasien yang datang kepadanya membawa masalah yang bermacam-macam. Mulai keluhan fisik, psikis, maupun keluhan yang berhubungan dengan metafisik.

Untuk praktik pengobatannya, adakalanya pasien diminta untuk membawa media-media sebagai sarana pengobatan, misalnya bunga, minyak wangi, kelapa, kain kafan dan lain-lain sesuai dengan tujuan masing-masing pasien.

Dalam proses pengobatan, terapis melibatkan khodam. Khodam diyakini merupakan jenis makhluk gaib ciptaan Allah yang dapat membantu menjaga, melindungi, atau mengawal manusia. Terapis menyebut khodam itu dengan sebutan "uyut". Tempat bersemayamnya di berbagai sarana termasuk huruf-huruf arab, ayat suci, asma', hizib, atau bacaan-bacaan tertentu. Oleh karena itu, untuk melibatkan khodam dalam pengobatannya, terapis terlebih dahulu membacakan bacaan-bacaan tertentu dengan tangan memegang sebuah pusaka (keris kecil).

Dengan begitu, terapis bisa kontak dengan alam spiritual yang diyakini, di situ, terapis melibatkan peran khodam. Peran khodam dapat berupa diagnosa keluhan sampai pada solusi atas keluhan pasien.

Setelah proses terapi selesai, terapis selalu mengingatkan kepada pasien untuk selalu memperbaiki ibadah kepada Allah dan selalu yakin bahwa pertolongan dan kesembuhan itu berasal dari Allah. Proses terapi dan media-media yang digunakan dalam terapi hanya sebagai sarana saja. Pada hakekatnya, penyembuh itu hanyalah Allah.

### **3. Model Rehabilitasi**

Secara umum, rehabilitasi mengacu pada pola layanan yang dirancang untuk meningkatkan proses penyembuhan bagi klien penderita gangguan jiwa. Dalam penyembuhan ini, bukan hanya pengontrolan gejala dan manajemen pengobatan tetapi juga mencakup pertumbuhan personal, reintegrasi kedalam masyarakat, pemberdayaan, peningkatan kemandirian dan peningkatan kualitas hidup. Dapat juga dikatakan bahwa model rehabilitasi ini secara konseptual, lebih komprehensif dalam menangani aspek-aspek dari klien.

Di Kota Serang, dapat ditemukan model psikoterapi yang menggunakan pendekatan rehabilitasi ini. Misalnya adalah yang dilakukan oleh Pusat Rehabilitasi Gangguan Jiwa, Narkotika & Lansia Yayasan Dhira Sumantri Wintoaha yang beralamatkan di Kampung Palima Desa Sindang Sari RT.02 RW.01 Serang Banten (Sebelah Gedung BPK atau dekat lampu merah Palima Serang).

Pusat rehabilitasi ini berawal dari pengalaman & Survey bahwa masyarakat Serang, Banten dan sekitarnya yang mengalami Gangguan jiwa selama ini selalu berobat ke RS Jiwa Grogol Jakarta atau ke RS Jiwa Bogor, yang jaraknya sangat jauh sehingga memberatkan dari segi biaya, waktu dan tenaga.

Dari latar belakang tersebut dan untuk memudahkan masyarakat, khususnya masyarakat Serang, Banten dan sekitarnya, maka berdirilah Pusat Rehabilitasi Gangguan Jiwa, Narkotika & Lansia Yayasan Dhira Sumantri Wintoaha dimana saat ini telah banyak melakukan rehabilitasi dan banyak yang telah kembali ke masyarakat dan ke keluarganya dengan kondisi yang baik, bahkan sudah banyak yang kembali bekerja, kuliah atau beraktifitas seperti semula.

Pusat rehabilitasi ini didirikan dan dikelola oleh Bapak Ahmad Rido Rifai bersama dengan psikolog, psikiater, dokter, dan dibantu oleh para perawat kejiwaan.

