

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

Hubungan manusia dengan kesehatan mental sangat erat sekali kaitannya. Seperti kalimat "*mensana incorpore sano*" yang artinya di dalam tubuh yang kuat terdapat jiwa yang sehat. Jika kesehatan tubuh terganggu, maka akan berpengaruh pada kesehatan jiwa/ mental manusia, begitupun sebaliknya. Fenomena gangguan mental yang sering dialami manusia sangat beragam dan tak jarang yang berdampak buruk bagi tubuh seseorang. Dewasa ini, banyak sekali penyakit-penyakit tubuh yang muncul akibat dari kesehatan mental. Banyak manusia yang tidak menyadari keterkaitan antara tubuh dan jiwanya.

Salah satu gangguan mental yang sering dialami manusia adalah psikosomatik. Psikosomatik ialah kondisi di mana konflik-konflik psikis atau psikologis dan kecemasan-kecemasan menjadi sebab timbulnya macam-macam penyakit jasmaniah; atau justru membuat semakin parahnya suatu penyakit jasmaniah yang sudah ada. Ada kaitan antara tubuh dengan jiwa. Contohnya, kemunculan emosi-emosi tertentu bisa disebabkan oleh faktor mental, namun juga oleh faktor jasmaniah. Maka jelas ada interdependensi atau saling ketergantungan antara proses mental dengan fungsi somatis (fisik, jasmaniah) (Kartono, 1986: 137).

Gejala-gejala fisik seperti sakit perut atau nyeri ulu hati, sakit punggung belakang, sakit gigi, sakit kepala atau migrain, bernapas dengan cepat, jantung

berdebar-debar, gemetar (tremor), dan berkeringat, timbul akibat adanya peningkatan aktivitas impuls atau rangsangan saraf dari otak ke berbagai bagian tubuh. Selain itu, pelepasan adrenalin (epinefrin) ke dalam pembuluh darah yang sering muncul saat gelisah. Jika gangguan psikosomatik di biarkan, itu akan berdampak buruk bagi manusia. Haruslah dilakukan penanganan yang sesuai dengan gejala dan penyebabnya.

Ciri khas gangguan psikosomatik adalah adanya keluhan fisik yang berulang dalam jangka waktu lama, meski secara diagnosis pasien dinyatakan baik-baik saja. Penyebab gangguan psikosomatik yaitu beban pikiran yang tidak bisa keluar atau disalurkan. Selain obat, pasien psikosomatik harus diberi psikoterapi yang bertujuan untuk menggali masalah psikologi yang tersembunyi. Dengan harapan, setelah masalahnya dihilangkan, keluhan fisik pasien turut hilang.

Sehingga bimbingan rohani Islam dirasa perlu untuk penderita psikosomatik. Dengan banyaknya penyakit tubuh yang muncul akibat kurang sehatnya mental seseorang, maka muncul pula bimbingan rohani Islam sebagai obat dari gangguan mental psikosomatik. Bimbingan rohani Islam sendiri merupakan proses pemberian bantuan, pemeliharaan, pengembangan, dan pengobatan rohani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah rohani manusia agar selamat sejahtera dunia akhirat didasarkan kepada tuntunan al-Qur'an, al-Sunnah, dan hasil ijtihad melalui metodologi penalaran dan pengembangan secara: *istinbathy* (deduktif), *istiqro'iy* (induktif/riset), *iqtibasiy* (meminjam teori) dan *'irfaniy* (laduni/ hudhuri) (Arifin, 2015: 1).

Rumah Sehat Abiyyu yang beralamat di Jl. Puspa Kencana No. 22, Cimekar, Cileunyi, Bandung adalah satu dari sekian banyak layanan pengobatan baik secara fisik maupun psikis. Diagnosa awal sangat penting dilakukan di Rumah Sehat Abiyyu ini, karena dari hasil diagnosa tersebut dapat diketahui pengobatan apa yang sesuai dengan hasil diagnosa. Dapat berupa pemberian obat herbal, layanan bimbingan rohani Islam, ataupun kedua-duanya. Pasien yang memiliki keluhan yang serupa dengan pasien lainnya, belum tentu ditangani dengan metode yang sama. Itu tergantung pada hasil diagnosa yang dilakukan di awal sebelum dilakukan penanganan selanjutnya.

