

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

1. Profil Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara

Nama : Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara
 Alamat : Jl. Tambak sari, Kauman Kec. Jepara Jobokuto Kab. Jepara
 Kode Pos : 59416
 Telp/Fax : (0291) 598769
 Twitter : @Rumah Pelayanan Waluyotomo
 Instagram : @panti_waluyotomo_jepara

2. Sejarah berdirinya Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara

Sejarah berdirinya Rumah Pelayanan Sosisal Disabilitas Mental Waluyotomo Kabupaten Jepara karena kebutuhan layanan usia 18 tahun keatas yang berlokasi di desa demaan dari beberapa fase mulai Pada tahun 1952 diantaranya, yaitu:

- a. panti karyo margo mukti (tahun 1952).
- b. panti persinggahan Waluyotomo untuk permasalahan semua sosial, seperti lansia, PSK, anak terlantar.
- c. beralih fungsi pelayanan panti persinggahan Waluyotomo (tahun 2002).
- d. Rumah Pelayanan Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara.

Pada tahun 2002 tempatnya pada 2 April, berdasarkan PERHUB Jawa Tengah No. 1 tahun 2002 tentang pembentukan kedudukan tugas pokok fungsi dan susunan organisasi UPT Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi jawa tengah serta perubahan nama panti. Tahun 2008 Panti Karya Persinggahan waluyotomo menjadi satu kerjanya dengan Panti karya Persinggahan Margo Widodo Semarang. Pada tahun 2010 Panti Karya Persinggahan Waluyotomo berubah nomekratur menjadi Unit Rehabilitasi Sosial Waluyotomo Jepara. Adapun perubahan nomekratur lagi pada tahun 2013 dari Unit Rehabilitasi Sosial Waluyotomo menjadi Unit Rehabilitasi Sosial Eks Psikotik Waluyotomo. Tahun 2018 terjadi perubahan nomekratur yang asalnya Rumah Pelayanan Sosial Eks Psikotik Waluyotomo Jepara menajdi Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas mental

Waluyotomo di bawah naungan Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Potroyudan.

Pelayanan di panti berdasarkan PERHUB 31 Tahun 2018, Rumah Pelayanan Sosial Mental Disabilitas Waluyotomo Jepara mempunyai luas 4,3 hektar dibawah naungan panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Potroyudan Jepara dan Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Protoyudan di bawah naungan Dinas sosial Provinsi Jawa Tengah. Sudah ada 6 kali pergantian ketua pengurus pada tahun 1955 sampai sekarang dengan lokasi yang berpindah pindah, yang pertama berlokasi di Desa Demaan dikarenakan kalah dalam persidangan digugat dengan hak waris yang punya tanah. Di pengadilan Negeri rumah pelayanan sosial disabilitas mental waluyotomo menang, di Pengadilan tinggi rumah pelayanan sosial disabilitas mental waluyotomo kalah, di Kasasi rumah pelayanan sosial disabilitas mental waluyotomo kalah. Lalu pindah ke Pecangaan yang merupakan bangunan milik Lembaga Bina Karya (LBK) pada tahun 2006 dan sekarang sudah pindah lagi yang berlokasi di Tambak Sari Kauman Kec. Jepara Jobokuto Kab. Jepara sampai saat ini.

Rumah pelayanan sosial disabilitas mental waluyotomo Jepara dibawah naungan Dinas Sosial Jawa Tengah, didalam rumah pelayanan sosial disabilitas mental waluyotomo Jepara yang berisi bukanlah dominan orang Jepara saja, melainkan ada juga yang berasal dari luar kota Jepara yang dimanapenerima manfaat tersebut lontang lantung di jalanan di sekitar Jepara. Orang-orang yang berada di dalam rumah pelayanan sosial disabilitas mental waluyotomo Jepara yaitu, hasil dari penjangkaran razia dinas sosial kabupaten, satpol pp dan instansi terkait yang berdomisili di Kabupaten Jepara. Dengan menertipkan kota Jepara dan membuat kenyamanan masyarakat kabupaten Jepara.

Dalam pemulihan mental penderita gangguan jiwa atau penerima manfaat untuk rehabilitasi dalam SOP diberikan waktu selama 1 Tahun. Tetapi seiring berjalannya waktu proses pemulihan, para penyandang sosial tersebut tidak sesuai dengan apa yang direncanakan dalam SOP untuk menjadikan seseorang agar menjadi mandiri, tidak sesuai proses terealisasi dengan cepat dan sekarang menangani 81 penerima manfaat. Dengan kelebihan dalam menampung penerima manfaat. Ada 2 proses rehabilitasi yaitu *pertama*, rehabilitasi sosial yang dimana pelaksanaanya pegawai Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas

Mental Waluyotomo Jepara yang mengisi dengan kegiatan seperti senam, menanam tumbuhan, pembuatan pot, menggambar, memainkan alat musik rebana dengan diiringi sholawatan, pengajian. *Kedua* rehabilitasi medis yang dilaksanakan Dinas kesehatan Kabupaten Jepara dan Rumah sakit.¹

3. Visi dan Misi Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara

Visi

Terwujudnya pelayanan sosial dengan sistem kelembagaan yang profesional

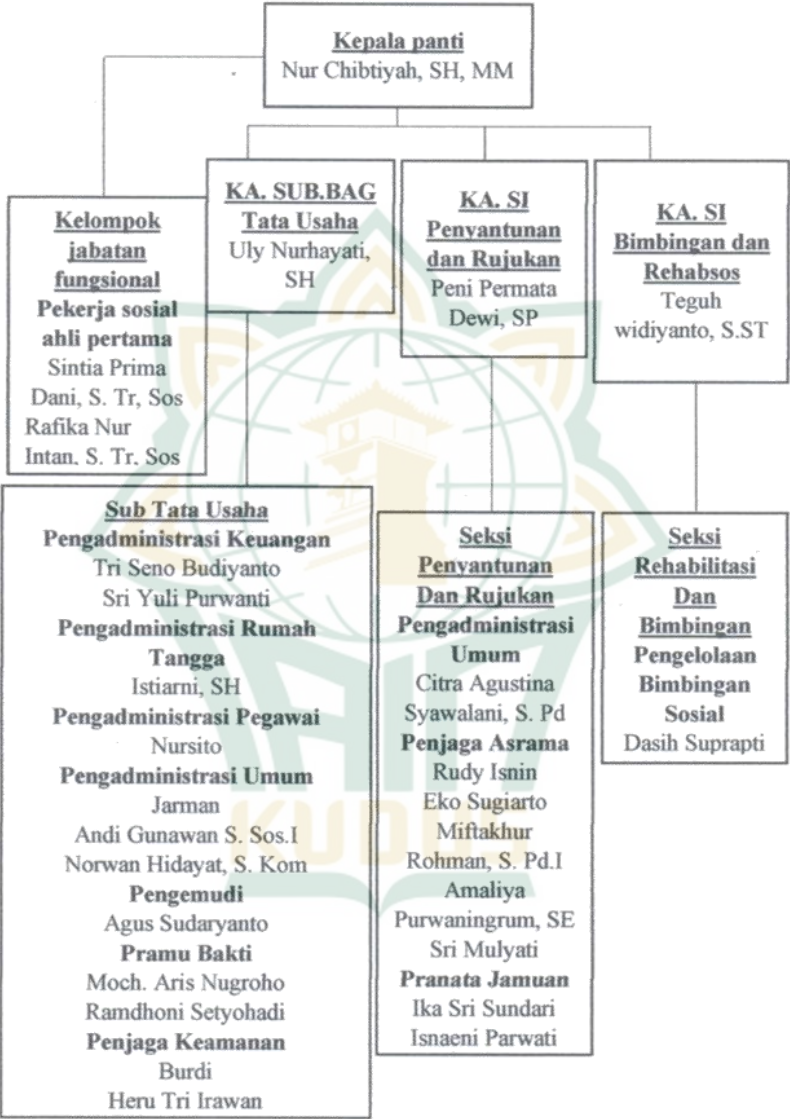
Misi

- 1) Meningkatkan jangkauan, kualitas dan profesionalisme dalam penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial terhadap PMKS lanjut usia terlantar
- 2) Mengembangkan, memperkuat sistem kelembagaan yang mendukung penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial terhadap PMKS lanjut usia terlantar
- 3) Meningkatkan kerjasama lintas sektoral dalam menyelenggarakan pelayanan kesejahteraan sosial terhadap PMKS lanjut usia terlantar
- 4) Meningkatkan harkat dan martabat secara kualitas hidup PMKS lanjut usia terlantar
- 5) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam menyelenggarakan usaha kesejahteraan sosial lanjut usia terlantar.

¹ Nur Chibtiyah, Ketua Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Protoyudan Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 1, transkrip.

4. Struktur Organisasi

Gambar 4.1. Struktur Organisasi Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Protoyudan Jepara



5. Sarana Prasarana atau Fasilitas di Rumah Pelayanan sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara

Untuk sarana prasarana atau fasilitas yang ada di Rumah Pelayanan sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara sudah lengkap dan bagus buat digunakan. Dari segi asrama, musholla,

ruang isolasi, mengenai asrama ada 4 cluster cluster *pertama*, penerima manfaat yg kamarnya di depan toiletnya di luar untuk orang penderita yang sudah bisa bersosialisasi bisa berkomunikasi dengan baik dan stabil. *Kedua* dan *ketiga*, penerima manfaat ada kamar diluar bisa bersosialisasi tetapi kekambuhan terkadang ada dan masih dalam pengawasan.² *Keempat*, penerima manfaat yang belum bisa dikendalikan berada di ruangan belakang yaitu ruang isolasi. Ruang isolasi yang kurang untuk menampung penerima manfaat yang baru datang, sehingga mengakibatkan melebihi kapasitas dan terjadinya penumpukan pada ruang isolasi.

