

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk ciptakan Allah yang memiliki struktur fisik dan psikis yang sempurna. Manusia dikarunia Allah kecenderungan yang inheren dalam dirinya untuk selalu mengarah pada nilai-nilai kebaikan (agama). Kecenderungan ini dalam islam disebut fitrah (Sholeh, 2005:36). Dalam kehidupan sehari-hari, manusia sebagai makhluk yang memiliki berbagai motivasi dalam menjalankan kehidupannya (Utsman, 2008:74). Seringkali dihadapkan pada beberapa pilihan-pilihan untuk memenuhi motif (kebutuhan) dalam hidupnya. Jika manusia tidak dapat mengendalikan motifnya dengan baik serta memenuhi kebutuhan motif secara wajar, maka secara naluriah manusia akan mengalami penyimpangan dari fitrahnya (Utsman, 2008:75). Keadaan menyimpang dari fitrah ini akan memunculkan perilaku yang menyimpang, karena hati tidak condong kepada kebaikan (Izzudin, 2006:477).

Dalam era modern ini manusia dihadapkan dengan berbagai persaingan hidup, munculnya sifat *individualis*, *egoistis*, dan *matrealistis*. Yang mendatangkan dampak berupa *kegelisahan*, *kecemasan*, *stress* dan *depresi*. Melihat kenyataan seperti itu yang telah mencapai puncak kenikmatan materi justru berbalik dari apa yang diharapkan, yakni mereka dihadapkan dengan rasa cemas. Beragam permasalahan tersebut sering

berakibat buruk pada kesehatan mental individu yang akan berujung pada adanya gangguan mental atau kejiwaan (Haryanto, 2002:19).

Finkelor seperti yang dikutip oleh Dorothy (2004:3-4) mengemukakan bahwa semakin maju masyarakat, semakin banyak *kompleksitas* hidup yang dijalannya, maka semakin sukarlah orang mencapai ketenangan hidup. Kebutuhan hidup yang meningkat serta kesenjangan sosial menimbulkan ketegangan emosi yang menuntut seseorang mencari ketenangan dan penyelesaian persoalan kehidupan. Semua orang akan mencari ketenangan hidup, sehingga banyak orang yang mengalami kegelisahan dan kecemasan.

Manusia diciptakan sebagai makhluk yang memiliki jasad dan ruh dan cenderung suka kepada hal-hal yang bersifat kefanaan, sekaligus makhluk spiritual, yang cenderung kepada memenuhi kebutuhan rohani sehingga tidak heran jika manusia dalam perkembangan hidupnya dipengaruhi oleh kedua sisi ini. Para sufi juga berpendapat bahwa manusia di dalam kehidupannya banyak dipengaruhi oleh kebendaan atau materi. Standar kebahagiaan dan kenikmatan diukur dengan kekayaan yang melimpah dan kelezatan jasmaniah yang sifatnya sementara dan tidak merasa puas. Hal semacam itu menjadikan kehidupan yang hampa dan kosong. Juga mengakibatkan kemiskinan kerohanian (spiritual), karenanya manusia dalam hidupnya tidak seimbang. Tetapi, dengan adanya krisis rohaniah (keagamaan) tersebut, muncul beberapa orang muslim yang berusaha untuk mengatasinya, mereka adalah orang-orang yang dalam hidupnya berusaha menyeimbangkan antara kebutuhan jasmani dan rohani nya. (Dorothy, 2004: 3-4).

Manusia yang tidak mampu menyeimbangkan kepribadian dirinya dalam memenuhi segala kebutuhan tubuh dan kebutuhan spiritualnya dengan baik sesuai apa yang diisyaratkan Islam, dikatakan tidak mampu pula mewujudkan kesehatan diri dan ketenangan jiwanya. Banyak diantaranya macam macam gangguan kejiwaan yang mengakibatkan depresi seperti skizofrenia, bipolar, waham dan lain-lain. Berdasarkan gangguan kejiwaan tersebut tentunya pengobatan secara medis harus dijalani, namun selain itu, penulis akan membahas mengenai cara penerapan psikoterapi islam pada pasien yaitu melalui terapi-terapi keagamaan seperti terapi kesabaran, terapi sholat, membaca Alqur'an, dzikir, do'a. Sehingga mampu mengembalikan ketenangan jiwa seseorang.