Terapis yang ada di Rumah Sehat Abiyyu menggunakan layanan bimbingan rohani Islam sebagai metodenya karena kesehatan jiwa dan pikiran erat kaitannya dengan kedekatan manusia dengan Allah SWT. Pasien yang fisiknya sedang sakit akan lebih menerima nasehat dan motivasi daripada seseorang yang fisiknya sehat.

Pemahaman tentang bimbingan rohani Islam kepada setiap manusia sangatlah penting. Karena setiap manusia memiliki emosi yang berbeda-beda dan daya tahan tubuh yang berbeda-beda pula. Jadi peneliti tertarik mengangkat topik bimbingan rohani Islam yang diberikan kepada penderita psikosomatik yang berupa doa, dzikir, pemberian motivasi, nasehat dan pemahaman tentang pentingnya mendekatkan diri kepada Sang Pencipta.

## **B. Fokus Penelitian**

Untuk mempermudah proses penelitian, maka penelitian ini di fokuskan pada program Bimbingan Rohani Islam dalam Menangani Penderita Psikosomatik di Rumah Sehat Abiyyu. Berdasarkan fokus penelitian, maka dapat dirumuskan permasalahan yang akan diteliti yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi penderita psikosomatik di Rumah Sehat Abiyyu Cileunyi, Bandung?
2. Bagaimana proses pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menangani penderita psikosomatik di Rumah Sehat Abiyyu Cileunyi, Bandung?
3. Bagaimana hasil bimbingan rohani Islam dalam menangani penderita psikosomatik di Rumah Sehat Abiyyu Cileunyi, Bandung?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah, maka penelitian ini bertujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui kondisi penderita psikosomatik di Rumah Sehat Abiyyu Cileunyi, Bandung
2. Untuk menganalisis pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam menangani penderita psikosomatik di Rumah Sehat Abiyyu Cileunyi, Bandung
3. Untuk mengetahui hasil bimbingan rohani Islam dalam menangani penderita psikosomatik di Rumah Sehat Abiyyu Cileunyi, Bandung

## **D. Kegunaan Penelitian**

### **1. Secara Akademis**

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan dibidang bimbingan. Khususnya bimbingan rohani islam, membantu para akdemisi mencari gambaran atau rujukan dan menjadi nilai tambah keilmuan khususnya di jurusan Bimbingan Konseling Islam.

### **2. Secara Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan bacaan atau sumber rujukan khususnya bagi pembimbing yang ada di Rumah Sehat Abiyyu dan mengembangkan bimbingan rohani Islam dikemudian hari.

## **E. Landasan Pemikiran**

### **1. Hasil Penelitian Sebelumnya**

Penelitian ini berpijak pada beberapa penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan. Adapun beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki persamaan pembahasan dengan penelitian ini diantaranya adalah:

- a. Shafa Delfia Novianty, Tahun 2017, dengan judul skripsi “Teknik Konseling Individu untuk Meningkatkan Sikap Ikhlas dalam Penyembuhan Gangguan Psikosomatik”. Dalam penelitian ini ditemukan kesamaan dan perbedaan dengan penelitian sebelumnya. Kesamaannya yaitu dalam hal permasalahan yang diangkat (gangguan psikosomatik). Perbedaannya yaitu dalam hal teknik penelitian yang digunakan. Dalam penelitian sebelumnya, sebanyak 85% penyakit yang diderita pasien di tempat penelitian sebelumnya disebabkan oleh PPD

(Penyebab Penyakit Dalam) atau yang lebih dikenal dengan psikosomatik yaitu penyakit yang disebabkan oleh faktor-faktor kejiwaan suasana emosi. Komunikasi yang baik seperti sapaan, senyuman, didengarkan, dan empati harus dijalani untuk mengeksplorasi adanya stressor dan seringkali tindakan konseling di perlukan dalam proses penyembuhan gangguan psikosomatik.

