

BAB I PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Setiap manusia memiliki kecenderungan untuk mengalami stres, ketika manusia mengalami rasa sedih, panik, takut, dan perasaan lainnya dalam jangka waktu yang lama, maka akan timbul perubahan-perubahan yang mengakibatkan penyakit saraf yang bersifat kejiwaan. Hubungan penderita dengan dunia luar terputus, akalinya ditutupi oleh paham dan khayal yang membawanya jauh dari kenyataan hidup normal. Penderita selalu hidup dalam keadaan cemas dan murung, hilangnya rasa bahagia, adanya rasa takut, rasa berdosa, dengki dan rasa bersalah.¹

Apabila kondisi psikis seseorang buruk maka akan buruk pula kondisi fisiknya, hal ini dikarenakan kedua unsur yang ada pada manusia tersebut saling berkaitan antara satu dan yang lainnya, begitupun sebaliknya, apabila kondisi fisik seseorang sedang sakit, maka psikisnya pun turut merasakan sakit. Jika fisik seseorang yang sakit, maka akan dengan mudah mengobatinya sebab fisik itu nampak, namun apabila psikis atau jiwa seseorang yang sakit maka perlu penanganan yang lebih pada orang tersebut.

Manusia pada hakikatnya terdiri dari dua unsur, yaitu unsur jasmani dan unsur rohani. Keduanya memiliki kebutuhan dasar tertentu yang diperlukan untuk melangsungkan proses kehidupan secara lancar. Seiring bertambahnya usia maka kebutuhannya pun semakin bertambah, terlebih di era modern saat ini, dimana tak jarang banyak orang-orang yang lebih mengedepankan keinginan dibandingkan kebutuhan.² Jika keinginan itu tidak terpenuhi, bagi manusia yang memiliki keimanan yang baik, akan berusaha untuk menyesuaikan diri dengan kenyataan yang dihadapinya. Sedangkan bagi manusia yang kurang dalam beragamanya, yang terjadi adalah kekecewaan yang mendalam atau bahkan sampai melakukan hal-hal negatif demi mendapatkan apa yang diinginkannya. Orang yang memiliki keimanan yang rendah, ketika mereka memiliki suatu permasalahan dalam kehidupannya, mereka lebih rentan terkena stres, frustrasi dan

¹Yustinus Semium, OFM, *Kesehatan Mental 3*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius 2006), 10.

²Singgih D. Gunarsa dan Ny.Y. Singgih D. Gunarsa, *Psikologi Perawatan*, (Jakarta: PT.BPK. Gunung Mulia,2005), 13.

penyakit gangguan jiwa lainnya. Hal ini disebabkan karena mereka tidak memiliki pegangan hidup yang kuat dalam menghadapi suatu masalah.³

Pada dasarnya di dalam diri manusia itu telah ada sejumlah potensi untuk memberi arah dalam kehidupannya, potensi tersebut adalah naluriah, inderawi, nalar, dan agama. Apabila keempat potensi fitrah tersebut dapat dikembangkan dengan baik, maka akan terjadi keselarasan. Sebaliknya, jika potensi itu tidak dikembangkan dengan baik, maka akan terjadi ketidakseimbangan pada diri seseorang.

Djamaluddin Ancok mengutip pendapat Frederick H. Kanfer dan Arnold P. Goldstein tentang definisi gangguan kejiwaan adalah kesulitan yang dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri.

Selanjutnya, Djamaluddin Ancok menulis ciri-ciri orang yang mengalami gangguan jiwa adalah: Pertama, hadirnya perasaan cemas (anxiety) dan perasaan tegang (tension) di dalam diri. Kedua, merasa tidak puas (dalam artian negatif) terhadap perilaku diri sendiri. Ketiga, perhatian yang berlebih-lebihan terhadap problema yang dihadapi. Keempat, ketidakmampuan untuk berfungsi secara aktif di dalam menghadapi problem⁴ Pada lembaran lain, Djamaluddin ancok menjelaskan bahwa penyebab gangguan kejiwaan itu bermacam-macam: Pertama, bersumber dari dalam dirinya sendiri, seperti tidak berfungsinya komponen kejiwaan pada dirinya, faktor organik, kelainan sistem syaraf, dan gangguan pada otak. Kedua, gangguan kejiwaan yang bersumber dari luar diri penderita, disebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan orang yang bersangkutan, baik dalam bentuk kebutuhan fisik maupun kebutuhan psikis. Sedangkan Henry A. Murray menyimpulkan bahwa terjadinya gangguan jiwa dikarenakan orang tidak dapat memuaskan macam-macam kebutuhan jiwa mereka.⁵

Terapi agama merupakan upaya-upaya yang dilakukan manusia untuk penyembuhan jiwa melalui ajaran-ajaran agama. karena dalam ilmu kesehatan bentuk pengobatan ada dua macam, yaitu: Pertama, somoterapi, yaitu pengobatan secara fisik berupa obat-obatan dan sejenisnya. Kedua, psikoterapi: yaitu pengobatan yang tidak mengutamakan pada bagian badan yang sakit atau anggota organik yang terganggu,

³Aliah B.Purwakania Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta, Rajawali Pers PT Raja Grafindo Persada 2008), 87.