Jiwa yang tenang adalah jiwa yang tetap berada di jalan Allah dan berada pada kebenaran dan tidak sedikitpun berniat untuk berbuat kemungkar. Ketenangan jiwa merupakan sumber bagi kebahagiaan. Seorang individu tidak akan mengalami perasaan bahagia ketika jiwanya tidak tenang atau gelisah. Hakikatnya perjalanan hidup yang kita jalani, semakin kita melangkah semakin banyak masalah yang menghampiri. Namun bagaimana kita mampu berperan sebagai umat muslim untuk senantiasa membiasakan diri selalu berada di koridor yang benar yang sesuai dengan aturan Allah Swt.

Permasalahan diangkat dari kasus yang terjadi di lingkungan dimana penulis tinggal. Bahwa ada sekitar 2 mantan pasien di Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi di Jl. Pertamina Cipadung Kota Bandung dengan berbagai macam permasalahannya. Kasus pertama, karena kurangnya perhatian dari

orangtuanya; kedua, permasalahan ekonomi. Dari kasus tersebut penulis mengambil contoh dari kasus yang pertama, dari segi tingkah laku sebelum dan sesudah menjadi pasien, yang cukup terbilang mengalami perubahan signifikan. Sebelumnya secara tingkah laku dalam kehidupan sehari-hari yang terlihat dari segi penampilan, kemudian pergaulan, dan cara berkomunikasi dengan oranglain yang kurang baik. Namun setelah menjadi pasien di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Illahi dari tingkah laku tersebut terlihat lebih baik dari sebelumnya. Dan setelah diwawancarai, keluarganya mengatakan bahwa bimbingan keagamaan yang ada di Klinik Utama Kesehatan Jiwa yang mampu mengubah orang tersebut menjadi lebih baik. Lalu, dari kasus itu penulis tertarik untuk meneliti bagaimana proses bimbingan keagamaan di klinik tersebut.

Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Illahi merupakan salah satu Klinik yang ada di Jl. Pertamina Cipadung Kota Bandung. Yang berfokus pada kesehatan jiwa pasien. Selain itu juga, Bimbingan melalui psikoterapi islam menjadi alternatif dalam proses penyembuhan dan ketenangan pada jiwa. Berdasarkan hasil wawancara saat survei pertama, petugas disana memaparkan bahwa permasalahan yang sering ditemui sehingga membuat dari kebanyakan pasien depresi yaitu permasalahan ekonomi. Permasalahan ekonomi yang sering menjadi permasalahan utama dalam kehidupan, karena kondisi perekonomian sangat berpengaruh terhadap tingkat depresi masyarakat. Hal ini khususnya bagi mereka yang berada di perkotaan. Salah satu alasannya, yakni biaya hidup yang sangat tinggi di mana minimnya lapangan pekerjaan yang

umumnya bisa memberikan kecukupan untuk hidup mereka di tengah kota namun kebanyakan keinginan tidak sesuai dengan harapan dan menyebabkan stress tak jarang hingga depresi. Ada fenomena ketika para calon legislatif yang stress karena gagal menjadi anggota dewan. Ketika ia mencalonkan diri sebagai anggota dewan, seseorang rela mengeluarkan uang milyaran rupiah untuk disebar selama masa kampanye atau sebelum terpilih. Celaknya ketika masa itu gagal dan dilanda kerugian yang sangat besar, maka hal itu menimbulkan stress yang berlebih hingga depresi.

Sikap depresi, tentunya membutuhkan bantuan atau ulur tangan dari seseorang untuk membantu menyelesaikan masalahnya, akibat begitu beratnya sebuah beban pikiran yang harus mereka jalani dalam kehidupannya. Kehadiran seorang pembimbing keagamaan tentunya sangat dinantikan agar dapat memberikan bantuan berupa solusi untuk menyelesaikan permasalahannya. Sudah pasti ketika seseorang mengalami kegoncangan dalam dirinya maka tidak akan mendapatkan ketenangan di dalam hidupnya. Dengan adanya bimbingan melalui terapi keagamaan diharapkan bisa membantu para pasien yang mengalami depresi dengan teknik psikoterapi islam untuk mencapai ketenangan jiwa dalam kehidupannya.