- b. Annisa Khoirul R, Tahun 2017, dengan judul skripsi “Bimbingan Rohani Islam Melalui Dzikir di Sekolah Menengah Pertama Islam Terpadu”. Dalam penelitian ini ditemukan kesamaan dan perbedaan dengan penelitian sebelumnya. Kesamaannya yaitu dalam hal teknik bimbingan yang digunakan. Perbedaannya yaitu dalam penelitian sebelumnya, menggunakan metode yang spesifik, sedangkan dalam penelitian ini tidak. Dalam penelitian Penelitian sebelumnya terfokus pada kewajiban setiap muslim untuk mengisi batinnya dengan dzikir, pentingnya bimbingan rohani Islam bagi muslim untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah, serta cara-cara agar setiap siswa-siswi menghafal dan berdzikir di dalam batin mereka.
- c. Fini Syipa Fauziah, Tahun 2018, dengan judul skripsi “Layanan Bimbingan Rohani Islam dalam Meningkatkan Perilaku Keagamaan Siswa”. Dalam penelitian ini ditemukan kesamaan dan perbedaan dengan penelitian sebelumnya. Kesamaannya yaitu dalam hal teknik bimbingan yang digunakan. Perbedaannya yaitu dalam hal penanganan masalah yang dihadapi. Ada tiga tahapan yang dilakukan, pertama

memberikan ketenangan batin kepada siswa dengan selalu berdzikir dan mengingat Allah, kedua memberikan motivasi dan dorongan kepada siswa agar tidak melakukan perilaku yang dilarang Allah serta tindakan yang membangkang di sekolah, ketiga menumbuhkan *Ukhuwah Islamiah* antara pembimbing dan siswa serta rasa kasih sayang terhadap sesama.

## 2. Landasan Teoritis

Pertama, bimbingan secara etimologi merupakan terjemahan dari kata “*Guidance*” yang berasal dari kata kerja “*to guide*” memiliki arti menunjukkan, membimbing, menuntun ataupun membantu. Sesuai dengan istilahnya, maka secara umum bimbingan dapat diartikan sebagai suatu bantuan atau tuntunan (Saepulrohim, 2016: 2).

Bimbingan merupakan proses membantu individu. Artinya mengarahkan kegiatan bimbingan bukan paksaan, akan tetapi membantu mengarahkan individu kepada tujuan yang sesuai dengan potensi optimal. Bimbingan di sini merupakan proses kerjasama demokratis dan tidak otoriter dadrfi pihak pembimbing. Karenanya bimbingan memerlukan tehnik yang memadai dan obyektif. Untuk pelaksanaan bimbingan diperlukan adanya personil yang memiliki keahlian dan pengalaman yang khusus dalam bimbingan. Artinya memberikan bimbingan dituntut seseorang yang memiliki kualifikasi tertentu, baik dari segi pengalaman, kepribadian, pendidikan, maupun latihan-latihan. Dalam hal ini pekerjaan bimbingan merupakan profesi (Chodijah, 2016: 14).

Bimbingan dan perawatan rohani Islam adalah proses pemberian bantuan, pemeliharaan, pengembangan, dan pengobatan rohani dari segala macam gangguan dan penyakit yang mengotori kesucian fitrah rohani manusia agar selamat sejahtera dunia akhirat didasarkan kepada tuntunan al-Qur'an, al-Sunnah, dan hasil ijtihad melalui metodologi penalaran dan pengembangan secara: *istinbathy* (deduktif), *istiqro'iy* (induktif/ riset), *iqtibasiy* (meminjam teori) dan *'irfaniy* (laduni/ hudhuri) (Arifin, 2015: 1).