Pusat rehabilitasi ini melayani berbagai bentuk pelayanan, diantaranya ; rawat inap gangguan jiwa / mental, rawat inap gangguan narkoba, rawat inap geriatrik / lansia, rawat jalan (*day care*, konsultasi gangguan jiwa / mental, konsultasi gangguan narkoba, konsultasi rumah tangga, konsultasi pendidikan dan lain-lain.

Dalam menangani para pasiennya, Pusat rehabilitasi ini melakukan berbagai terapi, yaitu ;

- a. Terapi medis (*psychofarmaca*), yaitu dengan obat-obatan jiwa yang diberikan oleh dokter ahli jiwa (psikiater) berdasarkan diagnosa masing-masing pasien.
- b. Terapi aktifitas, yaitu terapi dalam bentuk kegiatan rutin sehari-hari yang sudah terjadwal, meliputi :
  - 1) Pembiasaan Keagamaan. Hal yang paling penting pada terapi aktivitas adalah pelayanan keagamaan. Pelayanan terapi keagamaan di Pusat Rehabilitasi Dhira Sumantri Wintoaha adalah salah satu terapi yang mengajarkan kepada pasien nilai-nilai spiritual dalam menyembuhkan masalah

kejiwaan. Terapi spiritual adalah suatu cara pemberian arahan, pendidikan yang bertujuan untuk memberi pengetahuan kepada pasien tentang nilai-nilai moral, nilai agama, dan pentingnya pembiasaan kegiatan spiritual dalam kehidupan sehari-hari.

- 2) Pembinaan fisik & permainan. Terapi ini bertujuan untuk memulihkan daya tahan tubuh, meliputi : olah raga pagi & berbagai macam permainan guna melatih daya konsentrasi, seperti : kuis, cerdas cermat, catur, dll.
  - 3) Bimbingan mental & psikologi. Kegiatan ini bertujuan untuk memulihkan kesehatan mental & psikologis, yang meliputi : pembinaan tentang budi pekerti, pembinaan tentang hidup sehat, pendidikan agama & sebagainya.
  - 4) Bimbingan keterampilan. Aktifitas ini bertujuan untuk memberikan bekal keterampilan agar dapat hidup mandiri setelah selesai mengikuti program rehabilitasi yang meliputi : kerajinan tangan, melukis dan sebagainya.
  - 5) Bimbingan social. Aktifitas ini bertujuan untuk memberikan kesadaran dan tanggung jawab sosial kepada masyarakat, meliputi : terapi kelompok, kerja bakti, konseling, diskusi-diskusi untuk pemecahan masalah, dll.
  - 6) Bimbingan lanjutan (*day care*). Aktifitas ini bertujuan untuk mencegah kekambuhan dari penyakitnya dengan cara mengikuti program rehabilitasi, yaitu kegiatan sehari-hari pada waktu siang hari bagi pasien yang sudah pulang.
- c. Terapi meditasi dan dzikir. Secara teknis terapi meditasi ini berisi pengaturan-pengaturan pernafasan pasien dan dzikir yang dilakukan duduk bersila dilantai. Pasien menarik nafas secara perlahan sehingga memenuhi ruang paru-paru dan menahan nafas selama yang dapat dilakukan dan perlahan menghembuskan nafas secara perlahan hingga paru-paru kosong. Meditasi ini digunakan untuk menyatukan pikiran dan hati ketika sedang berdoa atau dzikir. Selain itu juga pasien difokuskan kepada kalimat yang dibaca dalam hati. Walaupun sangat sulit dalam mengarahkan pasien, karena pasien-pasien sulit untuk berkonsentrasi tetapi pasien dalam terapi ini mendapatkan pengawasan dan pengarahan yang ketat. Sehingga pasien yang kesulitan dalam berkonsentrasi akan dibantu oleh perawat untuk melakukan konsentrasi secara penuh. Walaupun tidak maksimal berkonsentrasi tetapi

setidaknya pasien mengikuti arahan perawat dan mau melakukan terapi meditasi.