Berpijak pada pemaparan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut yang akan dituangkan dalam sebuah karya tulis ilmiah berbentuk skripsi.

B. Fokus Penelitian

1. Bagaimana kondisi pasien depresi di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Illahi?
2. Apa saja program pelaksanaan Bimbingan melalui Psikoterapi Islam untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa pasien depresi di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Illahi?
3. Bagaimana pelaksanaan program Bimbingan melalui Psikoterapi Islam untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa pasien depresi di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Illahi?
4. Bagaimana hasil yang dicapai dari Bimbingan melalui Psikoterapi Islam untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa pasien depresi di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Illahi?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kondisi pasien depresi di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Illahi
2. Untuk mengetahui apa saja program pelaksanaan Bimbingan melalui Psikoterapi Islam untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa pasien depresi di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Illahi.
3. Untuk mengetahui pelaksanaan program Bimbingan melalui Psikoterapi Islam untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa pasien depresi di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Illahi.

4. Untuk mengetahui hasil yang dicapai dari Bimbingan melalui Psikoterapi Islam untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa pasien depresi di Klinik Utama Kesehatan Jiwa Nur Illahi.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan keilmuan Bimbingan melalui terapi keagamaan khususnya yang berkaitan dengan Bimbingan dan Konseling Islam serta dapat menjadi bahan perbandingan untuk peneliti selanjutnya.

b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu membantu memberikan tambahan informasi kepada semua pihak mengenai Bimbingan melalui psikoterapi islam kepada masyarakat serta menjadi masukan-masukan untuk pihak terkait

E. Landasan Pemikiran

a. Hasil penelitian sebelumnya

Berdasarkan penelusuran yang telah peneliti lakukan sebelumnya tentang masalah sejenis. Sehingga diketahui jelas kontribusi penulis. Selain itu juga berupa buku yang telah diterbitkan. Penelitian-penelitian tentang Bimbingan melalui Terapi Keagamaan untuk meningkatkan Ketenangan Jiwa telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, antara lain:

1. Skripsi yang ditulis oleh Ayu Efita Sari (2015). "Pengaruh Pengamalan Dzikir Terhadap Ketenangan Jiwa di Majelisul Dzakirin Kamulan

Durenan Trenggalek”. Fokus penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh prngamalan dzikir terhadap ketenangan jiwa di majlisul dzakarin Kamulan Durenan Trenggalek. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dzikir terhadap ketenangan jiwa di majlisul dzakirin kamulan. Hal tersebut tentunya dipengaruhi oleh faktor lingkungan hidup dan tata tertib yang diterapkan di majlisul dzakirin kamulan.

2. Skripsi yang ditulis oleh Laila Dita Rahmawati (2017). “Bimbingan Agama Islam Pada Eks Pengguna NAPZA (Studi Kasus Rehabilitasi NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Raden Mas Soedjarwardi Klaten. ”Fokus penelitian ini adalah untuk menjelaskan pelaksanaan bimbingan agama islam pada eks pengguna NAPZA dan mendeskripsikan faktor pendukung dan penghambat dari penelitian tersebut. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kualitatif. Penelitian yang dihasilkan yakni Bimbingan Agama Islam pada eks pengguna NAPZA yaitu merupakan proses memberikan bantuan terarah, kontinu dan sistematis kepada individu para eks pengguna NAPZA agar mudah diarahkan pada pemahaman agama islam yang lebih baik dan dituntun sesuai dengan ajaran Al-Qur’an dan Sunnah.
3. Jurnal penelitian yang ditulis oleh Fratiwi Rachmaningtyas & Mubarak (2014). “Psikoterapi Islam Pada Pasien Gangguan Jiwa Akibat Penyalahgunaan Narkoba di Pondok INABAH Banjarmasin”. Fokus penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pasien yang menderita