⁴Syaiful Hamali, "Terapi Agama Terhadap Problematika Psikis Manusia"*Jurnal Al-Adyan Vol.9, NO.2*, 2014, 4

⁵Ibid.,

namun lebih di utamakan pada kejiwaannya (mental emosional) dengan menggunakan metode psikologi⁶.

Ibn al-qayyim aljauzi juga sependapat dengan pendapat Aliah Purwakania Hasan, yakni dokter yang tidak dapat memberikan pengobatan pasien tanpa memeriksa kejiwaannya dan tidak dapat memberikan pengobatan dengan berdasarkan perbuatan amal shaleh, menghubungkan diri dengan Allah dan mengingat akan hari akhirat, maka dokter tersebut bukanlah dokter dalam arti sebenarnya. ia pada dasarnya hanyalah merupakan seorang calon dokter yang picik⁷.

Jadi hubungan antara kejiwaan dan agama dalam kaitannya dengan hubungan antara agama sebagai keyakinan dan kesehatan jiwa, terletak pada sikap penyerahan diri seseorang terhadap suatu kekuasaan yang maha tinggi. sikap pasrah yang serupa itu diduga akan memberi sikap optimis pada diri seseorang sehingga muncul perasaan positif, seperti rasa bahagia, rasa sengang, puas, sukses, merasa dicintai, atau rasa aman. dengan kata lain, kondisi yang demikian menjadi manusia pada kondisi kodratnya, sesuai dengan fitrah kejadiannya, sehat jasmani dan ruhani.

Menurut Zakiah Daradjat peranan pendidikan agama dalam hal ini adalah agama Islam dalam kesehatan mental yang pertama yaitu, memberikan bimbingan dalam kehidupan, kedua: penolong dalam kesukaran, ketiga: menentramkan batin, keempat: pengendali moral, kelima: terapi terhadap gangguan mental.⁸ Bila dilihat dari kelima peranan agama yang dikemukakan oleh Zakiah Daradjat, maka dapat disimpulkan bahwa agama memang memiliki peranan yang cukup penting dalam kondisi kejiwaan seseorang. Sebab, setiap ajaran agama yang ada di dunia ternyata tidak hanya berkaitan erat dengan aspek spiritual saja, namun juga membahas aspek fisik dan psikologis.⁹ Sebagaimana firman Allah yang tercantum dalam Al-Quran Surat Al-Isra ayat 82 :

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۖ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya: “Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu

⁶Ibid., 1.

⁷Abdul Hamid, “Agama dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Psikologi Agama”, *Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 3 No. 1, Januari 2017*, 7.

⁸Muh. Mawangir, “Zakiah Daradjat dan Pemikirannya tentang Peran Pendidikan Islam dalam Kesehatan Mental” *Jurnal Intizar, Vol. 21, No. 1, 2015*, 90-91.

⁹Ibid., 92.

tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian”.¹⁰

Jika kebutuhan atau dorongan yang ada dalam diri manusia tidak dapat terpenuhi dan tidak tersalurkan dengan baik, maka dapat berakibat fatal, yakni berupa pelampiasan-pelampiasan yang menyimpang, frustrasi berkepanjangan yang berdampak pada terganggunya kesehatan mental manusia tersebut.¹¹ Kasus seperti ini sangat banyak terjadi di masyarakat. Orang-orang yang tidak mampu mengatasi masalahnya seperti terbelit hutang, kurang kasih sayang orang tua, kehilangan orang-orang yang dicintai, beban hidup yang berat, kadang kala memilih menyelesaikan permasalahan dengan jalan pintas. Banyak remaja yang kemudian putus asa memilih bergaul dengan tanpa perhitungan dan akhirnya terjerumus kedalam lembah hitam dunia narkoba. Banyak pula yang kemudian mengalami gangguan mental atau bahkan menjadi gila.¹²

