

## Pembinaan Keagamaan pada Eks-Pasien Gangguan Jiwa di Lembaga Ngudi Rahayu Paringan Jenangan Ponorogo

Afif Syaiful Mahmudin<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Institut Agama Islam Negeri Ponorogo, Indonesia

 Afifsyaifulmahmudin7@gmail.com\*

### Abstract

A mental disorder has been occurring in Ponorogo Regency. Based on a survey conducted by the Psychiatric hospitals of Malang and the Ponorogo Regional Government (2011) revealed that 60 people in Paringan Village have suffered mental disorders and were treated in a Psychiatric Hospital. However, the mental disorder patients would not be fully recovered from treatment and needed rehabilitation, whereas their families were mostly reluctant to accept them back. According to this problem, Ngudi Rahayu Institution in Paring was established to rehabilitate and provide intensive religious guidance to the ex-mental disorders patients for preparing them for socializing. This phenomenological research approach was conducted to expose religious subjects employed by Ngudi Rahayu Institute for rehabilitating ex-mental disorders patients and how does it implement, and its effect on mental health improvement. This study resulted that religious guidance subjects were adjusted with the patient's condition. Furthermore, its implementation was carried out by medical personnel and occupational therapy. The religious development strategy did not only focus on the patients but also the supervisor by increasing their religious knowledge competence. The effect of religious guidance on improving mental health is very significant, as the number of patients who had recovered and been successfully discharged with a stable and healthy mental state.

**Keywords:** Mental Disorder, Rehabilitation, Religious Development

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received  
June 05, 2021  
Revised  
June 16, 2021  
Accepted  
June 20, 2021

Published by  
Website

This is an open access article under the CC BY SA license

Tapis : Jurnal Penelitian Ilmiah  
<http://e-journal.metrouniv.ac.id/index.php/tapis/index>

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



## PENDAHULUAN

Permasalahan gangguan jiwa terjadi di Kabupaten Ponorogo, Tahun 2011 Ponorogo dikejutkan dengan munculnya wilayah yang mendapat julukan “Kampung Gila”, tepatnya di Desa Paringan Kecamatan Jenangan. Tercatat sebanyak 60 orang mengalami gangguan jiwa di kampung tersebut. Jumlah ini sangat tinggi dengan perbandingan warga yang terkena gangguan jiwa dengan yang sehat adalah 1:100 (Yanuar, 2015). Menurut keterangan Kepala Desa Paringan, penderita gangguan jiwa tersebut tersebar di empat dusun yaitu dusun Krajan, dusun Semambu, dusun Krangkungan dan dusun Bagusana. Rata-rata penderita berusia diatas 30 tahun dan beberapa yang lain berusia dibawah 25 tahun.

Stigma negatif (Kampung Gila) menjadi sebuah beban berat bagi pemerintah daerah dan warga Desa Paringan. Di desa Paringan juga terdapat penderita ODS (Orang Dengan Skizofrenia) yang sangat banyak dan diperlakukan diskriminatif oleh keluarga dan lingkungannya dalam bentuk pemasungan. Upaya penanggulangan gangguan jiwa dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan) dan rehabilitasi. Ketiga tindakan tersebut idealnya dapat diimplementasikan oleh keluarga, masyarakat dan lembaga (Wicaksana, 2008). Upaya kuratif untuk mengurangi angka gangguan jiwa di Desa Paringan yaitu didirikanlah Puskesmas Pembantu Kesehatan Jiwa pada tahun 2011

**Doi** <http://dx.doi.org/10.32332/tapis.v5i1.3327>

ISSN Print 2579-3233; Online 2580-068X

Volume 5 Number 1, June 2021, page 22-29

sebagai solusi atas keengganan keluarga membawa pasien ke Rumah Sakit karena harga obat yang mahal.

Akan tetapi, pasien yang telah mendapatkan perawatan dan diperbolehkan pulang tersebut (eks-pasien) belum sepenuhnya pulih dan masih diperlukan rehabilitasi, sedangkan pihak keluarga kebanyakan enggan untuk menerimanya kembali. Padahal, peran keluarga sangat diperlukan untuk mendukung penderita agar selalu merasa dibantu dan diperhatikan kebutuhannya, baik berupa dukungan material maupun emosional (Friedman, 2003). Atas dasar itulah di Paringan didirikan Lembaga Peduli Skizofrenia Nggudi Rahayu yang bertujuan untuk merehabilitasi, mengajarkan keterampilan, dan memberikan bimbingan keagamaan kepada eks-pasien gangguan jiwa tersebut agar bisa kembali ke masyarakat dan diterima di lingkungannya. Terbukti banyak eks-pasien gangguan jiwa yang mendapatkan rehabilitasi di Lembaga Ngundi Rahayu yang dapat dipulangkan dengan sehat dan diterima oleh keluarga dan masyarakat.