Tabel 4.1. Sarana Prasarana Rumah Pelayanan social Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara

Fasilitas	Jumlah	Unit
Kantor	1	Unit
Rumah pengalsuh	2	Unit
Mushola	1	Unit
Asrama	5	Unit
Ruang makan dan dapur	1	Unit
Ruang pendamping		
Khusus (RPK)	1	Unit
Gazebo	1	Unit
Rung poliklinik	0	Unit
Ruang pemulasan	0	Unit
Ruang karantina/isolasi	0	Unit
Gedung	0	Unit

6. Jadwal Kegiatan di Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara.

Tabel 4.2. Jadwal Kegiatan di Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara

Waktu	Senin
04.00-07.00	Bangun tidur, sholat subuh dan kebersihan diri
07.00-07.30	Makan pagi bersama
07.30-09.00	Bimbingan fisik
09.00-11.30	Bimbingan sosial individu
11.30-13.00	Istirahat, sholat duhur dan makan siang
13.00-14.30	Pemeriksaan kesehatan umum
14.30-17.30	Istirahat, sholat asar, makan sore dan bersih diri
17.30-19.30	Membaca Al-Quran, sholat mahrib dan isya'

² Rafika Nur Intan, Pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 2, transkrip.

	berjamaah
19.30-04.00	Istirahat atau tidur malam

Waktu	Selasa
04.00-07.00	Bangun tidur, sholat subuh dan kebersihan diri
07.00-07.30	Makan pagi bersama
07.30-09.00	Bimbingan fisik
09.00-11.30	Bimbingan mental agama
11.30-13.00	Istirahat, sholat duhur dan makan siang
13.00-14.30	Bimbingan kesenian rebana
14.30-17.30	Istirahat, sholat asar, makan sore dan bersih diri
17.30-19.30	Membaca Al-Quran, sholat mahrib dan isya' berjamaah
19.30-04.00	Istirahat atau tidur malam

Waktu	Rabu
04.00-07.00	Bangun tidur, sholat subuh dan kebersihan diri
07.00-07.30	Makan pagi bersama
07.30-09.00	Bimbingan sosial kelompok
09.00-11.30	Bimbingan mental psikologis/konseling
11.30-13.00	Istirahat, sholat duhur dan makan siang
13.00-14.30	Pemeriksaan kesehatan jiwa
14.30-17.30	Istirahat, sholat asar, makan sore dan bersih diri
17.30-19.30	Membaca Al-Quran, sholat mahrib dan isya' berjamaah
19.30-04.00	Istirahat atau tidur malam

Waktu	Kamis
04.00-07.00	Bangun tidur, sholat subuh dan kebersihan diri
07.00-07.30	Makan pagi bersama
07.30-09.00	Bimbingan fisik senam
09.00-11.30	Bimbingan minat bakat
11.30-13.00	Istirahat, sholat duhur dan makan siang
13.00-14.30	Penyuluhan sosial
14.30-17.30	Istirahat, sholat asar, makan sore dan bersih diri
17.30-19.30	Membaca Al-Quran, sholat mahrib dan isya' berjamaah
19.30-04.00	Istirahat atau tidur malam

Waktu	Jum'at
04.00-07.00	Bangun tidur, sholat subuh dan kebersihan diri
07.00-07.30	Makan pagi bersama
07.30-09.00	Bimbingan bela negara
09.00-11.30	Bimbingan ADL
11.30-13.00	Istirahat, sholat duhur dan makan siang
13.00-14.30	Penyuluhan sosial
14.30-17.30	Istirahat, sholat asar, makan sore dan bersih diri
17.30-19.30	Membaca Al-Quran, sholat mahrib dan isya' berjamaah
19.30-04.00	Istirahat atau tidur malam

Waktu	Sabtu
04.00-07.00	Bangun tidur, sholat subuh dan kebersihan diri
07.00-07.30	Makan pagi bersama
07.30-09.00	Bimbingan rekreatif
09.00-11.30	Bimbingan rekreatif
11.30-13.00	Istirahat, sholat duhur dan makan siang
13.00-14.30	Bimbingan rekreatif
14.30-17.30	Istirahat, sholat asar, makan sore dan bersih diri
17.30-19.30	Membaca Al-Quran, sholat mahrib dan isya' berjamaah
19.30-04.00	Istirahat atau tidur malam

Waktu	Minggu
04.00-07.00	Bangun tidur, sholat subuh dan kebersihan diri
07.00-07.30	Makan pagi bersama
07.30-09.00	Bimbingan rekreatif
09.00-11.30	Bimbingan rekreatif
11.30-13.00	Istirahat, sholat duhur dan makan siang
13.00-14.30	Bimbingan rekreatif
14.30-17.30	Istirahat, sholat asar, makan sore dan bersih diri
17.30-19.30	Membaca Al-Quran, sholat mahrib dan isya' berjamaah
19.30-04.00	Istirahat atau tidur malam

Menganali jadwal kegiatan di dalam Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara sudah tertata dengan rapi dengan sudah terjadwal dari bangun tidur dan kembali tidur. Dengan adanya jadwal yang sudah tersusun rapi, penerima manfaat akan lebih mudah dalam proses pemulihan mental gangguan jiwa. Karena proses pemulihan tidak hanya lewat spiritual atau beribadah berhubungan dengan Allah melainkan juga dapat didukung di perlukan obat dan vitamin dari

dokter untuk membantu dalam pemulihan penerima manfaat sesuai dengan proses dan waktu dalam pemulihan.

B. Deskripsi Data Penelitian

1. Strategi Dakwah dalam Pemulihan Mental Penderita Gangguan Jiwa di Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara

Keberhasilan dakwah dalam mencapai keinginan yang ideal ada beberapa faktor yang saling mendukung, yaitu strategi dakwah. Strategi dakwah merupakan suatu perencanaan yang berisi rangkaian kegiatan yang di bentuk untuk mencapai tujuan dakwah tertentu. Strategi dakwah ada 2 dimensi, yaitu:

- 1) Susunan perencanaan tindakan atau kegiatan dakwah
- 2) Tercapainya tujuan dakwah seperti yang diharapkan, baiknya strategi berdasarkan pada rumusan tujuan yang akan dicapai harus jelas dan terstruktur keberhasilannya.

Menurut Asmunir Syukir ada dasar strategi dakwah, strategi yang digunakan dalam pelaksanaan gerakan dakwah harus memperhatikan azas, yaitu

- 1) Azas filosofi, merupakan pembicaraan masalah erat hubungannya dengan tujuan yang akan di capai ketika proses aktivitas dakwah.
- 2) Azas keahlian serta kemampuan da'i.
- 3) Azas sosiologi, azas ini membahas tentang masalah yang terkait dengan situasi dan kondisi sasaran dakwah.
- 4) Azas psikologi, merupakan pembahasan masalah erat hubungan dengan kewajiban manusia.
- 5) Azas efektifitas dan efesiensi, azas ini merupakan aktivitas gerakan dakwah yang harus berusaha menyeimbangkan tenaga, waktu maupun biaya dengan pencapaian hasilnya.³

Rumah pelayanan sosial disabilitas mental waluyotomo Jepara didirikan pada tahun 1955, di bawah naungan panti pelayanan sosial lanjut usia protoyudan Jepara dan panti pelayanan sosial lanjut usia protoyudan di bawah naungan Dinas sosial Provinsi Jawa Tengah.⁴ Dengan ketekunan pengurus serta orang yang berkepentingan di rumah sosial

³ Dedy Susanto, "Psikotropi Religius sebagai Strategi Dakwah Dalam Menaggulangi Tindak Sisiopatic", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* Vol. 4, No. 1 Juni (2013): 22-23.

⁴ Nur Chibtiyah, Ketua Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Protoyudan Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 1, transkrip.

disabilitas mental waluyotomo yang merawat penerima manfaat, telah berhasil membuat penerima manfaat jadi seseorang yang layaknya beraktivitas seperti orang normal pada umumnya atau mandiri. Rumah pelayanan sosial disabilitas mental waluyotomo mempunyai tujuan “menumbuhkan dan membentuk jiwa korsa pegawai panti untuk mewujudkan panti ramah lansia dan sisabiitas mental dengan semboyan, sehat, sejahtera, bahagia dan mandiri”.⁵

Setiap kegiatan dalam Rumah pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo merupakan suatu cara, begitupun dengan tahapan strategi. Dari pemaparan Ketua Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Protoyudan Jepara,

*“Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara sebutlnya bukan rumah sakit, jadi titik bukan penyembuhan ya tapi pelayanan kita adalah rehabilitasi sosial. Kemudian tahapan-tahapannya jelas kita ada ilmu pendekatan, ilmu pekerjaan sosial, ilmu pendekatan sosial mengajarkan banyak bagaimana proses rehabilitasi, identifikasi, reunifikasi (kalau punya keluarga bisa kita kembalikan kekeluarga). Jadi ada beberapa tahapan metode sehingga berjalan dengan seimbang”.*⁶

Terkait dengan strategi dakwah dalam pemulihan mental penderita gangguan jiwa dikatakan oleh informasi lain, yaitu

“Cara khusus dalam strategi dakwah untuk pemulihan mental penderita gangguan jiwa memang ada, Cuma ada dua cara yang pertama dari segi kesehatan atau kedokteran dan yang kedua diberikan suatu pengarahan keagamaan kerohanian”.

Dibawah pembimbing ustadz di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo, para penerima manfaat atau pasien di bimbing dengan cara di berikan pengarahan keagamaan. Seperti kerohanian yang dimana bertujuan menjadikan ketentraman jiwa pada orang yang mengalami gangguan jiwa. Pembimbing juga mengajak penerima maanfaat untuk membaca bacaan surat-surat pendek seperti:

⁵ Sumber Data Dokumen Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara.

⁶ Nur Chibtiyah, Ketua Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Protoyudan Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 1, transkrip.

- 1) Al-Fatihah
- 2) An-Nas
- 3) Al- Falaq
- 4) Al-Ikhlâs
- 5) Al-Lahab
- 6) An-Nasr
- 7) Al-Kafirun
- 8) Al-Kausar⁷

Al-Qur'an di anggap sebagai psikoterapi yang pertama dan utama, sebab didalam Al-Qur'an terdapat rahasia mengenai bagaimana penyembuhan suatu penyakit dalam jiwa manusia.⁸ Adapun pembimbing juga mengajak penerima manfaat untuk shalawatan agar merasakan tentramkan jiwa penerima manfaat, serta di alunkan nada rebana yang di mainkan penerima manfaat dengan semangatnya menjadikan penerima manfaat menjadi senang dan merasakan nyaman sehingga tidak muncul pemikiran yang berlebihan dalam diri penerima manfaat tersebut. Tetapi adanya covid-19 terpaksa bimbingan kesenian rebana di hentikan sementara. Untuk bimbingan kesenian rebana yang di adakan pada hari Selasa yang di ajarkan oleh Julio Andriyanto di dalam rumah pelayanan sosial disabilitas mental Waluyotomo Jepara.