Untuk dapat mengembalikan kondisi kejiwaan seperti semula dibutuhkan penanganan khusus dalam rangka mengatasi permasalahan-permasalahan yang menyangkut kejiwaan manusia tersebut. Salah satunya melalui pendekatan keagamaan secara intensif. Pembinaan mental merupakan tumpuan perhatian pertama dalam misi Islam. Untuk menciptakan manusia yang berakhlak mulia, Islam telah mengajarkan bahwa pembinaan mental harus lebih diutamakan daripada pembinaan fisik atau pembinaan dari aspek-aspek lain, karena dari mental yang baik inilah akan lahir perbuatan-perbuatan yang baik yang akan menghasilkan kebaikan dan kebahagiaan pada seluruh kehidupan manusia lahir dan batin.¹³

Kesadaran dan komitmen ketuhanan akan menjadi kontrol dan pengendali diri dari perilaku menyimpang. Nilai-nilai agama yang ditanamkan lewat pendidikan dan kegiatan keagamaan akan menjadi kontrol terhadap segala bentuk sikap dan tingkah laku sehari-hari. Bahkan, sebagaimana dikemukakan oleh Erham Wilda, tentang hubungan antara agama dan kesehatan jiwa menunjukkan adanya indikasi bahwa komitmen ketuhanan mempertinggi kemampuan seseorang dalam mengatasi penderitaan dan

¹⁰ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: CV Thoha Putra, 2000), 437.

¹¹ Aliah B. Purwakania Hasan, *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*, (Jakarta, Rajawali Pers PT Raja Grafindo Persada 2008), 87.

¹² *Ibid.*, 89

¹³ *Ibid.*,

mempercepat penyembuhan dari berbagai penyakit.¹⁴ Hal ini pula yang dilakukan oleh Padepokan Tahfidzul Qur`an Ibnu Rusydi.

Padepokan Tahfidzul Qur`an Ibnu Rusydi terletak di Desa Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang yang didirikan oleh KH. Agus Ma`arif tahun 2011 lalu ini merupakan salah satu padepokan di kota santri yang menerima para santri luar biasa dari berbagai usia dan latar belakang, mulai dari mahasiswa, hingga pecandu narkoba. Yang melatar belakangi berdirinya Padepokan Tahfidzul Qur`an Ibnu Rusydi ini karena banyaknya santri datang yang ingin bertaubat dan menjadi lebih baik. Saat itu masih belum ada bangunan pondok seperti saat ini, berbagai kegiatan masih dilakukan di Musholla, sementara santri tinggal di gubuk panggung yang terbuat dari bambu tidak jauh dari Musholla. Seiring berjalannya waktu semakin banyak santri dengan kondisi yang sama. Sehingga mulai dibangunkannya beberapa asrama untuk menampung kehadiran beberapa santri dengan kondisi luar biasa ini.¹⁵

KH. Agus Ma`arif menyampaikan berbagai kegiatan di tempatnya tak jauh berbeda dengan Pondok Pesantren umumnya. Hanya saja beliau enggan Padepokannya disebut Pondok Pesantren. “Santri di sini kan luar biasa, jadi tidak sama dengan santripondok pesantren pada umumnya. Oleh karena itu kami menggunakan nama Padepokan”.¹⁶

Saat ini terdapat sekitar 100 santri yang belajar di tempatnya, mereka tidak hanya berasal dari Jombang, banyak juga yang berasal dari luar daerah. Di padepokan ini KH. Agus Ma`arif mewajibkan dua hal yaitu, santri wajib mengikuti sholat berjamaah lima waktu dan menghafal Al-qur`an. Meski demikian, tidak semua santri yang belajar merupakan santri luar biasa, ada pula santri umum yang memang ingin menjadi hafidz sejak awal, bahkan terdapat alumni santri yang kini melanjutkan pendidikan tinggi dengan beasiswa, baik didalam negeri maupun luar negeri.¹⁷

Hasil pra reset di Padepokan Tahfidzul Qur`an Ibnu Rusydi Jombang, ditemukan bahwa di Padepokan Tahfidzul Qur`an Ibnu Rusydi Jombang terdapat sekitar 100 santri yang mengalami gangguan kejiwaan yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya, gangguan jiwa, pemabuk, pecandu narkoba, dan broken home dalam keluarga. Secara

¹⁴ Erham Wilda, *Konseling Islami*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009), 65.

¹⁵ Agus Ma`arif, Pengasuh Padepokan Tahfidzul Qur`an Ibnu Rusyd Jombang, 27 November 2019.