Sejalan dengan pengertian diatas, yang dimaksud dengan bimbingan kerohanian adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan do'a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit (Muchlas dkk, 1998: 6). Sedangkan menurut Hidayanti bimbingan kerohanian islam adalah proses pemberian bantuan pada pasien dan keluarganya yang mengalami kelemahan iman/spiritual karena dihadapkan pada ujian kehidupan yang berupa sakit dan berbagai problematika yang mengiringinya agar mereka mampu menjalankan ujian tersebut sesuai dengan tuntunan ajaran agama islam (Hidayanti, 2015: 24)

Psikosomatisme ialah kondisi di mana konflik-konflik psikis atau psikologis dan kecemasan-kecemasan menjadi sebab timbulnya macam-macam penyakit jasmaniah; atau justru membuat semakin parahny suatu penyakit jasmaniah yang sudah ada. Ada kaitan antara tubuh dengan jiwa. Contohnya, kemunculan emosi-emosi tertentu bisa disebabkan oleh faktor mental, namun juga oleh faktor jasmaniah. Maka jelas ada interdependensi atau saling ketergantungan



antara proses mental dengan fungsi somatis (fisis, jasmaniah) (Kartono, 1986: 137).

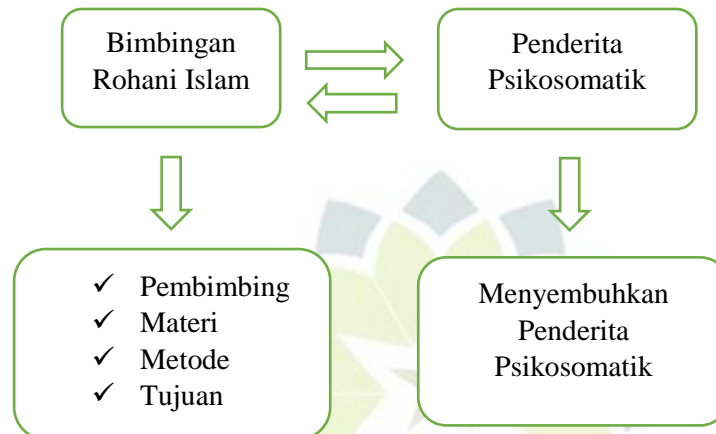
Konflik-konflik batin dan kecemasan-kecemasan hebat terus-menerus bisa menjadi sebab timbulnya bermacam-macam penyakit *soma*. Dalam hal ini ada kegagalan pada sistem syaraf dan sistem fisik untuk memperingan atau menyerap kecemasan dan konflik psikis tadi. Lalu muncul *psychosomatic disorder* (gangguan/ kekacauan psikosomatik). Dengan kata lain dapat dinyatakan bahwa kondisi *psike*/ jiwa menemukan timbulnya penyakit *soma*/ badan (Kartono, 1986: 139).

Dalam ilmu kedokteran dikenal istilah *psikosomatik* (kejiwabadian). Dimaksudkan dengan istilah tersebut adalah untuk menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang erat antara jiwa dan badan. Jika jiwa berada dalam kondisi yang kurang normal seperti susah, cemas, gelisah, dan sebagainya, maka badan turut menderita. Beberapa temuan di bidang kedokteran di jumpai sejumlah kasus yang membuktikan adanya hubungan tersebut, jiwa (*psyche*) dan badan (*soma*). Orang yang merasa takut, langsung kehilangan nafsu makan, atau buang-buang air. Atau dalam keadaan kesal dan jengkel, perut seseorang menjadi kembung. Dan istilah “makan hati berulam jantung” merupakan cerminan tentang adanya hubungan antara jiwa dan badan sebagai hubungan timbal balik. Jiwa sehat badan segar dan badan sehat jiwa normal (Jalaluddin, 2012: 166).

Di bidang kedokteran dikenal beberapa macam pengobatan antara lain dengan menggunakan bahan-bahan kimia (tablet, cairan suntik atau obat minum), *electro-theraphia* (sorot sinar, getaran arus listrik), *chitropractic* ( pijat), dan

lainnya. Selain itu juga, dikeenal pengobatan tradisonal seperti tusuk jarum (*accupunctuur*), mandi uap, hingga ke cara pengobatan perdukunan (Djam'an, 1975: 11).