gangguan jiwa akibat penyalahgunaan narkoba, dan mengetahui teknik psikoterapi islam yang diterapkan pada pasien yang menderita gangguan jiwa akibat penyalahgunaan narkoba. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kondisi umum pasien penderita gangguan kejiwaan akibat penyalahgunaan narkoba. 1) kondisi fisik pasien pada umumnya memiliki berat badan yang berada dibawah batas normal, penampilan kurang menjaga kebersihan dan kerapihan. Sering menggerak-gerakkan bagian tubuh untuk mendapatkan perasaan tenang. Terlihat mengantuk, bingung dan gelisah, mata cekung dan merah; 2) kondisi psikis pasien yang terlihat adalah munculnya gangguan mood, gangguan beradaptasi, gangguan kontrol emosi, gangguan komunikasi, keadaan retardasi mental yang ditandai menurunnya kemampuan kognitif dan afektif. Pada pasien gangguan kejiwaan berat yang ditandai dengan depresi dan keadaan skizofrenia. Teknik psikoterapi islam yang digunakan pada pasien gangguan kejiwaan akibat penyalahgunaan narkoba. 1) mandi taubat; 2) zikir; 3) sholat khusyuk; 4) doa; dan 5) Puasa.

b. Landasan Teoritis

1) Pengertian Bimbingan

Bimbingan merupakan terjemahan dari “*guidance*” yang berasal dari Bahasa Inggris. Secara harfiah istilah “*guidance*” dan akar kata “*guide*” berarti mengarahkan, memandu mengelola dan menyetir (Lilis Satriah, 2018:31). Menurut Frank W. Miller (1968) dalam buku Lilis Satriah mengemukakan bahwa bimbingan merupakan proses bantuan terhadap

individu untuk mencapai pemahaman diri dan pengarahan diri yang dibutuhkan bagi penyesuaian diri secara baik dan maksimum di sekolah, keluarga dan masyarakat. Menurut Dewa Ketut Sukardi, bahwa bimbingan adalah proses pemberian bantuan kepada seseorang atau kelompok orang secara terus menerus dan sistematis oleh guru pembimbing agar individu atau kelompok individu menjadi pribadi yang mandiri.

Sedangkan menurut Aunur Rahim Faqih (2001:4). Bimbingan islami adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa bimbingan adalah proses bantuan terhadap individu atau kelompok dalam proses pemahaman diri dan pengarahan diri agar mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah Swt.

2) Psikoterapi Islam

a) Pengertian Psikoterapi Islam

Menurut Dadang Ahmad Fajar dalam bukunya Psikoterapi Religius (2015:2). Kata "*therapy*" dalam Bahasa Inggris bermakna pengobatan dan penyembuhan, pemulihan atau upaya pelayanan menuju kesembuhan. Seperti yang telah digunakan oleh Muhammad Abdul Aziz Al Khalidy dalam kitabnya "*Al-Istisyfa bil Qur'an*". Firman Allah Ta'ala yang memuat kata syifa dalam:

QS. Yunus:57

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya : “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuhan bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman (Kementrian Agama RI, 2013:215).

Dan QS. Al-Isra:82

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

Artinya : “Dan kami turunkan dari Al-Qur’an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur’an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian (Kementrian Agama RI, 2013: 290).

Sedangkan menurut Faruq Nasution dalam bukunya Thiburruhani atau Faith-Healing. psikoterapi islam merupakan upaya-upaya yang dilakukan manusia untuk menyembuhkan jiwa melalui ajaran-ajaran agama. Karena dalam ilmu kesehatan bentuk pengobatan ada dua macam, yaitu: *pertama*, somoterapi yaitu pengobatan secara fisik berupa obat-obatan atau sejenisnya. *Kedua*, psikoterapi yaitu pengobatan yang tidak mengutamakan pada bagian badan yang sakit atau anggota organik yang terganggu, namun lebih diutamakan kejiwaan (mental emosional). Terapi bentuk ini menajdi sasaran

psikoterapi sebagai solusi agama terhadap problematika kejiwaan manusia.

b) Model-model Psikoterapi Islam

Dalam buku Psikoterapi Religius yang ditulis oleh Dadang Ahmad Fajar (2015:67) ada beberapa model-model terapi keagamaan yang akan membantu para penderita gangguan jiwa dalam rangka meningkatkan ketenangan hidupnya diantaranya: Terapi dengan Kesabaran, Terapi Shalat, Terapi Dzikir, Terapi Do'a, dan Terapi baca Alqur'an.