Pembinaan keagamaan secara intensif sangat diperlukan bagi penderita gangguan jiwa agar kondisi kejiwaan mereka kembali seperti semula (Maramis, 2009). Agama menjadi faktor terpenting dalam membina kesehatan jiwa dan menyelamatkan manusia dari gangguan kejiwaan, bahkan agama menjadi sumber inspirasi perkembangan ilmu kesehatan jiwa (Andari, 2017). Dalam *Fashl al-Maqal* Ibnu Rusyd mengatakan, yang menjadi tanda *Shihhah al-Nufus* (mental yang sehat) adalah takwa. Dari statemen tersebut mengandung arti bahwa para psikolog muslim sudah sangat lama membangun dialektika tentang kesehatan jiwa dan keagamaan (Rusyd, 1968).

Penelitian ini dilakukan untuk mengungkap materi keagamaan apakah yang diterapkan oleh Lembaga Ngundi Rahayu dalam merehabilitasi eks-pasien gangguan jiwa, serta bagaimana implementasinya. Lebih lanjut penelitian ini juga dimaksudkan untuk mengetahui efek implementasi materi keagamaan tersebut terhadap kesembuhan pasien sehingga dapat diterima kembali oleh keluarga dan lingkungan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi dengan menggali informasi implementasi rehabilitasi di Lembaga Ngundi Rahayu dan menemukan dampak implementasi tersebut terhadap kualitas hidup eks-pasien gangguan jiwa yang mendapat rehabilitasi di lembaga tersebut (Maleong, 2000). Metode yang digunakan yaitu wawancara dan observasi dengan melibatkan seluruh pihak yang berperan dalam proses rehabilitasi tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Kondisi Pasien di Lembaga “Ngudi Rahayu” Paringan

Jumlah pasien rehabilitasi (eks-pasien gangguan jiwa) di lembaga ini bertambah atau berkurang secara fleksibel atau tidak menentu berdasarkan jumlah pasien yang masuk atau yang telah dinyatakan sembuh dan dapat dipulangkan kepada pihak keluarga. Pasien rehabilitasi yang sudah mendapat pengobatan sebelumnya dari rumah sakit jiwa atau puskesmas akan lebih cepat pulih dibanding dengan yang belum pernah mendapat terapi pengobatan dari lembaga kesehatan sama sekali.

Diawal berdirinya yaitu pada tahun 1990, pengurus sekaligus pengasuh atau terapis di Lembaga Ngundi Rahayu menerima semua eks-pasien gangguan jiwa yang didaftarkan, namun karena keterbatasan tenaga perawat dan pembimbing, jumlah pasien mulai dibatasi menjadi hanya 15 orang setiap tahun. Data jumlah pasien rehabilitasi dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1**  
**Data Pasien Rehabilitasi di Lembaga Ngundi Rahayu Tahun 2019**

Kamar	Jumlah Pasien	Keterangan
I	5 orang	Laki-laki
II	7 orang	Perempuan
III	3 orang	Perempuan
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	

Selain itu, sarana dan prasarana di Lembaga Ngudi Rahayu juga tergolong lengkap, yaitu berupa ruang istirahat, pelayanan, laboratorium, tempat ibadah dan lain sebagainya (lihat Tabel 2).

**Tabel 2**  
**Sarana dan Prasarana Lembaga Ngudi Rahayu**

No.	Gedung	Jumlah
1	Ruang Ketua	1 Ruang
2	Masjid	1 Lokal
3	Aula	1 Ruang
4	Ruang Makan	1 Ruang
5	Ruang Tidur/ Kamar	4 Ruang
6	Laboratorium computer	1 Ruang
7	Ruang Tamu	1 Ruang
8	Kamar Mandi	4 Ruang
9	Kolam ikan lele	3 Kolam

Problematika kesehatan mental yang muncul dan dialami oleh pasien pasien rehabilitasi di Lembaga Ngudi Rahayu diantaranya depresi, kecemasan, *psycasthenia*, keinginan mengakhiri hidup, bipolar, sindrom rett, insomnia, dan lain sebagainya:

*Problematika yang muncul sangat beragam, yang sering terjadi pada pasien ialah depresi, kecemasan, mood, psycasthenia dan ada juga keinginan untuk bunuh diri. Hal itu terjadi karena latar belakang pasien yang beragam juga, saya mengetahui hal tersebut karena memang menangani dan mengidentifikasi langsung kepada pasien selama disini (Heru, wawancara, 15 Juni 2019).*

*Problematika kesehatan jiwa yang ada di Ngudi Rahayu sejauh pengamatan saya selama ini ialah gangguan mood, depresi pasien yang berlebihan bipolar, insomnia atau kejadian sulit tidur yang dirasakan pasien bahkan 10% pasien disana mengalami insomnia dan membutuhkan obat tidur setiap harinya, (Suwendi, wawancara, 24 Juni 2019).*

*Beberapa pasien disini mengalami gangguan seperti depresi anak, kecemasan berpisah dengan keluarganya, disinteraktif anak, gangguan tersebut mulai muncul waktu kanak-kanak. Hal tersebut seringkali dikatakan bahwa gangguan mental karena faktor keturunan, (Suti, wawancara, 18 Juni 2019).*

Adapun faktor penyebab gangguan jiwa yang dialami sebagian pasien ialah adanya tekanan dari keluarga yang menuntut anak untuk segera bekerja ataupun mendapat pekerjaan. Hal tersebut tentunya membuat pikiran anak menjadi tertekan, faktanya lapangan pekerjaan sekarang ini sangat sulit dan diperlukan kesabaran dalam mencari pekerjaan ditambah lagi rata-rata pendidikan anak di Paringan hanya sampai tingkat menengah atas saja. Penyebab lainnya juga berasal dari ejekan dari masyarakat yang menyebutnya sebagai pengangguran. Tiap pasien rehabilitasi memiliki tingkat emosi yang berbeda. Pihak lembaga akan melakukan identifikasi awal dengan melakukan pemeriksaan pasien di Puskesmas sebelum dibawa masuk ke lembaga untuk direhabilitasi.

#### **B. Materi Pembinaan Keagamaan di Lembaga Ngudi Rahayu Paringan**

Materi pembinaan keagamaan yang diberikan kepada pasien rehabilitasi di Lembaga Ngudi Rahayu adalah mengajarkan pasien tentang dasar utama ibadah seperti berwudhu, melaksanakan shalat lima waktu, membaca Al-Quran, menghafal surat-surat pendek di dalam Al-Quran dan berzikir. Materi yang diberikan mulai dari tahap yang paling ringan hingga yang paling sulit tergantung pada kondisi kejiwaan pasien. Inti dari semua rangkaian materi tersebut dimaksudkan agar para pasien dapat lebih mendekatkan diri kepada Sang Pencipta.

*Pembinaan keagamaan Islam yang diterapkan di Lembaga Peduli Skizofrenia “Ngudi Rahayu” diantaranya adalah dengan metode muhasabah, membiasakan para pasien*

untuk berwudhu, mengajarkan kepada pasien untuk menjalankan shalat 5 waktu baik dengan berjama'ah ataupun sendiri namun didampingi oleh pengurus, serta membiasakan pasien untuk membaca dzikir dan membaca al-Qur'an. Menerapkan materi-materi tersebut bukanlah suatu hal yang mudah karena kita disini menerapkannya kepada penderita jiwa atau orang yang kesehatannya tidak stabil, (Heru, wawancara, 17 Juni 2019).

Materi bimbingan melalui pendekatan pendidikan agama Islam yang diterapkan kepada pasien antara lain yaitu shalat berjama'ah, dzikir bersama, membaca al-Qur'an dan menghafal surat pendek. Dan sesekali pasien juga disuruh untuk mendengarkan ceramah agama dari pembimbing, meski waktunya tidak lama, karena pengurus khawatir jika terlalu lama akan membuat pasien menjadi bosan dan enggan untuk mendengarkan ceramah agama lagi, (Syafira, wawancara, 17 Juni 2019).

Materi bimbingan keagamaan di "Ngudi Rahayu" seperti mengajarkan kepada pasien tentang bacaan-bacaan shalat yang benar, mengajarkan niat-niat ibadah, dan mengajarkan membaca al-Qur'an yang dimulai dari iqro'. Semua ini bertujuan agar pasien dapat kembali mengingat Allah, karena selama ini pasien sudah gelisah dengan persoalannya masing-masing, (Lamini, wawancara, 16 Juni 2019).