¹⁶ Ibid.,

¹⁷ Ibid.

umum ada tiga tipe pasien yang dapat dibedakan menurut kemampuan merespon stimulus sebelum mendapatkan penanganan dari KH. Agus Ma'arif, yaitu ;

1. Pasien dengan tipe tingkat satu, masih bisa merespon stimulus dengan baik, kesadarannya masih lumayan baik, pada tipe ini pasien bisa berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya, walaupun jiwanya terganggu.
2. Pasien dengan tipe tingkat dua, kemampuan merespon stimulus sangat kecil, kesadarannya kadang normal terkadang tidak normal.
3. Pasien dengan tipe tiga, kemampuan merespon stimulus sangat buruk Kesadarannya tidak normal, tidak bisa di ajak berkomunikasi.¹⁸

Adapun pengobatan yang dilakukan oleh KH. Agus Ma'arif yaitu melalui tiga cara yaitu:

1. Terapi Al-Qur'an
2. 'Ilāj / penanganan secara fisik
3. Tarbiyyah/ bimbingan ajaran-ajaran agama Islam

Berdasarkan pada uraian deskripsi latar belakang, kajian terdahulu, dan pra reset, maka ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada pelaksanaan pendidikan agama Islam bagi santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang, karena obyek tersebut layak diteliti lebih mendalam, sehingga penulis tertarik untuk mengambil penelitian tentang **“Implementasi Pendidikan Agama Islam bagi Santri Gangguan Jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang”**

B.Fokus Penelitian

Berdasarkan konteks penelitian di atas, maka fokus penelitian sebagai berikut:

1. Apa tujuan pendidikan agama Islam bagi santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang?
2. Bagaimana pelaksanaan pendidikan agama Islam bagi santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang?
3. Bagaimana evaluasi pendidikan agama Islam bagi santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang?

C.Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian sebagai berikut:

¹⁸ Agus Ma'arif, Pengasuh Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusyd Jombang, 27 November 2019.

1. Untuk mendeskripsikan tujuan pendidikan agama Islam bagi santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang.
2. Untuk mendeskripsikan metode yang digunakan kyai dalam menangani bagi santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang.
3. Untuk mengevaluasi metode pendidikan agama Islam bagi santri di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama tentang pendidikan agama Islam.

2. Secara Praktis,

a) Bagi Peneliti

Dapat menambah pengalaman dan wawasan dalam hal penelitian, serta dalam rangka memperoleh gelar Magister Pendidikan (M.Pd) pada Prodi Pendidikan Agama Islam.

b) Bagi Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi

Sebagai sumbangsih di Padepokan Tahfidzul Qur'an untuk lebih meningkatkan peranan pendidikan agama Islam, dan dapat dijadikan pedoman dalam pembinaan mental bagi santri gangguan jiwa.

c) Bagi IAIN Kediri

Sebagai dokumen yang dapat dijadikan sumbangan pemikiran dalam rangka meningkatkan kualitas pendidikan di IAIN Kediri.

d) Bagi Pembaca

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan informasi terkait dengan pentingnya pendidikan agama Islam bagi orang yang mengalami gangguan jiwa.

e) Bagi Peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan alasan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan bahasan yang sama dan menambah bahasan yang lebih mendalam

terkait penelitian tentang pendidikan agama Islam bagi orang yang mengalami gangguan jiwa.

E. Penegasan Judul

Untuk menghindari kesalahpahaman terhadap judul yang dimaksudkan, maka perlu adanya penjelasan masing-masing istilah, pembatasan masalah dan ruang lingkup dari pembahasan tersebut. Adapun istilah-istilah tersebut adalah sebagai berikut:

1. Santri

Nurcholish Madjid juga memiliki pendapat berbeda, dalam pandangannya asal usul kata “Santri” dapat dilihat dari dua pendapat. Pertama, pendapat yang mengatakan bahwa “Santri” berasal dari kata “sastri”, sebuah kata dari bahasa Sanskerta yang artinya melekhuruf. Pendapat ini menurut Nurcholish Madjid didasarkan atas kaum santri kelas literery bagi orang Jawa yang berusaha mendalami agama melalui kitab-kitab bertulisan dan berbahasa Arab. Kedua, pendapat yang mengatakan bahwa perkataan santri sesungguhnya berasal dari bahasa Jawa, dari kata “cantrik” berarti seseorang yang selalu mengikuti seorang guru kemana guru ini pergi menetap.¹⁹

Di sisi lain, Zamkhsyari Dhofier berpendapat bahwa, kata “Santri” dalam bahasa India berarti orang yang tahu buku-buku suci agama Hindu, atau seorang sarjana ahli kitab suci agama Hindu. Atau secara umum dapat diartikan buku-buku suci, buku-buku agama, atau buku-buku tentang ilmu pengetahuan.²⁰ Kedua, pendapat yang mengatakan bahwa perkataan santri sesungguhnya berasal dari bahasa Jawa, yaitu dari kata “cantrik”, berarti seseorang yang selalu mengikuti seorang guru kemana guru itu pergi menetap.²¹

Santri adalah sekelompok orang yang tidak bisa dipisahkan dari kehidupan ulama. Santri adalah siswa atau mahasiswa yang dididik dan menjadi pengikut dan pelanjut perjuangan ulama yang setia.