- d. Terapi Tertawa Terapi tertawa merupakan suatu terapi untuk mencapai kegembiraan di dalam hati yang dikeluarkan melalui mulut dalam bentuk suara tawa, senyuman yang menghiasi wajah, perasaan hati yang lepas dan bergembira, dada yang lapang dan bebas, sehingga membantu menghilangkan stress dalam pikiran pasien.

### C. Kesimpulan

Ada 3 model psikoterapi di kalangan muslim Kota Serang, yaitu: model terapi ruqyah, model terapi "Hikmah" dan model rehabilitasi.

Pada ketiga model psikoterapi tersebut ditemukan persamaan-persamaan dan perbedaan-perbedaan. Salah satu persamaannya adalah bahwa ketiganya melibatkan aspek atau dimensi keagamaan dalam proses terapinya. Hanya saja, orientasinya yang berbeda. Dalam model ruqyah, pendekatannya lebih berbasis teks-teks utama keagamaan, yaitu al-quran dan hadis. Sedangkan pada model terapi "hikmah" lebih kental pada mistik cultural keagamaan. Sedangkan pada model rehabilitasi, lebih berbasis pada pendekatan-pendekatan medis-psikologis dan aspek keagamaan dijadikan sebagai penyempurnanya.

### Catatan akhir:

---

<sup>1</sup> Ahmad Najib Burhani, *Manusia Modern Mendamba Allah, Renungan Tasawuf Positif*, (Jakarta : Mizan Media Utama, 2002), hlm. 166

<sup>2</sup> Jalaluddin, *Psikologi Agama*, Edisi Revisi, (Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2000), hlm. 197

<sup>3</sup> Kartini Kartono, *Hygiene Mental*, (Bandung : Mandar Maju, 2000), hlm. 193-194

<sup>4</sup> *Ibid.*, hlm. 194-195

<sup>5</sup> Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta : CV. Gunung Agung, 1993), hlm. 33

<sup>6</sup> A.F. Jaelani, *Penyucian Jiwa dan Kesehatan Mental*, (Jakarta : Amzah, 2000), hlm. 82



---

<sup>7</sup> M. Utsman Najati, *Al-Qur'an wa al-Nafs*, diterjemahkan oleh : Rof'i Usmani Dengan Judul : *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*, (Bandung : Pustaka, 1997), hlm. 283

<sup>8</sup> Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dan Kesehatan Mental*, (Jakarta : CV. Masagung, 1994), hlm. 7

<sup>9</sup> Jalaluddin, *op. cit.*, hlm. 49

<sup>10</sup> Yahya Jaya, *Spiritual Islam Dalam Menumbuhkembangkan Kepribadian dan Kesehatan Mental*, (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya Offset, 1994), Cet. I. hlm. 166

<sup>11</sup> James P. Chaplin, *Dictionary of Psychology*, Terj, Kartini Kartono, Kamus Lengkap Psikologi, (Jakarta: Rajawali, 1999), hlm. 407

## DAFTAR PUSTAKA

Ahmad Najib Burhani, *Manusia Modern Mendamba Allah, Renungan Tasawuf Posotif*, (Jakarta : Mizan Media Utama, 2002),

Jalaluddin, *Psikologi Agama*, Edisi Revisi, (Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2000),

Kartini Kartono, *Hygiene Mental*, (Bandung : Mandar Maju, 2000),

Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta : CV. Gunung Agung, 1993),

A.F. Jaelani, *Penyucian Jiwa dan Kesehatan Mental*, (Jakarta : Amzah, 2000),

M. Utsman Najati, *Al-Qur'an wa al-Nafs*, diterjemahkan oleh : Rof'i Usmani Dengan Judul : *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*, (Bandung : Pustaka, 1997),

Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dan Kesehatan Mental*, (Jakarta : CV. Masagung, 1994),

---

Yahya Jaya, *Spiritual Islam Dalam Menumbuhkembangkan Kepribadian dan Kesehatan Mental*, (Bandung: PT. Remaja Rosda Karya Offset, 1994), Cet. I.

James P. Chaplin, *Dictionary of Psychology*, Terj, Kartini Kartono,