Peneliti mendapatkan informasi dari Mukiyin selaku penerima manfaat yang sudah bisa bersosialisasi dengan baik, bahwasannya,

*“Melaksanakan kegiatan kalau pagi melakukan kegiatan yang sudah tertulis di jadwal. Penerima manfaat bersih-bersih menyapu, membersihkan rumput. kalau ada pak ustadz datang dikasih ceramah atau dikkakan bimbingan mental Agama “.*⁹

Informasi diatas sebagaimana telah dilaksanakannya, strategi dakwah dalam pemulihan mental bagi penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara.

⁷ Kusnanto, Ustadz atau pembimbing di Rumah pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 4, transkrip.

⁸ Syamsidar, “Do’a Sebagai Metode Penguatan Psikotrap Islam”, *Jurnal Dakwah Dan Sosiologi Keagamaan* Vol 6, No. 2 Desember (2020): 11.

⁹ Mukiyin, Penerima Manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 17 Mei 2022, wawancara 5, transkrip.

Peneliti juga mendapatkan informasi dari Dokter kesehatan jiwa di RSDM Waluyotomo bahwasannya,

*“Pertama dilihat dari problem sosialnya, dionosisnya, Kedua Saikotrapi, ketiga dengan kebiasaan hidup sehat. Karena penerima manfaat di RPSDM Waluyotomo di samaratakan, yaitu skizofrenia (gangguan mental yang dapat mempengaruhi tingkah prilaku, emosi dan komunikasi) harus pembiasaan kegiatan sehari-hari bisa untuk berfikir kembali ”.*¹⁰

Peneliti juga mendapatkan informasi dari pengurus RPSDM Waluyotomo Jepara,

*“Strstegi dakwah dalam pemulihan mental yang berkaitan khusus dengan penerima manfaat seperti, sudah terjadwal kegiatan-kegiatan untuk pemulihan mental. Jadwal bimbingan mulai sabtu sampai minggu, sudah terjadwal bimbingannya. Tapi hari sabtu dan minggu libur, jadi itu hanya didampingi oleh petugas piket. untuk yang hari senin sampai jumat sudah ada jadwal kegiatan misalnya, nanti pagi bimbingan fisik entah itu senam atau kebersihan lingkungan. Terus hari senin tidak ada instruktur luar paling di isi dengan individu bisa sama bu Rafika, sebagai pekerja sosial. Nanti bisa di lanjut penyuluhan lainnya yang mengisi bu Rapika atau pengurus lain yang ada di panti. Pada hari selasa jadwalnya ada bimbingan pak ustadz bimbigan keagaam begitupun. Sampai hari jumat, jadi kalau berhadapan langsung dengan penerima manfaat disini berupa kegiatan bimbingan rehabilitasi sosial itu memang sudah ada jadwalnya tersendiri”.*¹¹

¹⁰ Tini Sri Padmoningsih, Dokter Kesehatan Jiwa di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 19 Mei 2022, wawancara 3, transkrip.

¹¹ Rafika Nur Intan, Pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 2, transkrip.



Gambar 4.2. Kegiatan Bimbingan Mental Agama di Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara

Adapun strategi dakwah dalam pemulihan mental gangguan jiwa meliputi beberapa psikoterapi melalui ibadah, dzikir, doa yaitu:

a. Psikoterapi Melalui Ibadah

Ibadah shalat merupakan jalan menuju pengobatan kejiwaan serta mempunyai fungsi kuratif terhadap penyakit dan gangguan kejiwaan. Dalam melaksanakan shalat sebagai obat atau pengobatan kejiwaan, tentu saja shalat itu dilaksanakan dengan dasar iman dan keyakinan akan kebenaran sifat Allah. Sifat yang sangat diperlukan oleh orang yang sedang mengharapkan mencari tempat untuk mengeluh, mengadu dan mengungkapkan perasaan.¹²

Dalam kehidupan manusia selalu menghadapi dengan problem dan cobaan hidup. Hal yang tidak menyenangkan selalu menghampiri dalam kehidupan manusia. shalat membantu seorang muslim untuk melawan rasa takut dan setres dan merasakan ketentraman serta ketenangan jiwa.¹³ Ibadah sholat merupakan upaya membangun hubungan baik dengan Allah. Hikmah yang bisa di dapatkan dari gerakan sholat itu bagi kesehatan jasmaniyah, dan dengan sendirinya

¹² Firdaus, "Spriritualitas Ibadah Sebagai Jalan Menuju Kesehatan Mental yang Hakiki", *Jurnal Al-Adyan* Vol. XI, No. 1 Januari-Juni (2016): 7.

¹³ Syarifuddin Al Baqi, Abdah Munfaridatus Sholihah, "Manfaat Shalat untuk Kesehatan Mental:Sebuah Pendekatan Psikoreligi Terhadap pasien Muslim", *Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Agama* Vol. 11, No. 1 Januari-Juni (2019): 89.

menjadikan jiwa seseorang merasakan ketenangan sehingga kita dapat memelihara kondisi kesehatan tubuh.¹⁴

Terkait dengan strategi dakwah dalam pemulihan mental penderita gangguan jiwa melalui ibadah yang dikatakan oleh ustadz selaku informasi yaitu,

*“Salah satunya memang ibadah itu penting, sebab menenangkan jiwa dan pikiran mereka itu harus dengan ibadah, penerima manfaat juga diajak berupa hiburan solawatan, dan bacaan-bacaan lain-lain dan sebagainya yang bisa menenangkan pikiran mereka”.*¹⁵

Dengan selalu memanggi, mengingat nama Allah, manusiakan akan merasakan energi positif yang menjadikan diri manusia menjadi tenang tentram dan sejuk dalam jiwa. Peneliti mendapatkan informasi dari pasien dalam psikotripsi melalui ibadah bawasannya,

“Dengan melakukan ibadah, nantinya akan merasakan ketenangan, sejuk dalam jiwa. Dulu saya sholat tapi sekarang tidak karena teman-teman tidak sholat. Pak ustadz bilang begini kita disini tidak bergaul dengan yang lain semua orang disini tidak ada dosa dan tetap masuk surga. sholat boleh, tidak sholat juga boleh kecuali dirumah saya sholat lagi karena bergaul dengan yang lain (masyarakat) ada gesekan gesekan. Kalau dzikir masih, dzikir sambil berjalan kan bisa. Dulu sempat mengaji tapi sekarang tidak karena teman-teman tidak sholat”.

Mukiyin merupakan seseorang penerima manfaat yang sudah 5 tahun berada di rumah pelayanan sosial disabilitas mental waluyotomo Jepara. Dulu penerima manfaat tersebut pernah sekolah dan mondok di kudas, dalam wawancara yang saya lakukan pada penerima manfaat tersebut, banyaknya pikiran ketika dirumah sehingga menjadikan dia seperti itu. Penerima manfaat tersebut berkata dan merasakan kenyamanan, ketentraman, ketenangan, kesejukan dalam jiwa ketika melaksanakan ibadah sholat.¹⁶

¹⁴ Syamsidar, “Do’a Sebagai Metode Penguatan Psikotripsi Islam”, *Jurnal Dakwah Dan Sosiologi Keagamaan* Vol 6, No. 2 Desember (2020): 11-12.

¹⁵ Kusnanto, Ustadz atau pembimbing di Rumah pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 4, transkrip.

¹⁶ Mukiyin, Penerima Manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 17 Mei 2022, wawancara 5, transkrip.

Ibadah ada macam-macam seperti ibadah sholat, ibadah puasa, dzikir dan yang berhubungan dengan Allah. Penerima manfaat tersebut menjalankan ibadah sholat, ibadah puasa dan dzikir serta doa, tetapi dia tahu kalau orang yang sedang mengalami gangguan jiwa tidaklah dosa ketika tidak melaksanakan ibadah atau yang berhubungan dengan Allah SWT, lalu dia kalau didalam ruang lingkup rumah pelayanan sosial disabilitas mental waluyotomo Jepara, penerima manfaat tidak mau ibadah sholat karena temannya pada jarang melaksanakan sholat. Tetapi katanya kalau di luar rumah pelayanan sosial disabilitas mental waluyotomo penerima manfaat tersebut akan melaksanakan ibadah sholat seperti layaknya orang pada umumnya. Dulu penerima manfaat tersebut sering sholat, tapi sekarang jarang sholat karena dia beranggapan ikut pemikiran temannya. Tapi dia bisa merasakan kalau melaksanakan ibadah sholat jiwanya terasa tentram, tenang, sejuk.

Peneliti juga mendapatkan informasi dari dokter kesehatan jiwa di Rumah pelayanan sosial Disabilitas Mental Waluyotomo bahwasannya,

“Kita lihat spesifik cuman yang kita tumbuhkan itu karena Allah berinamanya faktorisiilen (kemampuan untuk bisa mengelola hidupnya dari persoalan dunia ini bisa di bangkitkan. Makanya semua orang tidak bisa sakit walaupun mengalami hal yang sama, dengan psikotripsi itu pembenahan itu salah satu cara untuk menumbuhkan sifat positif dari hal yang tidak enak jadi timbulnya ikhlas sama konaah itu target yang sebenarnya. Jadi memang Agama penting, tetapi tidak cukup dengan dakwah saja, jadi harus lengkap dan harus seimbang dalam manusia”.

Melakukan hidup sehat merupakan tugas dari diri seseorang untuk menjaga atau melakukan kehidupan yang sehat, pada penerima manfaat melakukan kebiasa, sosisa skil, relaksasi, merawat diri sendiri, makanan-makanan sehat sayur buah (TKTP) tinggi kalori tinggi protein, melatih skil untuk komunikasi dengan baik agar saraf otak menangkap aktivitas sehari-hari dan menjadikan proses dalam pemulihan mental gangguan jiwa. Terjadinya gangguan jiwa, ada beberapa hal yang mempengaruhinya pada diri seseorang antara lain yaitu.