### 1. Wudhu

Pembinaan tatacara berwudhu dengan benar kepada pasien tidak hanya menjadi bagian dari persyaratan seseorang untuk melaksanakan ibadah, tetapi juga akan berdampak kesehatan jiwa bagi pasien sendiri. Didalam wudhu terkandung efek *refreshing* atau penyegaran bagi jiwa dan raga seseorang sehingga pasien yang terbiasa berwudhu lebih terlihat segar dan sehat, (Afif, M., & Khasanah, U., 2018).

### 2. Shalat

Shalat menjadi ritual utama di lembaga Ngudi Rahayu Paringan. Pasien diajarkan dan diajak terus-menerus mengerjakan shalat agar shalat menjadi sebuah tanggung jawab dalam dirinya. Shalat mempunyai efek positif bagi kesehatan jiwa pasien (Rofiqoh, 2020). Ada beberapa manfaat yang terkandung di dalam gerakan shalat diantaranya ialah meditasi, kebersamaan, kekompakan, kesadaran indera, relaksasi otot, dan memberikan auto-sugesti bagi yang menjalankannya.

### 3. Membaca Sholawat

Setiap jum'at diadakan diskusi agama yang wajib dihadiri oleh seluruh pasien dan pengurus lembaga. Sebelum acara dimulai, para pasien secara mereka bersama-sama membaca sholawat Nabi. Dengan membaca sholawat bersama ini menjadikan hati pasien lebih tenang. Pasien senantiasa dibimbing agar mengingat Allah dan cinta kepada Nabi dan Rasul agar mereka merasa dekat kepada Tuhan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari melalui implementasi shalawat.

### 4. Belajar Al-Qur'an

Bagi pasien yang belum bisa membaca Al-Quran akan diperkenalkan dengan huruf hijaiyyah melalui metode *iqro'*. Tujuan dari pengajaran al-Qur'an ini ialah agar terciptanya ketengan jiwa pasien lewat perantara membaca Al-Quran, sebab al-Qur'an mengandung kekuatan spiritual dan dapat menjadi penyembuh bagi penyakit yang ada di dalam dada, sebagaimana yang telah Allah firmankan:

يَأَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى  
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ٥٧

Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan

*penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman (Yunus: 57).*

## **5. Zikir**

Kegiatan ini mempunyai dampak spiritual yang besar terhadap pasien dalam menambah keimanan, ketabahan jiwa dari sakit yang diderita pasien, (Riyadi, 2013). Serta meningkatkan kejujuran, pengabdian dan meningkatkan kematangan berfikir bagi pasien. Bila dilihat dari aspek kesehatan jiwa, zikir berfungsi sebagai pencegahan, pembinaan dan pengobatan bagi jiwa yang gelisah, susah dan tidak bahagia. Dengan kata lain, kegiatan zikir dapat menjadi terapi dalam menangani gangguan mental bagi seseorang karena didalamnya terkandung aspek psikoterapiotik yang sangat efektif.

## **6. Puasa**

Puasa dapat meningkatkan kesehatan jasmani maupun rohani bagi orang yang menjalankannya. Gangguan jiwa akut dapat disembuhkan dengan menjalankan puasa (Cott, 1971).

## **7. Riyadlah**

*Riyadlah* dilakukan oleh seseorang dengan tujuan membersihkan diri dan belajar keikhlasan dan akhlak menggunakan landasan ilmu. Begitu juga yang dilakukan oleh pembimbing terapis kepada pasien di Lembaga Ngudi Rahayu. *Riyadlah* mengajarkan kepada pasien rehabilitasi (eks-pasien sakit jiwa) untuk selalu mengingat bahwa apapun yang dilakukan dan dihadapi oleh seorang manusia tidak lepas dari ketentuan yang ditakdirkan oleh Allah SWT, oleh karena itu saat pasien menyerahkan dirinya kepada Tuhan ia akan semakin berhati-hati dalam bertindak, berusaha agar apa yang dilakukan tidak bertentangan dengan ketentuan syari'at.