3) Ketenangan Jiwa

Secara bahasa, menurut JS Badudu dan Sutan Mohammad Zein dalam kamus umum Bahasa Indonesia, kata *muthmainnah* biasa diartikan sebagai bentuk ketenangan, lawan dari gelisah, resah, tidak berteriak, tidak ada keributan atau kerusuhan.

Sedangkan secara istilah, menurut Al-Maraghi *muthmainnah* adalah ketenangan jiwa setelah adanya kegoncangan, maksudnya adalah ketetapan pada apa yang telah dipegang setelah menerima goncangan akibat paksaan. Dalam Al-Qur'an biasanya lafadz *muthmainnah* dalam QS.Al-Fajr:27

يَا أَيُّهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ

Artinya : “wahai jiwa yang tenang”

Ketenangan yang dirasakan oleh individu, disebabkan karena aktivitas yang dilakukan tetap dalam prosedur yang benar, tidak

menyalahi aturan, dan tidak sedikitpun terindikasi berbuat kemungkaran. Untuk melatih diri agar mempunyai nafsu *al-muthmainnah* maka tugas terberat yang harus dilewati adalah membebaskan perbuatan kita dari campur tangan setan dan nafsu *al-amarah*. Namun demikian, untuk melawan pengaruh nafsu amarah atas hati orang mukmin, adalah dengan menyiasati dan tidak memperturutkan kemauan-kemauannya (Abu Abdillah, 2008:23-24).

4) Depresi

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stress yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi. Penyakit ini kerap diabaikan karena dianggap bisa hilang sendiri tanpa pengobatan. Rathus (1991) menyatakan orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan gerakan tingkah laku serta kognisi. Menurut Atkinson (1991) depresi sebagai suatu gangguan *mood* yang dicirikan tak ada harapan dan patah hati, ketidakberdayaan yang berlebihan, tak mampu mengambil keputusan memulai suatu kegiatan, tak mampu konsentrasi, tak punya semangat hidup, selalu tegang, dan mencoba bunuh diri (Lubis,2009:12).

Jadi dapat disimpulkan bahwa depresi adalah suatu pengalaman yang menyakitkan, suatu perasaan tidak memiliki harapan. Dr. Jonatan Trisna menyimpulkan bahwa depresi adalah suatu perasaan sendu atau sedih yang biasanya disertai dengan diperlambatnya gerak dan fungsi

tubuh. Mulai dari perasaan murung sedikit sampai pada keadaan tak berdaya. Depresi adalah gangguan perasaan (afek) yang ditandai dengan afek disforik (kehilangan kegembiraan/gairah) disertai dengan gejala-gejala lain, seperti gangguan tidur dan menurunnya selera makan (Lubis,2009:12).

c) Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan suatu bentuk kerangka berpikir yang dapat digunakan sebagai pendekatan dalam memecahkan masalah. Biasanya kerangka penelitian menggunakan pendekatan ilmiah dan memperlihatkan hubungan antar variabel dalam proses analisisnya. Adapun kerangka berpikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1

Kerangka Konseptual



F. Langkah-Langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian berada di Kelurahan Cipadung Wetan, Panyileukan Cipadung Kota Bandung. Tepatnya di Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi. Jalan Pertamina No.12. Yang menjadi sasaran yaitu Kepala Yayasan, pembimbing keagamaan dan beberapa pasien di Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi. Dan alasan memilih lokasi tersebut karena tersedia nya data yang akan digunakan dalam penelitian.

2. Paradigma dan Pendekatan

Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Adapun alasan digunakan pendekatan deskriptif kualitatif adalah metode ini lebih mudah dalam memperoleh data-data untuk menjawab dan menyimpulkan permasalahan penelitian. Penelitian ini menghasilkan data deskriptif yang berupa kata tertulis atau lisan dari narasumber dalam proses pelaksanaan Bimbingan melalui Psikoterapi Islam untuk meningkatkan Ketenangan jiwa Pasien Depresi.

3. Metode Penelitian

Metode dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode kualitatif deskriptif. Artinya, data yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka melainkan data tersebut berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, dokumentasi pribadi, catatan, memo, dan dokumen resmi lainnya. Sehingga yang menjadi tujuan dari penelitian kualitatif ini adalah menggambarkan realita empirik, dibalik fenomena dan kasus

secara mendalam, rinci, dan tuntas. (Moeloeng, 2004:131). Dengan metode ini diharapkan mampu memperoleh gambaran mengenai bimbingan melalui psikoterapi islam yang dilaksanakan di Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi untuk meningkatkan ketenangan jiwa pasien depresi.

4. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Metode ini adalah sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Moeloeng,2004:20).

Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, artinya dimana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiono, 2011:42).

Pemilihan jenis penelitian kualitatif, karena penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, sikap persepsi serta aktifitas yang berhubungan erat dengan bimbingan melalui psikoterapi islam untuk meningkatkan ketenangan jiwa pasien depresi di Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi.

5. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis Data

Data adalah keterangan atau bahan yang akan dijadikan dasar kajian (analisis) penelitian. Dalam penelitian ini, data diperoleh dari hasil observasi dan hasil wawancara dalam menjawab pertanyaan yang kita ajukan. (Arikunto, 2002:50).

b. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data itu dapat diperoleh. Apabila peneliti menggunakan kuesioner atau wawancara dalam pengumpulan datanya, maka sumber disebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti, baik pertanyaan tertulis maupun lisan. Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua sumber data yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

1) Sumber data Primer, menurut S. Nasution data primer adalah data yang dapat diperoleh langsung dari lapangan atau tempat penelitian. Sumber data primer di penelitian ini yaitu, diperoleh dari :

a) Pembimbing Kerohanian

Pembimbing kerohanian merupakan pembimbing yang mengetahui tentang proses pemberian bimbingan melalui psikoterapi islam untuk meningkatkan ketenangan jiwa pasien

penderita gangguan jiwa yang ada di Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi .

b) Pasien

Pasien penderita gangguan jiwa sebagai peserta yang mengikuti bimbingan melalui terapi keagamaan untuk meningkatkan ketenangan jiwa dengan kriteria subyek yakni pada pasien yang memang diarahkan dalam keikutsertaan dalam bimbingan melalui terapi keagamaan.

2) Sumber data Sekunder adalah data-data yang didapat dari sumber bacaan dan berbagai macam sumber lainnya yang terdiri dari surat-surat pribadi, buku harian, notula rapat perkumpulan, sampai dokumen resmi dari instansi pemerintah. Sumber data sekunder di penelitian ini diambil dari, masyarakat, dokumen penting dari Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi yang meliputi profil klinik, kajian pustaka mulai dari buku-buku, jurnal, skripsi, seta foto yang mendukung kelengkapan data.

c. Penentuan Informan atau Unit Penelitian

1) Teknik Penentuan Informan

Teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sample

didasarkan atas tujuan tertentu (orang yang dipilih betul-betul memiliki kriteria sebagai sample) dan dengan jumlah sesuai kebutuhan (fleksibel). Informan ini dibutuhkan untuk mengetahui kondisi secara langsung dari proses bimbingan melalui psikoterapi islam untuk meningkatkan ketenangan jiwa di Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi (Arikunto, 2002:180).

2) Teknik Pengumpulan Data

Adapun dalam teknik pengumpulan data, peneliti menggunakan beberapa teknik yang bisa dipergunakan dalam penelitian untuk memperoleh data-data atau informasi secara nyata serta mendalam mengenai aspek-aspek yang penting. Oleh karena itu, teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

a) Teknik Observasi

Sebagai metode ilmiah, observasi dapat diartikan sebagai pengamatan, meliputi pemusatan perhatian terhadap suatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra (Arikunto, 2002:182).

Dalam observasi atau pengamatan, dilakukan secara langsung dengan cara menanyakan langsung kepada kepala klinik, pembimbing rohani dan respon langsung dari pasien mengenai kegiatan bimbingan melalui Psikoterapi Islam untuk meningkatkan ketenangan jiwa pasien deresi di Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi,

dengan tujuan untuk mengetahui informasi mengenai proses bimbingan melalui psikoterapi islam yang dilaksanakan.

b) Teknik Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. percakapan itu dilakukan oleh kedua belah pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dari yang diwawancarai (*interviewee*) yang memberikan atas itu. Wawancara digunakan oleh peneliti untuk menilai keadaan seseorang. Dalam wawawancara tersebut biasa dilakukan secara individu maupun dalam bentuk kelompok, sehingga didapat data informatik yang orientik (Moeloeng, 2004:75).