- 1) Faktor genetik.
- 2) Keluarga yang sering marah atau kekerasan pada anak.
- 3) Narkoba.
- 4) Gizi.
- 5) Lingkungan.¹⁷

b. Psikoterapi Melalui Dzikir Dan Do'a

Mansyur melakukan eksperimen penelitian kualitatif menunjukan bahwasannya terdapat penurunan tingkatan stres setelah ikutserta dalam mengikuti terapi dzikir.¹⁸ Ilmu dzikir bisa mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang, sebab dzikir mendorong seseorang untuk slalu menyebut dan mengingat hal-hal yang tersembunyi dalam dirinya. Dalam Al-Quran kita di anjurkan untuk senantiasa dzikir menyebut dan mengingat Allah.¹⁹ Dan didalam Al-Quran sudah dijelaskan bahwa Allah dengan tegas menerangkan bahwa ketengan jiwa dapat dicapai dengan dzikir mengingat Allah²⁰

Dzikir banyak orang menyakini dapat membuat hati menjadi tenang, ketenangan hati dapat menjadikan pikiran menjadi bersih serta sehat jasmani. Oleh karena itu dzikir dijadikan terapi unggulan bagi kalangan sufi. Dzikir akan membawa kondisi jiwa seseorang dan dan pemikiran menjadi seimbang dan terarah. Dzikir mempunyai nilai magis, disamping berfungsi sebagai bagian dari seni, dzikir juga mempunyai daya sentuh pada prosespenyehatan jiwa. Mulai dari menumbuhkan keyakinan kepada Allah, hingga menciptakan kenyamanan kejiwaan.²¹

Dzikir dengan mengingat Allah salah satu wujud bentuk ibadah sebaik-baiknya, karena ibadah pada hakikatnya satu usaha untuk mengingat Allah baik dengan takbir, pembacaan surat Al-Fatihah, syukur, tasbih, tahmid, tahlil serta do'a

¹⁷ Tini Sri Padmoningsih, Dokter Kesehatan Jiwa di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 19 Mei 2022, wawancara 3, transkrip.

¹⁸ Ahmad Rozak, Mustafa Kamal Mokhtar, Wan Sharazad wan Sulaiman, "Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi", *Jurnal Dakwah Tabligh* Vol 14, No.1 Juni (2013): 147.

¹⁹ Syamsidar, "Do'a Sebagai Metode Pengoatan Psikotrapai Islam", *Jurnal Dakwah Dan Sosiologi Keagamaan* Vol 6, No. 2 Desember (2020): 13.

²⁰ Ratnawati, "Metode Perawatan Kesehatan mental Dalam Islam", *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam* Vol 3, No. 1 (2019): 74.

²¹ Sumarni, "Proses Penyembuhan Gejala Kejiwaan Berbasis *Islamic Intervention Of Psychology*", *Jurnal Peradaban Dan Pemikiran Islam* Vol 3, No. 2 Desember (2019), 139

lainnya. Do'a merupakan salah satu ibadah juga untuk mengingat Allah, namun dalam hal ini do'a sebagai pusat dari semua ibadah yang ada. Dikaarenakan dalam do'a ada kelapangan hati dan penawaran bagi segala keraguan keresahan serta bencana. Allah telah menggambarkan terapi ketakutan tidur dengan do'a. dalam sebuah pengungkapan penelitian bahwa dengan menggunakan metode do'a mampu memberikan ketenangan, rasa optimis, semangat hidup, rasa percaya diri dan kedamaian.²² Do'a diyakini sebagai bagaian dari pengobatan Rasulullah SAW, do'a memiliki daya magis penyembuhan atas gangguan jiwa.²³

Peneliti mendapatkan informasi dari Kusranto sebagai ustadz pembimbing mental Agama bahwasannya,

*“memang penting adanya psikotripsi melalui dzikir dan doa, tapi bukan satu satunya tapi salah satunya agar penerima manfaat barang kali dengan berdoa dan dzikir mereka akan merasakan ketenangan. Ya secara batin memang, tetapi ya kitamelihat tidaknya batin tapi dhohir makannya dilihat dari fisik, psikis, dari kesehatan dan menatal. Jadi dua-duanya itu memang harus berjalan baik obat-obatan yang bisa memproses, masalah keagamaan yajuga penting tetapi keduanya harus berjalan. Menurut saya itu kalau hanya sekedar shola, dzikir dan doa merupakan obat yang ampuh itu belumbisa karena mentalnya itu mental yang tidak mukalaf. Disini juga ada yang non Islam di beri keringanan tidak ikut bimbingan agama atau kerohanian tidak apa-apa, tetapi nyatanya penerima manfaat yang non Islam tetap mengikuti kegiatan agama kerohanian karena dosa dan pahala sudah tidak ada”.*²⁴

Penerima manfaat melakukan kegiatan bimbingan mental agama yang dilaksanakan di gazebo, penerima manfaat wanita di pakaikan kerudung sebelum bimbingan mental agama di mulai. Dengan keterbatasan yang dialami oleh

²² Ratna Wulan,” Model-Model Trapi Mental Dalam Islam”, *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam* Vol 18, No. 1 November (2021), 23-24.

²³ Sumarni, “Proses Penyembuhan Gejala Kejiwaan Berbasis *Islamic Intervention Of Psychology*”, *Jurnal Peradaban Dan Pemikiran Islam* Vol 3, No. 2 Desember (2019), 139.

²⁴ Kusranto, Ustadz atau pembimbing di Rumah pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 4, transkrip.

penerima manfaat, ketika bimbingan mental Agama dimulai ada yang berbicara sendiri dan juga ada yang yang mengantuk, ada yang serius mendengarkan pembimbing berdakwah serta bersemangat ketika dzikir dengan lantunan solawatan yang dilantunkan secara bersamaan.

Peneliti mendapatkan informasi dari Mukiyin sebagai pasien atau penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo bahwasanya,

“Setelah melaksanakan dzikir dan doa merasakan tenang, sejuk, tenang dalam jiwa. Ketika mau makan sering berdoa bersama teman-teman dan yang memimpin berdoa secara bergantian”

Penerima manfaat juga diajarkan ketika mau makan, doa makan terlebih dahulu dengan bersama-sama. Penerima manfaat melantunkan doa mau makan dengan secara bersamaan. Sehingga nantinya makanan yang dimakan bisa menjadikan makanan yang berkah dan menjadikan jiwa yang mengingat Allah. Dan tidak lupa dengan vitamin obat untuk membantu proses pemulihan mental gangguan jiwa pada penerima manfaat.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Strategi Dakwah dalam pemulihan mental penderita gangguan jiwa di Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara

a. Faktor pendukung dalam proses pemulihan mental gangguan jiwa di Rumah Pelayanan sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara

- 1) Adanya suport dari lembaga Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Waluyotomo Jepara dalam pemulihan mental penderita gangguan jiwa, Suport dalam bentuk kerjasama dengan pihak tertentu yaitu Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan (DinKes).

Peneliti dapat informasi dari pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Waluyotomo Jepara bahwasannya,

“Karena kebutuhan layanan untuk seseorang yang mempunyai kelainan mental, mulai dari perawatan penerima manfaat, perlindungan disabilitas mental (eks psikotik terlantar) untuk pemenuhan dasarnya

*dan terjamin kebutuhan hidupnya, entah itu yang dijalan atau yang masih punya keluarga”.*²⁵

Peneliti juga dapat informasi dari ketua Panti Lanjut Usia Protoyudan Jepara bahwasannya,

*“Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara merupakan salah satu faktor pendukung, berkerja sama dengan pihak lain untuk rehabilitasi medis adalah Dinas Kesehatan (Dinkes) dan Rumah Sakit”.*²⁶

Peneliti dapat informasi dari pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Waluyotomo Jepara bahwasannya,

*“Untuk menu makan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara berganti-ganti, dan sebelum di terapkan di panti di ajukan terlebih dahulu ke Dinas Kesehatan ke pukesmas. Jadi nanti di acc oleh dokter disana, jadi menunya diseuaikan standar kesehatan”.*²⁷

Dari data diatas menunjukan bahwa penyandang sosial, mendapatkan perawatan dan perlindungan serta dibimbing agar bisa dapat beraktivitas seperti orang normal pada umumnya dengan mandiri. Dalam faktor pendukung strategi dakwah salahsatunya yaitu adanya Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental waluyotomo Jepara, yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan (DinKes) dan Rumah Sakit setempat yang menangani penyandang sosial. kemudian untuk menu makanan bagi penyandnag sosial di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, setiap hari disajikan menu makanan yang berbeda, sesuai dengan standar kesehatan yang telah disetujui oleh Dokter yang mana sebelumnya menu makanan tersebut telah diajukan ke Dinas Kesehatan terlebih dahulu. Sehingga penyandang sosial entah itu yang berasal dari jalan atau yang masih berkeluarga.

²⁵ Rafika Nur Intan, Pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 2, transkrip.

²⁶ Nur Chibtiyah, Ketua Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Protoyudan Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 1, transkrip.

²⁷ Rafika Nur Intan, Pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 2, transkrip.

- 2) Pelayanan petugas di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Waluyotomo Jepara secara maksimal untuk merawat penerima manfaat (pasien). Mulai dari aktifitas setelah bangun tidur sampai aktifitas mau tidur. Peneliti juga dapat informasi dari ketua Panti Lanjut Usia Protoyudan Jepara bahwasannya,

“pelayanan kita (Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo) adalah rehabilitasi sosial. kemudian tahapan-tahapannya jelas kita ada ilmu pendekatan, ilmu pekerjaan sosial, ilmu pendekatan sosial mengajarkan banyak bagaimana proses rehabilitasi, identifikasi, reunifikasi (kalau punya keluarga bisa kita kembalikan kekeluarga). Jadi ada beberapa tahapan metode sehingga berjalan dengan seimbang”.²⁸

Peneliti dapat informasi dari pengurus dan dokter di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Waluyotomo Jepara bahwasannya,

“sudah ada jadwal kegiatan seperti misalnya, nanti pagi bimbingan fisik entah itu senam atau kebersihan lingkungan”.²⁹ *“Makan hidup sehat seperti sayur, buah, nasi, utamakan TKTP (tinggi kalori tinggi protein)”*.³⁰

Rumah Pelayanan sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara memberikan pelayanan kepada penerima manfaat dengan perawatan secara maksimal melalui beberapa jenis pendekatan, dengan adanya beberapa pendekatan tersebut dapat mengajarkan proses rehabilitasi, identifikasi, reunifikasi. Jika penerima manfaat tersebut masih mempunyai keluarga, dan masih diterima kembali di keluarganya. Maka, penerima manfaat tersebut akan dikembalikan ke keluarganya masing-masing. Setiap hari, penerima manfaat melaksanakan kegiatan sesuai jadwal yang sudah di terapkan untuk mengembalikan ingatannya Seperti halnya memakai pakaian, membersihkan diri,

²⁸ Nur Chibtiyah, Ketua Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Protoyudan Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 1, transkrip.

²⁹ Rafika Nur Intan, Pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 2, transkrip.