## **C. Strategi Pelaksanaan Pembinaan Keagamaan pada Eks-Pasien Gangguan Jiwa di Lembaga Ngudi Rahayu Parangan**

Tindakan pertama yang dilakukan pengurus dalam membina pasien rehabilitasi yaitu dengan membersihkan badan pasien, merapikan penampilan dan diberikan pakaian yang bersih dan layak. Kemudian para pengurus akan mendiagnosis kesehatan mental pasien sebelum dilakukan penanganan. Hal ini penting dilakukan karena kebanyakan keluarga pasien sendiri tidak mengetahui masalah sebenarnya yang dialami oleh anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa. Dari diagnosa awal tersebut diketahui bahwa faktor penyebab gangguan jiwa pada pasien antara lain disebabkan karena keturunan, masalah ekonomi, rumah tangga, salah pergaulan, pola asuh yang salah dari orangtua, masalah internal pasien dan lain sebagainya.

Kesulitan yang dihadapi pengurus lembaga ialah kelambatan pasien dalam menyerap materi yang telah diberikan pembimbing, yang biasa terjadi seperti kesulitan dalam praktik shalat dan membaca al-Qur'an. Meski demikian, pengurus tetap berusaha sekuat tenaga mengajarkan pasien agar pasien selalu ingat kepada Allah SWT dalam keadaan apapun. Untuk mensiasati hal ini lembaga menginginkan adanya keseimbangan antara dukungan medis dan kerohanian bahkan yang paling utama adalah dukungan dari keluarga pasien sendiri.

*Upaya yang dilakukan lembaga diantaranya ialah dengan meminta keluarga agar ikut memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien dirawat di Ngudi Rahayu, hal ini akan membantu proses kesembuhan pasien menjadi lebih maksimal, (Syafira, wawancara, 27 Juli 2019).*

Strategi pelaksanaan pembinaan keagamaan akan berbeda antara pasien satu dengan lainnya. Selain membaca al-Qur'an, melaksanakan shalat secara berjama'ah, *riyadlah*, zikir dan juga puasa, pasien juga akan diberi amalan khusus sesuai dengan kadar gangguan yang dideritanya. Adanya dukungan pendukung medis dan keluarga akan memberikan dampak kepada penanganan pasien menjadi lebih baik (Rusnita & Syarifuddin. 2019), dan pasien juga bisa

merespon materi bimbingan dengan maksimal. Sebaliknya, hal-hal yang menjadi penghambat tentu akan mempersulit proses bimbingan dan kesembuhan pasien.

### **Faktor pendukung**

Faktor pendukung dalam proses penyembuhan pasien rehabilitasi di Lembaga Ngudi Rahayu yang sangat dibutuhkan antara lain adalah *Ruqyah*, bantuan obat-obatan, dan perhatian keluarga.

*Untuk faktor pendukungnya terdapat tenaga relawan yang bisa melakukan Ruqyah kepada pasien, selain itu juga ada tenaga medis yang siap membantu dan memberikan obat-obatan dari Puskesmas. Dukungan dari keluarga menjadi yang paling utama, jika ada keluarga yang sering menjenguk pasien pada masa perawatan akan menyebabkan semangat pasien untuk sembuh akan lebih besar karena mereka merasa diperhatikan oleh keluarganya sendiri, (Heru, wawancara, 21 Juli 2019).*

Selain itu, fasilitas pembinaan yang memadai serta kebersihan juga menjadi faktor penting lainnya yang dapat mendukung cepatnya proses pemulihan. Fasilitas tersebut dapat berupa tersedianya aula yang bersih dan memadai, alat bantu belajar membaca Al-Quran, dan lain sebagainya.

*Faktor pendukung kesembuhan pasien disana ialah tersedianya aula khusus untuk melaksanakan kegiatan keagamaan, hal ini tentu akan berpengaruh terhadap kejiwaan pasien. Di lembaga tersebut juga disediakan alat-alat untuk belajar mengaji al-Qur'an, terdapat pula buku bacaan tentang keagamaan bagi pasien yang mau membaca dan juga karpet yang bersih untuk belajar, (Suwendi, 28 Juli 2019).*

Penguasaan ilmu-ilmu agama yang dimiliki oleh tenaga pembimbing di Lembaga Ngudi Rahayu juga sangat membantu proses kesembuhan gangguan jiwa.