2. Gangguan jiwa

Menurut Frederick H. Kanfer dan Arnold P. Goldstein gangguan jiwa adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang

¹⁹Nurcholish Madjid, *Bilik-bilik Pesantren: Sebuah Potret Perjalanan*, (Jakarta: Paramadina, 2007), 19.

²⁰Zamkhsyari Dhofier, *Tradisi Pesantren*, (Jakarta : Mizan), 18.

²¹Nurcholish Madjid, *Bilik-bilik Pesantren: Sebuah Potret Perjalanan,,*, 20.

lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap diri sendiri.²² Dalam terminologi yang lain gangguan mental ialah adanya ketidakseimbangan yang terjadi dalam diri kita, berpusat pada perasaan, emosional dan dorongan (motif/nafsu), yang mengakibatkan pada ketidakharmonisan antara fungsi-fungsi jiwa, yang menyebabkan kehilangan daya tahan jiwa, pada akhirnya jiwa menjadi labil dan cenderung mudah terpengaruh pada hal-hal yang negatif, serta dirinya tidak mampu merasakan kebahagiaan serta tidak mampu mengaktualisasikan potensi-potensi (kemampuan) yang ada dalam dirinya secara wajar.²³

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia. Gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental.²⁴

Menurut Yusuf, penyebab gangguan jiwa dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:²⁵

- 1) Genetika. Individu atau anggota keluarga yang memiliki atau yang mengalami gangguan jiwa akan kecenderungan memiliki keluarga yang mengalami gangguan jiwa, akan cenderung lebih tinggi dengan orang yang tidak memiliki faktor genetik.
- 2) Sebab biologik.
 - a) Keturunan.
 - b) Temperamen
 - c) Cedera pada tubuh
 - d) Jasmaniah
- 3) Sebab psikologik.

Dari pengalaman frustrasi, keberhasilan dan kegagalan yang dialami akan mewarnai sikap, kebiasaan dan sifatnya di kemudian hari.
- 4) Stress perkembangan, psikososial terjadi secara terus menerus akan mendukung timbulnya gejala manifestasi kemiskinan, pegangguran perasaan kehilangan, kebodohan dan isolasi sosial.

²² Djamaludin Ancok, *Psikologi Islam*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2001), 91.

²³ Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta : Haji Masagung, 1990), 13.

²⁴ Iyus Yoseph, S.Kp., M.Si., *Keperawatan Jiwa*, (Bandung : PT Refika Aditama, 2010), 77.

²⁵ *Ibid.*, 79-81.

5) Sebab sosio kultural

Cara membesarkan anak yang kaku, perbedaan etika kebudayaan dan perbedaan sistem nilai moral antara masa lalu dan sekarang akan sering menimbulkan masalah kejiwaan, Ketegangan akibat faktor ekonomi dan kemajuan teknologi, dalam masyarakat kebutuhan akan semakin meningkat dan persaingan semakin meningkat

6)Perkembangan psikologik yang salah.

Ketidak matangan individu gagal dalam berkembang lebih lanjut. Tempat yang lemah dan disorsi ialah bila individu mengembangkan sikap atau pola reaksi yang tidak sesuai, gagal dalam mencapai integrasi kepribadian yang normal.

F.Penelitian Terdahulu

Untuk mendukung penelitian, penulis perlu merujuk beberapa penelitian terdahulu. Dalam hal ini penulis mengambil rujukan pada penelitian dibawah ini :

- 1)Jurnal Ners Vol. 11 No. 2 Oktober 2016: 230-239, Oleh Ah. Yusuf, Rizki Fitriyari, Hanik Endang Nihayati, Rr. Dian Tristianam, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, dengan judul “Kompetensi Perawat Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa (Nursing Competencies In Taking Care Patient With Mental Disorders)”, Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kompetensi perawat dalam merawat pasien gangguan jiwa dan hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan kompetensi tersebut. Hasil penelitian meliputi 8 tema, yaitu bahwa persepsi perawat tentang kompetensi perawat RSJ dalam merawat pasien gangguan jiwa adalah melaksanakan asuhan keperawatan, melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) di ruangan dan melaksanakan terapi modalitas keperawatan jiwa. Sementara perawat menjumpai hambatan saat mengaplikasikan kompetensi dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan, keterbatasan fasilitas, kurang efektifnya pelaksanaan manajemen ruangan, keterbatasan sumber daya manusia serta kondisi pasien yang dirawat.²⁶

²⁶Ah. Yusuf, Rizki Fitriyari, Hanik Endang Nihayati, Rr. Dian Tristianam, “Kompetensi Perawat Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa (Nursing Competencies in Taking Care Patient with Mental Disorders)”, *Jurnal Ners Vol. 11 No. 2 Oktober 2016: 230-239*, <https://e-journal.unair.ac.id/index.php/JNERS/article/view/2549>, diakses pada 07 Maret 2020.