³⁰ Tini Sri Padmoningsih, Dokter Kesehatan Jiwa di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 19 Mei 2022, wawancara 3, transkrip.

bimbingan fisik, bimbingan mental keagamaan, pemeriksaan kondisi mental dan beraktivitas layaknya orang normal yaitu menyapu, membersihkan rumput, bercocok tanam dan lain sebagainya. Selain jadwal kegiatan penerima manfaat juga mendapatkan pelayanan berumpa menu makanan hidup sehat yang berupa Tinggi Protein Tinggi Kalori (TKTP).

- 3) Adanya kepedulian dari pihak keluarga yang bersangkutan dengan penerima manfaat. Dengan adanya kepedulian dari pihak keluarga, nantinya menjadikan faktor pendukung dalam strategi dakwah pemulihan penderita gangguan jiwa.

Peneliti dapat informasi dari pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Waluyotomo Jepara bahwasannya,

”Pernah suatu hari, semua pihak keluarga di undang di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Waluyotomo alhamdulillahnya pada datang jadi mereka tau sendiri aktivitas tentang dimana proses pemulihan mental”.³¹

Dari kepedulian yang ada dalam keluarganya, dapat membantu penerima manfaat dalam proses pemulihan mental. Rumah pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, mempunyai agenda yang mendatangkan keluarga penerima manfaat untuk berkomunikasi serta dapat melihat aktivitas penerima manfaat yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara dalam proses pemulihan.

- 4) Adanya dukungan dari warga lingkungan sekitar Jepara dalam proses pemulihan mental penderita gangguan jiwa. Adanya dukungan dari warga sekitar mengenai dengan instansi yang terkait, seperti Dinas Sosial, Satpol PP. Peneliti juga dapat informasi dari ketua Panti Lanjut Usia Protoyudan Jepara bahwasannya,

“Penerima manfaat, ada yang di dapatkan dari penjangkaran atau hasil razia yang dilakukan dinas sosial kabupaten, satpol pp dan instansi terkait. selain Dinas Sosial dan Satpol PP ada juga warga

³¹ Rafika Nur Intan, Pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 2, transkrip.

sekitar yang mengadu dengan adanya orang disabilitas di jalan. bisa jadi orang orang disabilitas di jalan bisa berasal dari luar kota tapi kebanyakan yang berdomisili di kabupaten Jepara”³²

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Waluyotomo Jepara dalam membimbing proses pemulihan mental penerima manfaat di bantu oleh Dinas Sosial dan Satpol PP setempat, yang didapat dari penjangkaran atau hasil razia. Sehingga penerima manfaat tersebut dapat menerima pelayanan dan perawatan di RPSDM Waluyotomo Jepara agar tidak terlantar di jalanan.

b. Faktor penghambat dalam proses pemulihan mental gangguan jiwa di Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara

- 1) Masih ada sebagian keluarga penerima manfaat tidak mau menerima kembali kehadirannya. keluarga merupakan faktor penting dalam pemulihan mental gangguan jiwa seseorang, dengan adanya keluarga tetapi tidak bisa menerima kembali kehadirannya sebagian keluarganya lagi menjadikan faktor penghambat dalam pemulihan mental gangguan jiwa seseorang. Peneliti dapat informasi dari pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Waluyotomo Jepara bahwasannya,

“kebanyakan keluarga tidak mau menerima kembali keluarganya dengan berbagai alasan entah bilanganya susah minum obat, ada juga yang beralasan kalau dirumah sering kambuh nanti marah-marah. Selama mereka dirawat dengan baik trus obatnya tidak telat itu akan baik-baik saja”³³

Adapun faktor yang menghambat proses pemulihan mental penerima manfaat di RPSDM Waluyotomo Jepara yaitu sebagian besar keluarga ada yang tidak mau menerimanya kembali dengan berbagai macam alasan. Padahal jika pihak keluarga merawatnya secara baik dan memberinya obat secara tertur, kondisi mental mereka

³² Nur Chibtiyah, Ketua Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Protoyudan Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 1, transkrip.

³³ Rafika Nur Intan, Pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 2, transkrip.

akan stabil dan kemungkinan kecil penerima manfaat akan kabuh.

- 2) Pasien yang sulit di tangani (tidak disadari sewaktu-waktu bisa kambuh). Untuk faktor penghambat ini, petugas secara lebih teliti memperhatikan penerima manfaat yang sewaktu-waktu kekambuhannya muncul. Peneliti dapat informasi dari pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Waluyotomo Jepara bahwasannya,

*“penerima manfaat yang bisa bersosialisasi diluar Kelas 1 mereka yang bisa berkomunikasi dengan baik trus cenderung tidak kambuh atau stabil, tetapiada juga penerima manfaat yang cenderung kekambuhannya ada, merupakan kelas 2 dan 3. Jadi itu tetap dalam pengawasan petugas, untuk kelas 4 penerima manfaat yang belum bisa di kendalikan”.*³⁴

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara terdapat beberapa kelas atau tingkatan diantaranya kelas 1,2,3 dan 4. Kelas 1 merupakan kelas dimana terdapat penerima manfaat yang sudah bisa diajak bersosialisasi dengan baik. Kelas 2 dan 3, terdapat penerima manfaat yang tidak bisa di prediksi kekambuhannya. Oleh karena itu pengawasan petugas lebih ekstra, agar tidak meminimalisir kekerasan. Untuk kelas 4, di isi oleh penerima yang belum stabil dan masih didalam ruang isolasi.

- 3) Rasa bosan yang dialami oleh penerima manfaat. Dengan rasa bosan yang dialami pemanfaat dengan menetapnya di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara.

Peneliti dapat informasi dari pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) Waluyotomo Jepara bahwasannya,

“Rasa kebosanan muncul ketika keluarganya tidak menerima kembali kehadirannya, disitulah cenderung ada kekambuhan pasti ada kebosanan nantinya dia bisa kambuh kembali walaupun obatnya rutin. padahal sudah stabil ketika berada di Rumah

³⁴ Rafika Nur Intan, Pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 2, transkrip.

pelayanan sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara”³⁵

Ada beberapa perapa penerima manfaat yang di terima kembali oleh pihak keluarganya, tetapi ada juga penerima manfaat yang tidak terima kembali oleh pihak keluarganya. Sehingga penerima manfaat yang tidak di terima kembali oleh pihak keluarganya, merasa iri dengan penerima manfaat lain yang diterima oleh keluarganya kembali. Dari situ penerima manfaat yang tidak diterima kembali oleh pihak keluarga merasakan bosan karena berada didalam Rumah Playanan Sosisal Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara. Sehingga keadaan tersebut dapat mengakibatkan kebosanan dan penerima manfaat kondisi mentannya menjadi kabuh kembali

Faktor pendukung ada beberapa point yang telah disebutkan sebelumnya, untuk lembaga RPSDM waluyotomo merupakan faktor pendukung dalam hal menampung penerima manfaat, pengurus lembaga RPSDM Waluyotomo juga merupakan faktor pendukung dari strategi dakwah dalam pemulihan mental penderita gangguan jiwa untuk di openi (merawat) penerima manfaat. Adapun juga faktor pendukung lainnya yaitu keluarga yang bersangkutan peduli dan warga lingkungan Jepara yang peduli akan penderita gangguan jiwa.

Untuk faktor penghambat juga ada beberapa point, yaitu faktor keluarga yang tidak mau menerima kembali keluarganya dan menjadikan penerima manfaat merasakan sedih dan menjadikan pikiran dalam dirinya. Ada juga pasien yang tidak disadari kambuh dan perlu pengamatan serta pantauan secara terus menerus. Untuk point selanjutnya ada kebosanan, kebosanan disini penerima manfaat yang kelamaan di rumah pelayanan sosial disabilitas mental waluyotomo Jepara sudah merasakan membaik tetapi dalam keluarga tidak mau menerimanya lagi dalam keluarga dan ahirnya tetap tinggal di RPSDM Waluyotomo Jepara sehingga penerima manfaat merasakan bosan munculah banyak pikiran yang terlintas dalam dirinya dan nantinya muncul kekambuhan lagi. Didalam RPSDM Waluyotomo Jepara diadakan bimbingan rekreatif agar mengantisipasi penerima tidak merasakan kebosanan meskipun tidak

³⁵ Rafika Nur Intan, Pengurus Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, wawancara oleh penulis, 18 Mei 2022, wawancara 2, transkrip.

diterima lagi keluarganya, tetapi kalau penerima manfaat ingin sekali bertemu dengan keluarga tetapi tidak bisa akhirnya tetap saja muncul kekambuhan dalam diri penerima manfaat.



Gambar 4.3. Peneliti Dengan Narasumber 1, 2 dan 4

C. Analisis Data Penelitian

1. Strategi Dakwah dalam Pemulihan Mental Penderita Gangguan Jiwa di Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara

Strategi ialah sasaran untuk meraih dari tujuan suatu organisasi, dengan harapan yang diinginkan dalam suatu strategi yaitu tercapainya suatu perencanaan. Penerapan strategi yang di pakai dalam suatu kegiatan belum tentu bisa diterapkan pada kegiatan yang lainnya, karena setiap kegiatan pasti menggunakan strategi yang berbeda sesuai dengan kondisi yang dihadapi. Strategi juga dapat di artikan sebagai kerangka konsep ataupun kerangka berfikir. Strategi dapat dipahami sebagai segala cara dan upaya untuk menargetkan sasaran tertentu agar memperoleh hasil secara maksimal.³⁶ Dakwah sendiri memiliki arti menyampaikan, mengajak atau menyeru kebaikan secara hikmah tanpa adanya paksaan dalam diri seseorang. Dakwah merupakan tuntunan yang harus di jalankan setiap muslim disertai tanggungjawab dengan sepenuh hati. Dakwah juga termasuk tugas mulia bagi setiap muslim sebagai bentuk mengikuti segala sesuatu kebaikan yang

³⁶ Dedy Susanto, "Psikotropi Religius sebagai Strategi Dakwah Dalam Menaggulangi Tindak Sisiopatic", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* Vol 4, No. 1 Juni (2013): 18-19.

diperintah Allah. Tujuan dakwah yaitu mengubah seseorang menuju kehidupan yang lebih baik.³⁷ Jadi, strategi dakwah yaitu sasaran untuk meraih tujuan tertentu dengan harapan bisa tercapai dengan baik dalam dakwah untuk menyampaikan kebaikan. Strategi dakwah terbagi menjadi tiga macam, antara lain:

1. Strategi sentimentil

Merupakan strategi dakwah yang penyampaianya fokus untuk menyentuh hati dan perasaan mad'u, melalui pendekatan yang digunakan agar target (mad'u) merasakan nyaman dengan pendakwah. Strategi ini biasanya digunakan pada mad'u orang pinggiran, anak-anak tidak terurus, dan orang terlantar lainnya.