*Penanaman keimanan yang dilaksanakan melalui dzikir akan lebih efektif jika pembimbing juga memiliki pengetahuan agama yang mendalam. Pembimbing menjadi (adalah) yang paling utama karena jika pembimbing keagamaan tidak menguasai (ilmu) agama tentu akan kesulitan dalam memberikan pengertian terhadap pasien (gangguan jiwa), (Lamini, 16 Juli 2019).*

Faktor pendorong keberhasilan lembaga dalam menyembuhkan pasien gangguan jiwa meliputi adanya sarana dan prasarana yang memadai serta kasih sayang pengurus kepada pasien. Dukungan dan perhatian dari keluarga juga sangat dibutuhkan untuk mempercepat kesembuhan pasien. Disamping itu, kompetensi keagamaan yang dimiliki oleh pengurus sudah sangat baik, dan harus terus ditingkatkan agar semakin mantap dalam memberikan pembinaan keagamaan bagi para pasien rehabilitasi di lembaga.

### **Faktor penghambat**

Faktor penghambat bimbingan keagamaan yang dihadapi oleh pengurus Lembaga Ngudi Rahayu diantaranya ialah rendahnya perhatian dan kasih sayang dari keluarga pasien. Tercatat sebanyak 70% keluarga yang masih peduli dan selalu memberi motivasi kepada anggota keluarganya yang mengalami masalah gangguan jiwa pada masa perawatan.

*Faktor penghambat bimbingan ialah kurangnya dukungan dan perhatian dari keluarga, lainnya juga karena mood pasien berubah-ubah sehingga pasien sulit diatur, terkadang pihak lingkungan juga bersikap acuh kepada penderita. Semuanya itu akan mempengaruhi proses penyembuhan pasien menjadi lambat, (Heru, wawancara, 21 Juli 2019).*

Faktor penghambat lainnya ialah tidak adanya motivasi untuk sembuh pada diri pasien itu sendiri. Pengurus berupaya mengembalikan motivasi hidup pasien dengan melaksanakan ritual-ritual keagamaan sebagaimana yang telah diimplementasikan pada materi bimbingan keagamaan agar fitrah mereka sebagai manusia menjadi pulih kembali. Terbatasnya tenaga medis dan pengasuh juga menyebabkan proses bimbingan menjadi lebih berat bagi lembaga, oleh karena itu pengurus hanya membatasi 15 pasien setiap tahunnya agar *treatment* yang diberikan lebih efektif.

#### **D. Relevansi Pembinaan Keagamaan terhadap Peningkatan Kesehatan Jiwa bagi Eks-Pasien Gangguan Jiwa di Lembaga Ngudi Rahayu Paringan**

Sejak awal pendiriannya hingga saat ini tercatat jumlah keseluruhan pasien rehabilitasi yang pernah dirawat di Lembaga Ngudi Rahayu mencapai 200 lebih penderita yang dapat pulih dan dipulangkan kepada keluarganya. Relevansi pembinaan keagamaan bagi pasien jiwa di Lembaga Ngudi Rahayu ini terlihat sangat efektif dan signifikan. Pasien mulai merasakan efek yang positif seperti mereka bisa merasa bahagia, tenang dan nyaman. Pembinaan keagamaan yang diterapkan di lembaga ini membawa aura positif terhadap jiwa dan pikiran pasien.

Bimbingan keagamaan ini bisa membangun kembali rasa keimanan pasien terhadap Allah SWT. Pasien juga bisa berfikir positif bahwa apa yang sedang mereka alami tersebut merupakan bagian dari ujian dari Allah. Disamping itu, saat pasien kembali belajar ilmu keagamaan dengan begitu jiwa mereka akan merasa lebih tenang.

Setelah menerima materi agama, pasien kembali terbiasa melaksanakan shalat dengan tertib, meski awalnya harus disuruh dan didampingi oleh pengurus. Pasien merasa dekat dengan Sang Pencipta, sehingga mereka merasa diterima kembali oleh Tuhan dan memiliki kepercayaan diri serta semangat untuk memulai kembali kehidupannya menjadi lebih baik. Bimbingan keagamaan ini juga mendorong pasien untuk menambah wawasan kelimuan keagamaan. Relevansi pembinaan keagamaan terhadap kesembuhan pasien juga dapat dibuktikan dengan semakin banyaknya pasien yang berangsur sembuh dan merasa bahagia, *fresh*, nyaman dan tenang. Bimbingan keagamaan yang diberikan kepada pasien dapat membuat mereka berhasil menghafalkan banyak surat-surat pendek dari al-Qur'an dan hilangnya penyakit *insomnia* yang diderita.