Wawancara yang dilakukan adalah *interview* bebas, yakni responden mempunyai kebebasan untuk mengutarakan pendapatnya tanpa dibatasi. Peneliti menggunakan wawancara sebagai teknik penelitian ini dengan tujuan untuk mendapatkan data lebih lanjut terkait proses, faktor serta hasil dari bimbingan melalui terapi keagamaan untuk meningkatkan ketenangan jiwa pasien.

c) Studi Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang berarti tertulis, metode dokumentasi berarti cara pengumpulan data dengan mencatat data-data yang sudah ada. Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan

buku, surat, transkrip, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda dan sebagainya (Moeloeng, 2004).

3) Teknik Penentuan Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian sering halnya ditekankan pada uji validasi dan reliabilitas, yang dilakukan kepada ahli. Dalam penelitian kualitatif, temuan atau data dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara apa yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti (Sugiyono, 2011: 119). Keabsahan data dimaksud untuk memperoleh tingkat kepercayaan yang berkaitan dengan seberapa jauh kebenaran hasil penelitian, mengungkapkan dan memperjelas data dengan fakta-fakta aktual di lapangan.

Penelitian kualitatif, keabsahan data lebih bersifat sejalan seiring dengan proses penelitian itu berlangsung. Keabsahan data kualitatif harus dilakukan sejak awal pengambilan data, yaitu sejak melakukan reduksi data, display data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (Moeloeng, 2004). Dalam penelitian ini menentukan teknik keabsahan data dengan menggunakan triangulasi. Triangulasi merupakan pemanfaatan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu

Denzin dalam Moleong (2013: 330). Membedakan empat macam triangulasi diantaranya triangulasi sumber, metode,

pemeriksaan dan teori. Peneliti hanya menggunakan triangulasi sumber yang berasal dari sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer berasal dari pasien dan pembimbing, sedangkan sumber sekunder berasal dari keluarga pasien, lingkungan, catatan-catatan, dan dokumentasi. Triangulasi sumber artinya membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Adapun untuk mencapai kepercayaan, maka menggunakan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, yaitu membandingkan hasil yang diamati peneliti dengan hasil wawancara terhadap objek yang diteliti yaitu pasien yang berada di Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi.
- b. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi yaitu membandingkan hasil wawancara apa yang dikatakan keluarga pasien dan ketika ditempat umum dan ketika secara pribadi.
- c. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu yaitu membandingkan apa yang dikatakan waktu proses penelitian dan kebiasaan sehari-hari pasien.
- d. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan masyarakat dari berbagai

kelas yaitu membandingkan hasil wawancara dari pembimbing dengan apa yang dikatakan oleh pengunjung.

4) Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah menganalisa data, dalam menganalisa data menggunakan analisis kualitatif deskriptif, yaitu bertujuan untuk menggambarkan keadaan atau status atau fenomena secara sistematis dan rasional (Arikunto, 2002:182). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik analisis data Miles dan Huberman, yang terbagi dalam beberapa tahap yaitu reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan (*concluding drawing* atau *verification*) (Sugiyono, 2011:125).

- a. Tahap reduksi data (*data reduction*) diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis. Reduksi data dapat dibantu dengan cara membuat ringkasan, menulis memo, atau memberikan kode pada aspek-aspek tertentu. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah tujuan peneliti yaitu bimbingan melalui terapi keagamaan untuk meningkatkan ketenangan jiwa pasien di Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi.

- b. Tahap penyajian data (*data display*) adalah pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, atau hubungan antar kategori, namun yang sering digunakan adalah dengan teks yang bersifat naratif. Mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah difahami peneliti, sehingga peneliti mampu menyajikan data berkaitan dengan bimbingan melalui terapi keagamaan untuk meningkatkan ketenangan jiwa pasien.
- c. Tahap penarikan kesimpulan (*concluding drawing*), pada tahap ini diharapkan dapat menjawab rumusan masalah bahkan dapat menemukan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada, dapat juga berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih gelap sehingga menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal, hipotesis atau teori, pada tahap ini peneliti diharapkan dapat menjawab rumusan penelitian dengan lebih jelas berkaitan dengan bimbingan melalui terapi keagamaan untuk meningkatkan ketenangan jiwa pasien di Klinik Kesehatan Jiwa Nur Illahi.