2. Strategi rasional

Strategi dakwah ini penyampaianya pada fokus aspek akal pikiran, dengan mendorong mad'u untuk merenung atau berfikir mengambil ilmu dari apa yang disampaikan da'i. pendekatan berupa hukum logika serta memberikan contoh pada pelaksanaannya dengan kehidupan yang nyata atau kehidupan sehari-hari.

3. Strategi Indrawi

Pada strategi ini juga dapat dinamakan sebagai strategi eksperimen atau strategi ilmiah yang didefinisikan sebagai sistem dakwah atau kumpulan metode dakwah yang berorientasi kepada panca indra dan berpegang teguh pada penelitian dan percobaan. Menjalankan strategi ini dengan menggunakan Al-Quran untuk menerima atau menolak suatu penelitian.³⁸ Kata lain strategi dalam dakwah ialah siasat, taktik yang dijalankan dalam mencapai tujuan dakwah.³⁹ Oleh karena itu sebagai suatu rencana didalam strategi harus memuat:

- a. Sasaran, dan target yang jelas dengan tujuan target.
- b. Serangkaian taktik dan kegiatan terkait.

³⁷ Abu Ali Ammar Hussein, *Strategi Dakwah Menurut Al-Qur'an*, (Amerika Serikat: Blurb Inc, 2021), 2.

³⁷ Awaludin Pimay, Fania Mutiara Savitri, "Dinamika Dakwah Islam Di Era Modern", *Jurnal Ilmu Dakwah* Vol 41, No. 1 (2021): 46.

³⁸ Dasep Bayu Ahyar, dkk, *Dakwah Multikultural*, (Bandung: CV. Media Sains Indonesia, 2022): 82-83.

³⁹ Dedy Susanto, "Psikotropi Religius sebagai Strategi Dakwah Dalam Menaggulangi Tindak Sisiopatic", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* Vol. 4, No. 1 Juni (2013): 19.

- c. Dilaksanakan secara terorganisir dan sistematis.

Dalam pemulihan mental penderita gangguan jiwa di Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara menggunakan strategi dakwah sentimental, yang dimana strategi dakwah sentimental penyampaianannya berfokus untuk menyentuh hati dan perasaan mad'u. Mad'u di sini yang dimaksud ialah penerima manfaat atau pasien yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara, sedangkan da'i atau ustadz yang di maksud disini ialah petugas yang membantu penerima manfaat dalam proses pemulihan mental. Adanya proses pendekatan yang digunakan maka mad'u tersebut merasa nyaman dan menganggap da'i teman dekatnya, sehingga mad'u tersebut memperhatikan apa yang di sampaikan oleh da'i atau petugas Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara. Dengan pendekatan melalui mengajak berbicara atau sosialisasi sehingga kita dapat menyentuh hati dan perasaan mad'u. Adapun gangguan kejiwaan dalam bentuk teori-teori kejiwaan yang dibuat para ahli kejiwaan antara lain adalah:

- a. Teori Monistik

Teori monistik ini merupakan suatu teori yang membicarakan tentang konsep sumber kejiwaan agama secara psikologis pada manusia. Kemudian sumber tunggal manakah yang dimaksud yang paling dominan sebagai sumber kejiwaan itu, ada beberapa pendapat yang dikemukakan oleh para ahli, diantaranya:

- 1) Thomas Van Aquino

Berpendapat bahwa, sumber kejiwaan agama adalah rasa berpikir. Manusia bertuhan karena menggunakan kemampuan berpikirnya, kehidupan beragama merupakan refleksi dari kehidupan berpikir manusia itu sendiri.

- 2) Frederick Hegel

Filosuf Jerman ini berpendapat bahwa agama adalah suatu pengetahuan yang sungguh-sungguh benar dan tempat kebenaran abadi. Maka dari itu agama semata-mata merupakan hal atau persoalan yang berhubungan dengan akal dan pikiran. Dengan demikian berfikir adalah sumber kejiwaan agama bagi manusia, karena dengan berfikir manusia bisa mengetahui kebenaran, sedangkan kebenaran yang mutlak itu hanya Allah.

3) Fredrich Schleimachir

Berpendapat bahwa yang menjadi sumber jiwa keagamaan yaitu rasa ketergantungan yang mutlak. Dengan rasa ketergantungan yang mutlak, manusia merasakan lemah dalam dirinya. Kelemahan ini menyebabkan manusia selalu tergantung hidupnya dengan suatu kekuasaan yang mereka anggap mutlak adanya yang berada diluar dirinya. Manusia tidak berdaya menghadapi tantangan alam, lalu mereka memohon perlindungan kepada kekuasaan yang dapat melindungi mereka.

b. Teori Fakultas

Teori ini berpendapat bahwa tingkah laku manusia itu tidak bersumber pada satu faktor yang tunggal tetapi terdiri dari beberapa unsur, antara lain yang dianggap memegang peranan penting adalah fungsi cipta (reason), rasa (emotion), dan karsa (will). Demikian pula perbuatan manusia yang bersifat keagamaan dipengaruhi dan ditentukan oleh tiga fungsi tersebut:

1) Cipta (Reason)

Merupakan fungsi intelektual manusia. Melalui fungsi cipta, orang dapat membandingkan serta memutuskan suatu tindakan.

2) Rasa (Emotion)

Adalah suatu tenaga dalam jiwa manusia yang banyak berperan dalam membentuk motivasi dalam corak tingkah laku seseorang. Rasa yang terdapat dalam suatu agama harus dibantu dengan fungsi cipta, agar emosi dalam diri manusia bisa di kendalikan dan sebaliknya jika emosi tidak bisa dikendalikan maka manusia akan menjadi anarkis.

3) Karsa (Will)

Merupakan fungsi sebagai jiwa pelaksana dalam jiwa manusia. Will berfungsi mendorong timbulnya pelaksanaan doktrin serta ajaran agama berdasarkan fungsi kejiwaannya.

Ketiga fungsi diatas harus berfungsi secara berimbang dalam diri manusia, ketika fungsi perannya kurang atau terlalu maksimal maka tidak akan tercipta keharmonisan dalam pelaksanaan nilai-nilai keagamaan. Beberapa tokoh pendukung teori Fakultas, antara lain:

a) G.M. Stratton

Stratton mengemukakan teori “konflik”. Ia mengatakan bahwa yang menjadi sumber kejiwaan agama adalah adanya konflik dalam kejiwaan manusia. Keadaan yang berlawanan seperti: baik dan buruk moral, kepasifan-keaktifan, rasa rendah diri dan rasa harga diri menimbulkan pertentangan yang menjadi sumber konflik dalam diri manusia. Konflik selain dapat membawa kemunduran (kerugian) ada juga dalam kehidupan sehari-hari konflik yang membawa ke arah kemajuan, seperti konflik dalam ukuran moral dan ide-ide keagamaan dapat menimbulkan pandangan baru. Jika konflik sudah sedemikian mencekam dalam diri manusia dan mempengaruhi kehidupan kejiwaannya, maka manusia itu akan mencari pertolongan kepada satu kekuatan yang Maha Tinggi (Tuhan).

b) Abraham H. Maslow

Menurut Abraham H. Maslow dalam teori hirarki bahwa pada diri manusia itu terdapat kebutuhan pokok yang bertingkat tingkat. mulai dari tingkat yang paling bawah sampai ke tingkat yang paling tinggi. Kebutuhan pada tingkat yang lebih tinggi tidak mungkin timbul sebelum kebutuhan yang lebih mendasar terpenuhi. Kebutuhan manusia itu adalah;

- 1) Kebutuhan fisiologi,
- 2) kebutuhan akan rasa aman (safety).
- 3) Kebutuhan akan kasih sayang,
- 4) kebutuhan akan harga diri,
- 5) kebutuhan akan aktualisasi diri.

Secara psikologis, gabungan dari kebutuhan-kebutuhan dasar manusia itu membentuk sumber keagamaan. Kebutuhan-kebutuhan manusia itu berkaitan erat dengan sikap keagamaan seseorang. Dengan terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan tersebut manusia menjadi tenang dalam beragama.⁴⁰

⁴⁰ Syaiful Hamali, “Sumber Agama Dalam Perspektif Psikologis”, *Jurnal Studi Agama Dan Pemikiran Islam* Vol. 7, No. 1 Juni (2013): 173-178.

Untuk itu Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara menerapkan psikotripsi melalui ibadah dengan menyediakan Musolla untuk mendekatkan diri, menyembah dan mengabdikan kepada Allah pencipta segalanya. Penerima manfaat juga dibimbing keagamaan agar senantiasa mengingat Allah, nantinya jiwa seseorang yang mengingat Allah pasti merasakan ketenangan dalam diri manusia.

a. Psikotripsi melalui ibadah

Terapi melalui penalaran iman dilakukan dalam rangka untuk mewujudkan kesehatan dalam batiniah yang sedang sakit. Dengan melakukan penyembuhan melalui ibadah sholat, orang yang sedang menjalankan shalat dalam melakukan munajat merasakan dirinya tidak sendiri. Ia merasa seolah-olah berhadapan dengan Allah SWT dan merasakan ketenangan kenyamanan kesejukan jiwa. Perintah ibadah dalam ajaran agama Islam merupakan hakikat dan tujuan hidup manusia. Apabila kehidupan tidak memiliki ibadah, seseorang akan mudah mengalami putus asa.⁴¹ Tetapi bicara mengenai ibadah, ibadah tidak hanya sholat saja melainkan ada banyak macam ibadah yaitu puasa, dzikir, do'a dan setiap tindakan atau kegiatan yang baik dengan menyertai niat, itu yang dinamakan suatu ibadah.

Ibadah sholat merupakan ibadah yang dimana bisa dijadikan sebagai pengobatan jiwa, sehingga bagi orang yang melaksanakan sholat membantu seorang muslim untuk melawan rasa takut, setres, dan merasakan ketenangan serta ketenangan dalam jiwa orang yang menjalankan. Ibadah sholat mengantarkan pada hasil yang dicapai psikotripsi yang berhasil. Sebab menjadikan perasaan tenang, aman dan lepas dari ketegangan emosi yang telah terkondisikan dalam oleh dirinya, kadang tersebut membantu pembebasan seseorang yang sebelumnya terganggu kesehatan mentalnya yaitu mengalami ketegangan emosi dan sampai tindak lanjutnya yaitu gangguan pikiran dan tubuh menjadi tenang, tenang dan terbebas dari gangguan jiwa dan fisik dalam diri seseorang.⁴² Ibadah akan memberikan ketenangan hidup

⁴¹ Ratna Wulan, "Model-Model Trapi Mental Dalam Islam", *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam* Vol. 18, No. 1 November (2021): 25-26.