Pelaksanaan ritual keagamaan sebagai terapi penyembuhan yang dilakukan oleh pasien menyebabkan jiwanya kembali stabil. Seseorang yang menjalankan shalat hatinya akan rileks dan tenang karena efek bacaan dan dzikir yang ada didalamnya berpengaruh kepada sistem endoktrin dan syaraf otak manusia. Bagi orang stress *corteks adrenal* dalam dirinya menjadi terangsang dalam mensekresi *cortisol* secara berlebihan sehingga akan meningkatkan metabolisme tubuh secara spontan, apabila hal tersebut berlangsung lama dan terus-menerus maka akan meningkatkan imunitas tubuh dari berbagai penyakit (Hawari, 1977).

#### **KESIMPULAN**

Materi pembinaan keagamaan bagi pasien di Lembaga Ngudi Rahayu sangat beragam disesuaikan dengan kondisi pasien serta melihat latar belakang gangguan yang dialami. Adapun dalam praktiknya materi agama tersebut didampingi oleh tenaga medis dan terapi kerja untuk mendapatkan hasil yang optimal. Strategi pelaksanaan pembinaan keagamaan tidak hanya berfokus kepada pasien, tetapi juga memperhatikan kualitas pembimbing keagamaan dengan meningkatkan pengetahuan agama. Unsur pendukung seperti relawan, dukungan keluarga dan obat-obatan juga sangat dibutuhkan untuk mempercepat kesembuhan pasien. Relevansi pembinaan keagamaan terhadap peningkatan kesehatan mental pasien sangat signifikan, terbukti dengan banyaknya pasien yang dinyatakan sembuh dan dapat dikembalikan kepada keluarga dan masyarakat.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih disampaikan kepada seluruh pengurus Lembaga Ngudi Rahayu dan semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian penelitian ini hingga dapat disajikan dalam sebuah artikel. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan referensi bagi para praktisi untuk memperbesar tingkat kesembuhan pasien gangguan jiwa.

#### **PERNYATAAN KONTRIBUSI PENULIS**

Penelitian ini ditulis oleh seorang peneliti yaitu Afif Syaiful Mahmudin dan dilakukan pada tahun 2019 di Lembaga Ngudi Rahayu Paringan Jenangan Ponorogo, Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, MA. (2000). *Dinamika Islam Kultural: Pemetaan Atas Wacana Keislaman Kontemporer*. Bandung: Mizan.
- Afif, M., & Khasanah, U. (2018). Urgensi Wudhu dan Relevansinya Bagi Kesehatan (Kajian Ma'anil Hadits) dalam Perspektif Imam Musbikin. *Riwayah: Jurnal Studi Hadis*, 3(2), 215-230.
- Andari, S., (2017). Religious Based Social Service on Rehabilitation of Schizophrenic Patients. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 16(2), 195-208.
- Cott, Allan, MD. (1971). *Fasting as a Way of Life*. New York: Bantam Books.
- Departemen Agama RI. (2015). *Al-Quran Terjemahan*. Bandung: CV Darus Sunnah.
- Friedman, M.M. (2003). *Family Nursing Research Theory and Practice*. 5th Ed. Stamford: Appieton & lange.
- Hawari, D. (1977). *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dana Bhakti Primayasa.
- Ibn Rusyd, AW. (1968). *Fashl al-Maqal fima bayn al-Hikmat wa al-Syari'at min al-Ittishal*. Mesir: Dar al-Ma'arif.
- Maramis, WF. & Maramis, AA. (2009). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Ed 2. Surabaya: Airlangga University Press.
- Moleong, L.J. (2000). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Riyadi, A. (2013). Dzikir dalam Al-Qur'an sebagai Terapi Psikoneurotik (Analisis terhadap Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam). *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 4(1), 33-52.
- Rofiqoh, A. (2020). Shalat dan Kesehatan Jasmani. *Spiritualita*, 4(1), 65-76.
- Rusnita, & Syarifuddin. (2019). Dukungan Keluarga pada Klien yang Mengalami Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 118-123.
- Wicaksana, I. (2008). *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa*. Yogyakarta: Kanisius.
- Yanuar, R. (2015). Analysis of Factors Related to Mental Disorder Incidents at Paringan Village, *Psychiatry Nursing Journal*, 1(1), 66-79.

---

### Copyright Holder :

© Mahmudin, AS., (2021).

### First Publication Right :

© Tapis : Jurnal Penelitian Ilmiah

### This article is under:

CC BY SA