- 2) Jurnal Hukum Islam, Vol XVII No. 2 Desember 2017 Oleh Muhammad Said & Syafiah, dengan judul “Sistem Pelayanan Pemulihan Ketergantungan Napza Pada Rs. Jiwa Tampan Provinsi Riau Dalam Perspektif Hukum Islam”, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan upaya pemulihan ketergantungan Napza oleh para pemakai, pecadu atau korban Narkoba dapat dikatakan efektif dan positif, baik melalui metode psiko farma, terlebih-lebih melalui metode psiko terapi dengan berbagai bentuk program dan kegiatannya. berbagai bentuk sistem pelayanan, perawatan dan penanganan yang dilakukan terhadap para pasien atau para residen rehabilitasi, pada umumnya dapat dikatakan ada sisi-sisi relevansinya dengan sistem hukum-hukum ajaran Islam itu sendiri²⁷.
- 3) Jurnal Mudarrisa, Vol. 5, No. 1, Juni 2013, Oleh Imma Dahliyani dengan judul “Pembinaan Keagamaan Pada Penderita Gangguan Mental Dan Pecandu Narkoba”, penelitian ini menggambarkan upaya untuk mengetahui bagaimana cara penyembuhan mental korban gangguan dan pecandu narkoba dengan bimbingan agama. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Data dikumpulkan dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi yang terlibat dalam objek penelitian. Temuan lapangan menunjukkan hasil yang signifikan dari pendirian dengan aktivitas agama (seperti melakukan doa bersama, membaca Alquran suci dan shalawat, dzikrul manakib, istighosah, mujahadah, dan doa terapi) itu mempengaruhi pemulihan korban gangguan mental dan pecandu narkoba.²⁸
- 4) Jurnal Pendidikan Agama Islam (Journal of Islamic Education Studies) Volume 5 Nomor 2 (2017) ISSN(p) 2089-1946& ISSN(e) 2527-4511 Hal. 162 - 180, oleh Fathur Rohman dengan judul “Pendidikan Spiritual Berbasis Tarekat Bagi Pecandu Narkoba (Studi Kasus di Pondok Pesantren As-Stressiyah Darul Ubudiyah Sejati Sejomulyo Juwana Pati)”. Penelitian ini bertujuan untuk

²⁷Muhammad Said & Syafiah, “ Sistem Pelayanan Pemulihan Ketergantungan Napza Pada Rs. Jiwa Tampan Provinsi Riau Dalam Perspektif Hukum Islam“, *Jurnal Hukum Islam, Vol XVII No. 2 Desember 2017*, <http://ejournal.uinsuska.ac.id/index.php/hukumislam/article/view/4326>, diakses pada 07 Maret 2020

²⁸ Imma Dahliyani, “Pembinaan Keagamaan Pada Penderita Gangguan Mental Dan Pecandu Narkoba”, *Jurnal Mudarrisa, Vol. 5, No. 1, Juni 2013*, <https://mudarrisa.iainsalatiga.ac.id/index.php/mudarrisa/article/download/776/585>, diakses pada tanggal 07 Maret 2020.

memberikan gambaran tentang pelaksanaan pendidikan spiritual berbasis tarekat bagi pecandu narkoba di Pondok Pesantren As-Stressiyah Darul Ubudiyah Sejati Sejomulyo Juwana Pati. Rumusan masalah dalam tulisan ini difokuskan pada dua masalah, yaitu bagaimana pelaksanaan pendidikan spiritual berbasis tarekat bagi pecandu narkoba di Pondok As-Setressiyah Darul Ubudiyah Sejati dan apa faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan pendidikan spiritual berbasis tarekat bagi pecandu narkoba di Pondok As-Setressiyah Darul Ubudiyah Sejati. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa beberapa amalan tarekat ternyata relevan untuk diterapkan dalam pelaksanaan pendidikan spiritual bagi pecandu narkoba. Amalan-amalan tarekat tersebut antara lain: Taubat, Manaqiban, Doa, Dhikir, Tasawwur al-Shaikh, dan Riyadhah.²⁹