⁴² Firdaus, "Spriritualitas Ibadah Sebagai Jalan Menuju Kesehatan Mental yang Hakiki", *Jurnal Al-Adyan* Vol. XI, No. 1 Januari-Juni (2016): 8.

pada orang yang telah melaksanakan, ibadah akan menjadi penangkal diri dari energi negatif yang dimana kita tidak tau kapan datangnya energi negatif tersebut.⁴³

Adapun hikmah setelah melaksanakan sholat bagi kesehatan rohani maupun jasmani, dengan sendirinya akan membawa pada aspek ruhani maupun jasmani seseorang yang diamati dari ilmu kesehatan, setiap gerakan, setiap sikap, dan perubahan dalam gerakan maupun sikap tubuh, pada waktu melaksanakan sholat yaitu paling sempurna dalam memelihara kondisi kesehatan tubuh seseorang. oleh karena itu Shalat mampu membantu seorang muslim untuk mencegah serta melawan stres dan rasa takut dalam diri manusia dengan harapan akan terjaga kesehatan jiwa raga.⁴⁴ Sudah dirasakan Mukiyin selaku pasien atau penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, ketika habis melaksanakan ibadah dirinya merasakan energi yang positif datang. Datangnya energi positif akan menjadikan ketenangan bagi kesehatan rohani maupun jasmani. Namun penerima manfaat tersebut saat ini sudah tidak melaksanakan ibadah sholat lagi, karena dia merasa tidak punya kewajiban ibadah ketika berada di RSDM Waluyotomo Jepara. Tetapi kalau di luar RPSDM Waluyotomo Jepara penerima manfaat tersebut nantinya akan melaksanakan ibadah, karena kalau di luar RPSDM Waluyotomo Jepara ada gesekan (sosialisasi) dengan seseorang normal pada umumnya tidak mengalami penyandang disabilitas seperti di dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara.

b. Psikotrapi melalui dzikir dan do'a

Secara umumnya dzikir merupakan perbuatan mengingat Allah SWT serta keagungannya dalam bentuk yang meliputi hampir semua ibadah, berdoa, perbuatan baik, membaca Al-Quran, mematuhi orang tua, menghindari dari kejahatan dan membantu teman ketika lagi kesusahan. Dzikirullah mempunyai arti menyebut nama Allah sebanyak-

⁴³ Ratna Wulan, "Model-Model Trapi Mental Dalam Islam", *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam* Vol. 18, No. 1 November (2021): 26.

⁴⁴ Syarifuddin Al Baqi, Abdah Munfaridatus Sholihah, "Manfaat Shalat untuk Kesehatan Mental: Sebuah Pendekatan Psikoreligi Terhadap pasien Muslim", *Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Agama* Vol. 11, No. 1 Januari-Juni (2019): 89.

banyaknya.⁴⁵ Terapi melalui dzikir dan do'a dilakukan untuk pemulihan mental, dengan dzikir hati dan jiwa seseorang akan merasakan kesejukan karena dzikir merupakan ucapan yang mengingat Allah SWT. Hasil penelitian Snyderman, menyatakan bahwa terapi medis saja tanpa disertai dengan agama (berdoa dan dzikir) tidak lengkap, sebaliknya terapi agama saja tanpa medis tidaklah efektif. Dzikir termasuk salah satu bentuk ibadah, karena ibadah pada intinya satu usaha untuk mengingat Allah SWT dengan takbir, syukur, tasbih, tahmid, tahlil dan do'a, seseorang merasakan ketentraman dalam jiwa maka hidupnya akan menjadi seimbang dan terarah. Ketika kita merasakan keresahan bahkan sampai tidak bisa tidur, lebih baik mengambil air wudhu dan kemudian berdzikir, bertasbih mengingat Allah SWT. Masaru Emoto mengatakan peneliti dari Jepang mempunyai penelitian tentang air, dimana penelitiannya kristal air berkembang bercabang-cabang dengan indah ketika sedang dibacakan do'a. begitu ajaibnya do'a atau ayat-ayat Al-Quran.⁴⁶

Do'a juga merupakan salah satu bentuk ibadah untuk mengingat Allah SWT, pada hal ini do'a merupakan sebagai pusat dari semua ibadah yang ada. Dikarenakan didalam do'a, ada kelapangan hati serta penawaran bagi segala keraguan keresahan, menjadikannya lebih percaya diri, dan menjadikan penawar bagi bencana yang sedang dihadapi. Dengan membaca doa atau ayat-ayat dalam Al-Quran, sudah banyak di praktekkan dalam penyembuhan penyakit fisik. Secara medis membaca Al-Quran dari ayat-ayat atau doa mempunyai pengaruh dalam penyembuhan dan sebanding dengan terapi ruqyah. Sehingga bisa diterima keefektifannya pada proses pemulihan gangguan jiwa.⁴⁷

Pemulihan jiwa melalui pengobatan ruqyah yaitu dilakukan dengan menggunakan ayat Al-Quran, doa dan dzikir, El-Quds menyebutkan kalau Al-Quran adalah obat terbaik untuk berbagai macam penyakit badan dan hati, baik

⁴⁵ Dedy Susanto, "Psikotropi Religius sebagai Strategi Dakwah Dalam Menaggulangi Tindak Sisiopatic", *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* Vol. 4, No. 1 Juni (2013): 29.

⁴⁶ Waesul Kurni, "Air Dalam Al-Qur'an Dan Fungsinya Dalam kehidupan", *Jurnal Al-ashriyyah* Vol. 2, No. 1 Oktober (2016): 130.

⁴⁷ M. Darajat Arianto, "Terapi Ruqyah Terhadap Penyakit Fisik, Jiwa Dan Gangguan Jin", *Jurnal Suhuf* Vol. 19, No. 1 Mei (2007): 52-53.

dunia ataupun di akhirat. Semua ayat-ayat didalam Al-Quran bisa dijadikan obat tanpa terkecuali, meskipun dari ayat-ayat Al-Quran mempunyai pengaruh dan efek yang berbeda.⁴⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Dr. Dossey dari universitas Texas tentang terapi doa, bahwa doa dapat mengontrol mengatur sel-sel kanker, sel pemcau, sel darah merah, ezim, jamur, bakteri dan lain sebagainya. Hal ini menunjukkan bahwa doa dan kegiatan pikiran manusia dapat mempengaruhi mahluk, termasuk juga kesehatan pada jiwa seseorang.⁴⁹ di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara menerapkan doa bersama ketika mau makan, yang bertujuan agar makanan nantinya ketika dimakan menjadi makanan yang berkah. Makanan berkah yang dimaksud yaitu makanan yang apabila menjadi darah daging akan mengantarkan seseorang melaksanakan hal-hal yang positif. Oleh karena itu seseorang yang mengalami gangguan kejiwaan diajarkan untuk berdzikir dan berdoa agar jiwanya merasakan nyaman karena tidak sendiri (dekat dengan Allah) dan menjadikan diri seseorang mempunyai energi positif. sudah tertera dalam Al-Qur'an. Antara lain surat yang berbicara mengenai ketentraman ketika kita sering mengingat Allah nantinya diri kita akan menerima energi positif. yaitu surat Ar Rad ayat 28,

Artinya: “ *Hanya dengan mengingat Allah, hati menjadi tentram*”.⁵⁰

Dari gambaran tersebut nampak jelas sekali perkembangan berbagai kegiatan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara sebagai tempat dan sarana pembinaan penyandang disabilitas mental. Salah satu keunikan dari Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara adalah penyelenggaraannya yang fleksibel, artinya disesuaikan dengan situasi dan kondisi penyandang disabilitas mental. Antra lain dari kegitan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo

⁴⁸ Arni, “Implementasi Ruqyah Syari’ah Sebagai Alternatif Psikotripsi Dalam Kajian Psikologi Islam”, *Jurnal Studia Insania* Vol. 9, No. 1 Mei (2022): 6-10.

⁴⁹ M. Darajat Arianto, “Terapi Ruqyah Terhadap Penyakit Fisik, Jiwa Dan Gangguan Jin”, *Jurnal Suhuf* Vol. 19, No. 1 Mei (2007): 53-55.

⁵⁰ Dedy Susanto, “Psikotropi Religius sebagai Strategi Dakwah Dalam Menaggulangi Tindak Sisiopatic”, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* Vol. 4, No. 1 Juni (2013): 29.

Jepara melantunkan sholawat, membaca surat-surat pendek dalam dalam Al-Quran, berdoa.

Hasil pembasan terhadap penelitian tentang strategi dakwah dalam pemulihan mental penderita gangguan jiwa di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara dengan menggunakan dasar teori strategi dakwah yang di ungkapkan oleh abu Zahra yang dikutip oleh Acep Aripudin sebagai dasar pijakan dalam penelitian ini, berdasarkan analisa dalam penelitian ini memberikan beberapa kesimpulan dari hasil pembahasan

Pertama, dari sudut perkembangannya ketika penerima manfaat smelaksanakan sholat, berdzikir dan doa, mereka merasakan ketentraman dalam jiwa karena dekat dengan Allah.

Kedua, dari sudut sistem nilai yang diterima di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara yang berada di lingkungan para disabilitas mental sebagai tempat dimana penerima manfaat atau yang bisa dikatakan penyandang sosial disabilitas mental dalam proses pemulihan agar menjadi manusia seutuhnya. Sehingga jika dipandang dari segi klasifikasi dari sudut nilai-nilai yang diterima oleh penerima manfaat dengan bimbingan kerohanian dan keagamaan lainnya serta didukung dari dinas sosial jawa tengah maupun dinas sosial Jepara.

Ketiga, dari sudut penerimaan masyarakat. Keberadaan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara sangat diterima baik oleh masyarakat sekitar. Hal ini menggambarkan bahwa masyarakat sekitar mendukung adanya Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, sehingga penyandang sosial disabilitas dijalan menjadi terawat.