### 3. Kerangka Konseptual



## F. Langkah-Langkah Penelitian

### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian tentang bimbingan rohani islam dalam menangani penderita psikosomatik di Rumah Sehat Abiyyu Jl. Puspa Kencana No. 22, Cimekar, Cileunyi, Bandung, Jawa Barat. Adapun alasan melakukan penelitian di tempat ini dikarenakan ada dan tersedianya data yang berkaitan dengan penelitian.

### 2. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan penelitian yang menggambarkan keadaan fenomena yang terjadi di lapangan secara sistematis dan rasional (Hamidi, 2004:76). Adapun alasan penulis menggunakan metode ini didasarkan atas pertimbangan bahwa metode ini dinilai mampu mengungkap,

menggambarkan, menggali dan menganalisis berbagai masalah atau keluhan dalam menangani penderita psikosomatik.

### 3. Jenis Data dan Sumber Data

#### a. Jenis Data

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian dengan menggunakan informasi yang diperoleh dari sasaran penelitian yang selanjutnya disebut dengan informan atau responden melalui wawancara dan sebagainya.

Data yang diperoleh dari jenis penelitian ini adalah:

- 1) Data mengenai kondisi penderita psikosomatik di Rumah Sehat Abiyyu
- 2) Data mengenai proses bimbingan rohani Islam dalam menangani penderita psikosomatik di Rumah Sehat Abiyyu
- 3) Data mengenai hasil bimbingan rohani Islam dalam menangani penderita psikosomatik di Rumah Sehat Abiyyu

#### b. Sumber Data

Peneliti mengambil data langsung dari lapangan tempat penelitian di Rumah Sehat Abiyyu Cileunyi, Bandung. Data yang dimaksud adalah data yang diperoleh melalui hasil wawancara dan pengamatan lapangan atau observasi dengan para konselor di Rumah Sehat Abiyyu (sumber data primer).

#### **4. Teknik Pengumpulan Data**

##### **a. Observasi**

Observasi yang dilakukan berupa pengamatan pada konselor dan klien di Rumah Sehat Abiyyu yang merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang sangat lazim digunakan dalam metode deskriptif kualitatif.

Observasi ini dilakukan agar peneliti mampu mengamati baik dari tempat penelitian, konselor, dan konseli di Rumah Sehat Abiyyu.

##### **b. Wawancara**

Wawancara dilakukan antara peneliti dan konselor di Rumah Sehat Abiyyu yang bertujuan untuk bertukar informasi dan ide yang dilakukan melalui tanya jawab, sehingga dapat memenuhi apa yang dibutuhkan dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Wawancara ini dilakukan agar peneliti mendapatkan informasi seputar bimbingan rohani Islam dalam menangani penderita psikosomatik di Rumah Sehat Abiyyu.

#### **5. Teknik Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian deskriptif kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan setelah selesai di lapangan. Dalam hal ini, analisis telah dimulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah sebelum terjun ke lapangan dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian (Sugiyono, 2017:130-131).

a. Reduksi Data

Reduksi data yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis dari lapangan. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menggolongkan, mengarahkan, dan mengorganisasi data sedemikian rupa sehingga data dapat ditarik kesimpulan data vertifikasi.

b. Penyajian Data

Penyajian data disini dibatasi dengan sekumpulan informasi yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dari pengambilan tindakan. Penyajian data dalam skripsi ini merupakan gambaran seluruh informasi tentang bagaimana hasil dari bimbingan rohani Islam dalam menangani penderita psikosomatik.

c. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan diperoleh setelah peneliti melakukan interpretasi terhadap proses bimbingan rohani Islam dalam menangani penderita psikosomatik, kemudian data yang diperoleh selama dilapangan sejak awal telah mencakup sebuah kesimpulan. Dimana proses penarikan kesimpulan didasarkan pada gabungan informasi yang tersusun dalam sebuah bentuk yang padu pada penyajian data pada informasi tersebut.