- 5) Jurnal Islamic Counseling Bimbingan dan Konseling Islam vol. 2, no. 1, 2018 | p ISSN 2580-3638; e ISSN 2580-3646, oleh Ahmad Saefulloh dengan judul “Rehabilitasi Eks-Pecandu Narkoba Melalui Pendekatan Agama Islam”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tiga pendekatan Agama Islam melalui penanaman nilai-nilai pendidikan Agama yang dapat diterapkan seperti: (1) Penanaman Nilai-nilai pendidikan Aqidah, (2) Penanaman nilai-nilai pendidikan Ibadah, (3) Penanaman nilai-nilai pendidikan akhlak. Upaya penanggulangan ini tidak bisa dibebankan sepenuhnya kepada pihak pemerintah saja, perlu adanya sinergitas antara pemerintah, masyarakat, orang tua, serta lembaga-lembaga terkait dibidangnya. Upaya tersebut adalah salah satu bentuk kepedulian bersama yang sudah tercantum dalam Undang-undang Narkotika, dan Penanaman nilai-nilai Pendidikan Agama Islam sebagai upaya preventif yang tengah dilakukan. Adanya upaya rehabilitasi melalui pendekatan Agama Islam merupakan salah satu alternatif mencegah kembalinya Eks-Pecandu Narkoba dilingkungan berbahaya tersebut.³⁰

²⁹ Fathur Rohman, “Pendidikan Spiritual Berbasis Tarekat Bagi Pecandu Narkoba (Studi Kasus di Pondok Pesantren As-Stressiyah Darul Ubudiyah Sejati Sejomulyo Juwana Pati)”, Jurnal Pendidikan Agama Islam (Journal of Islamic Education Studies) Volume 5 Nomor 2 (2017) ISSN(p) 2089-1946& ISSN(e) 2527-4511, <http://jurnalpai.uinsby.ac.id/index.php/jurnalpai/article/view/96>, diakses pada 07 Maret 2020.

³⁰ Ahmad Saefulloh, “Rehabilitasi Eks-Pecandu Narkoba Melalui Pendekatan Agama Islam”, Jurnal Islamic Counseling Bimbingan dan Konseling Islam vol. 2, no. 1, 2018 | p ISSN 2580-3638; e ISSN

Berikut tabel kajian penelitian terdahulu:

No	Penelitian Terdahulu	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
1	Jurnal Ners Vol. 11 No. 2 Oktober 2016: 230-239, Oleh Ah. Yusuf, Rizki Fitriyadari, Hanik Endang Nihayati, Rr. Dian Tristianam, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, dengan judul “Kompetensi Perawat Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa (Nursing Competencies In Taking Care Patient With Mental Disorders)	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini menggambarkan cara dalam merawat pasien gangguan jiwa	Penelitian ini dilakukan di salah satu Rumah sakit jiwa di Malang	Persepsi dalam merawat pasien gangguan jiwa adalah melaksanakan asuhan keperawatan, melaksanakan terapi modalitas keperawatan jiwa, melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) di ruangan
2	Jurnal Hukum Islam, Vol XVII No. 2 Desember 2017 Oleh Muhammad Said & Syafiah, dengan judul “Sistem Pelayanan Pemulihan Ketergantungan Napza Pada Rs. Jiwa Tampan Provinsi Riau Dalam Perspektif Hukum Islam	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini menggambarkan upaya pemulihan ketergantungan Napza oleh para pemakai, pecandu atau korban Narkoba	Penelitian ini dilakukan di salah satu Rumah sakit di Yogyakarta	korban Narkoba dapat dikatakan efektif dan positif, baik melalui metode psiko farma, terlebih-lebih melalui metode psiko terapi dengan berbagai bentuk program dan kegiatannya sesuai dengan ajaran Islam
3	Jurnal Mudarrisa, Vol. 5, No. 1, Juni 2013, Oleh Imma Dahliyani dengan judul “Pembinaan Keagamaan Pada Penderita Gangguan Mental Dan Pecandu	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini menggambarkan upaya untuk	Penelitian ini dilakukan di pondok pesantren Salatiga Semarang	pendirian dengan aktivitas agama (seperti melakukan doa bersama, membaca Alquran suci dan shalawat, dzikrul manakib, istighosah,

2580-3646, <http://journal.iaincurup.ac.id/index.php/JBK/article/download/377/pdf>, diakses pada 07 Maret 2020.

	Narkoba”	mengetahui cara penyembuhan mental korban gangguan jiwa dan pecandu narkoba melalui bimbingan agama		mujahadah, dan doa terapi) itu mempengaruhi pemulihan korban gangguan mental dan pecandu narkoba
4	Jurnal Islamic Counseling Bimbingan dan Konseling Islam vol. 2, no. 1, 2018 p ISSN 2580-3638; e ISSN 2580-3646: Ahmad Saefulloh, Rehabilitasi Eks-Pecandu Narkoba Melalui Pendekatan Agama Islam	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini menggambarkan upaya rehabilitasi pecandu narkoba melalui pendekatan agama islam	Penelitian ini dilakukan di pesantren Asy-syifa "H.M. Gandung Prawoto di Gunung Kidul Yogyakarta	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tiga pendekatan Agama Islam melalui penanaman nilai-nilai pendidikan Agama yang dapat diterapkan seperti: Penanaman Nilai-nilai pendidikan Aqidah, Penanaman nilai-nilai pendidikan Ibadah, Penanaman nilai-nilai pendidikan akhlak.
5	Jurnal Pendidikan Agama Islam (Journal of Islamic Education Studies) Volume 5 Nomor 2 (2017) ISSN(p) 2089-1946& ISSN(e) 2527-4511 Hal. 162 - 180, Fathur Rahman, Pendidikan Spiritual Berbasis Tarekat Bagi Pecandu Narkoba (Studi Kasus di Pondok Pesantren As-Stressiyah Darul Ubudiyah Sejati Sejomulyo Juwana Pati)	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini menggambarkan upaya pengobatan pasien yang mengalami gangguan jiwa	Penelitian ini dilakukan di Pondok As-Setressiyah Darul Ubudiyah Sejati	Hasil dari penelitian ini adalah bahwa beberapa amalan tarekat ternyata relevan untuk diterapkan dalam pelaksanaan pendidikan spiritual bagi pecandu narkoba. Amalan-amalan tarekat tersebut antara lain: Taubat, Manaqiban, Doa, Dhikir, Tasawwur al-Shaikh, dan Riyadhah

Berdasarkan beberapa kajian penelitian terdahulu diatas, maka penulis berpendapat bahwa penelitian tersebut memiliki beberapa persamaan, dimana penerapan pendidikan Islam sebagai salah satu bentuk pengobatan atau terapi bagi orang yang mengalami gangguan kejiwaan

maupun pecandu narkoba melalui bimbingan agama islam, sedangkan perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang sedang dilakukan oleh penulis di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang adalah terletak pada objek kajian penelitian, jika peneliti diatas objek kajian penelitiannya hanya pada nilai-nilai keagamaan dan perawatannya saja yang dilakukan, maka lain halnya dengan penulis, objek kajian penelitian penulis adalah pada program serta metode-metode pendidikan agama Islam bagi santri yang mengalami gangguan jiwa, dimana ketika santri tersebut sudah sembuh diharapkan mampu menghafal Al- Qur'an.

F.Sistematika Pembahasan

Bab pertama, Pendahuluan. Pada bab ini berisi konteks penelitian, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab kedua, Kajian Teori. Dalam kajian teori berisi dari berbagai teori tentang pendidikan agama Islam pada santri gangguan jiwa di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi, dalam bab ini dibahas tentang konsep teori yang terdiri dari : pendidikan agam Islam yang meliputi : pengertian pendidikan agama Islam, pelaksanaan pendidikan agama Islam, ruang lingkup pendidikan agama Islam, materi pendidikan agama Islam, metode pendidikan agama Islam. Rehabilitasi santri gangguan jiwa meliputi: pengertian santri gangguan jiwa, penyebab gangguan jiwa, klasifikasi gangguan jiwa, upaya penyembuhan santri gangguan jiwa, penyembuhan santri gangguan jiwa melalui bimbingan agama Islam.

Bab ketiga, Metode Penelitian, meliputi: pendekatan dan jenis penelitian, kehadiran peneliti, lokasi penelitian, data dan sumber data/subjek penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan pengecekan keabsahan data.

Bab keempat, Paparan Data, meliputi hasil penelitian yang terdiri dari 2 sub bab. Sub bab pertama, tentang gambaran umum Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi. Sub bab kedua, tentang tujuan, metode, dan bimbingan pendidikan agama Islam pada santri gangguan jiwa, dan temuan hasil penelitian.

Bab kelima, memuat tentang pembahasan temuan penelitian, dalam bab ini dilakukan analisis pada data yang telah dikumpulkan dengan teori-teori yang ada pada bab dua.

Bab enam, memuat penutup, yang menguraikan kesimpulan, implikasi teoritis dan praktis serta saran dari peneliti. Dalam kesimpulan akan dipaparkan kedudukan teori yang ditemukan dari teori-teori sebelumnya.