Keempat, dari sudut faktor startegi dakwah Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara. Ustad atau da'i yang mengisi mengisi kegiatan keagamaan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara menggunakan metode pendekatan kepada penerima manfaat atau penyandang sosial disabilitas agar selalu mengingat Allah.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Strategi Dakwah dalam pemulihan mental penderita gangguan jiwa di Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara.

a. Faktor pendukung dalam proses pemulihan mental gangguan jiwa di Rumah Pelayanan sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara

- 1) Adanya suport dari lembaga Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental (RPSDM) waluyotomo Jepara dalam pemulihan mental penderita gangguan jiwa. Terbangunnya Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara sangatlah efektif, dengan adanya Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara, peyandang disabilitas mental yang terlantar dijalan sekarang sudah ada tempat tinggal dan dirawat dalam segi kehidupannya serta di penuhi segala keperluannya dari pakaian seragam, obat dan vitamin, makanan sehat sayur, buah, (TKTP) tinggi kalori tinggi protein, dan kebutuhan lainnya.
- 2) Pelayanan petugas di RPSDM waluyotomo Jepara secara maksimal untuk penerima manfaat (pasien). Pelayanan petugas yang sabar serta teliti untuk merawat para disabilitas dan penyandang gangguan mental yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara. Mulai dari pemberian obat, meotong rambut, memotong ku-ku, menyiapkan makanan, memberi pengarahan dalam kegiatan yang sudah terjadwal.
- 3) Adanya kepedulian dari pihak keluarga yang bersangkutan. Pihak keluarga yang peduli dengan anggota keluarganya merupakan pendukung dari pemulihan metal gangguan jiwa. Sehingga penerima manfaat dalam pemulihan mental yang senang merasakan dirinya masih diterima pihak keluarganya menjadikan pemulihan memori sel otak pada penerima manfaat.
- 4) Adanya dukungan dari warga lingkungan sekitar Jepara dalam proses pemulihan mentak penderita gangguan jiwa. Lingkungan sekitar juga merupakan faktor pendung adanya pemulihan mental, sebab penyandang sosial yang dulunya di jalan dan meresahkan warga lingkungan Jepara, sekarang sudah ada Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo

Jepara sebagai persinggahan. Tetapi ada tatacara untuk mendaftarkan penyandang sosial di RPSDM Waluyotomo Jepara, dengan pengetahuan Rt/Rw dari penyandang sosial, keatas harus pengetahuan dari kecamatan, Dinas Sosial dan seterusnya.

Adapun beberapa faktor pendukung diatas sangatlah berperan dalam pemulihan mental gangguan jiwa, pelayanan keperawatan di rumah gangguan jiwa seharusnya diberikan secara terlatih dalam pelayanan pembinaan keperawatan. Dalam pelayanan perawatan dengan mempunyai pengetahuan dan keterampilan khusus berkaitan dengan kesehatan jiwa.⁵¹

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara mempunyai sarana dan prasarana yang baik dari mulai tempat (RPSDM), ruang kantor asrama dan prasarana lainnya. Petugas yang berada di RPSDM Waluyotomo pelayanannya secara maksimal dan profesional untuk pelayanan keperawatan penerima manfaat (pasien). Pelayanan petugas yang sabar serta teliti untuk merawat para disabilitas dan penyandang gangguan mental di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara.

Adanya faktor yang mempengaruhi gangguan jiwa berasal dari faktor lingkungan, yaitu adanya tertekan dan ketidak nyamanan lingkungan, sedangkan dari faktor fisiologis terdapat perubahan keadaan serta reaksi tubuh dalam kondisi masa remaja contoh kehamilan serta reaksi tubuh terhadap ancaman dan lingkungan yang berubah. Faktor psikologis, adanya perselingkuhan dan perceraian, serta masalah-masalah dalam keseharian.⁵²

Oleh karena itu penyandang sosial yang tertekan akan lingkungan, faktor lingkungan fisik, perubahan kondisi tubuh pada masa remaja, perselingkuhan, perceraian dari diri sendiri atau dari kedua orang tua (keluarga) yang berada di RPSDM Waluyotomo Jepara menjadi lebih aman dan nyaman dalam lingkungan yang di tempati saat ini serta

⁵¹ Najmah Medina Sari Nasution, Maqhfirah DR, “ Hubungan Lingkungan Kerja Non Fisik Dengan Kepuasan Kerja Pada Perawat RSJ Prof.Dr.Muhammad Ildrem Sumatra Utara”, *Jurnal Diversita* Vol. 3, No. 2 Desember (2017): 26-27.

⁵² Mega Nur Rahmawati, Slamet Rohaedi, Sri Sumartini, “Tingkat Stres Dan Indikator Stres Pada Remaja Yang Melakukan Pernikahan Dini”, *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* Vol. 5, No. 1 Juni (2019): 31.

terpenuhinya dari segi makanan, pakaian dan lain sebagainya.

Skizofrenia penyakit dalam jiwa yang dapat diobati, dengan dukungan atau Suport dari keluarga sangatlah diperlukan untuk pemulihan penyakitnya. Peningkatan angka kekambuhan pada seseorang penderita Skizofrenia sesudah perawatan dapat mencapai 25% - 50% pada akhirnya dapat menyebabkan terganggunya keberfungsian sosial. Ketika sedang mengalami kekambuhan, peranan keluarga diperlukan untuk meminimalisir peningkatan dan mengembalikan peranan sosial. Keluarga bisa mewujudkannya dengan memberi bantuan berupa suport atau dukungan yang mudah menyentuh perasaan, segi materi, perkataan baik, informasi, semangat, dan penilaian positif yang sering disebut dengan dukungan keluarga. Ungkapan tersebut melitahkan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan peranan sosial penderita Skizofrenia setelah perawatan dari rumah sakit yaitu dukungan keluarga.⁵³

Dalam peran keluarga dan lingkungan sekitar sangatlah penting proses pemulihan mental gangguan jiwa pada diri manusia, dengan cara memeperhatikan dan merawat dengan semaksimal mungkin dalam kehidupan sehari-hari sehingga kemungkinan kecil kekambuhan ada pada penerima manfaat. Terkhususnya penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara. Jika pihak keluarga dan lingkungan sekitar tidak adanya dukungan dan tidak memperhatikan bahkan tidak merawatnya dengan secara maksimal, maka pemulihan penderita Skizofrenia tidak bisa di ketahui akan ada perkembangan dalam penerima manfaat. Bahkan kemungkinan besar kekambuhan selalu ada pada penerima manfaat.

b. Faktor penghambat dalam proses pemulihan mental gangguan jiwa di Rumah Pelayanan Sosial Distabilitas Mental Waluyotomo Jepara.

- 1) Masih ada sebagian keluarga peyandang sosial tidak mau menerima kembali kehadirannya. Dengan berbagai macam alasan keluarga yang tidak nenerima kembali

⁵³ Soetji Andari, "Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama Dalam Merehabilitasi Penderita Skizofrenia", *Jurnal Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PKS)* Vol. 16, No. 2 Juni (2017): 196

sebagian keluarganya yang menjadi penyandang sosial, antara lain alasannya yaitu pihak keluarga masih terbelit perkonomian, susahny minum obat, takutnya pihak keluarga kalau penerima manfaat mendadak kambuh sehingga munculnya amarah dari penerima manfaat. Padahal kalau terutin dirawat dan minum obat, tingginya harapan penerima manfaat menjadi kambuh.

- 2) Pasien yang sulit di tangani (tidak disadari sewaktu-waktu bisa kambuh). Penerima manfaat yang masih belum stabil dan sewaktu-waktu bisa kambuh, merupakan penerima manfaat yang tergolong kelas 2 dan 3 serta masih harus adanya pengawasan petugas Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara. Oleh karena itu petugas harus mengeluarkan tenaga yang maksimal dalam merawat, mengawasi, memberi arahan kepada penyandang sosial atau penerima manfaat.
- 3) Rasa bosan yang dialami oleh penerima manfaat. Adanya kebosanan penerima manfaat ketika penerima manfaat melihat temannya yang terkadang boleh pulang dan dijemput keluarga, nanti akan memicu munculnya kebosanan dan pikiran yang aneh-aneh sehingga menjadikan penerima manfaat menjadi kambuh kembali.

Penyandang gangguan mental berat (Skizofrena) didalam keluarga mengalami dengan adanya beban berat yang harus di tanggung pada saat penyandang sosial menjalani kehidupan sehari-hari dan memerlukan banyak perhatian dalam menjalani kehidupan sehari-hari.⁵⁴

Masih ada sebagian keluarga peyandang sosial yang tidak mau menerima kembali kehadirannya karena seakan mempunyai beban yang harus di tanggung dalam hal perawatan sehari-harinya ketika berada di rumah. Padahal faktor keluarga sangat penting sekali dalam berperan untuk pemulihan mental penderita gangguan jiwa manusia terkhususnya yang berada di Rumah

⁵⁴ Soetji Andari, "Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama Dalam Merehabilitasi Penderita Skizofrenia", *Jurnal Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PKS)* Vol. 16, No. 2 Juni (2017): 197

Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara.

Faktor Penghambat dalam suatu proses pemulihan untuk penderita gangguan jiwa yaitu Penyandang sosial susah dikendalikan atau yang belum koperatif, sehingga masih sulit untuk didekati terutama penderita yang mengalami skizofrenia berat dan sudah stadium lanjut, sehingga sulit diatur sering mengamuk dan bertindak semauanya sendiri.⁵⁵

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Waluyotomo Jepara mempunya beberapa kelas dalam penengan penerima manfaat, mulai dari kelas 1,2,3, dan 4. Sulitnya pasien ketika perawatan yaitu menangani kelas 4 sulit diatur sering mengamuk dan bertindak semauanya sendiri karena kelas 4 merupakan kelas dimana penerima manfaat yang belum bisa di kondisikan dan masih dalam ruang isolasi. Untuk kelas 1, berisikan penerima manfaat yang sudah bisa bersosialisasi bahkan sudah setabil kondisinya. Kelas 2 dan 3 merupakan kelas dimana diisi penerima manfaat yang sudah bersosialaisasi tetapi keadaanya belum setabil atau bisa dikatakan sewaktu-waktu bisa kambuh dan harus dalam pengawasan petugas.

W.H. Thomas melalui teori The For Wisher, Thomas menyuarakan bahwa yang terjadinya sumber kejiwaan agama adalah empat macam keinginan dasar yang ada dalam jiwa manusia, yaitu:

1. Menginginkan selamatan dalam diri dan kehidupnya.
2. Menginginkan untuk meraih penghargaan.
3. Mempunyai keinginan untuk direspons.
4. Mempunyai keinginan akan hal baru dari pengetahuan serta pengalaman.

Ada empat keinginan itulah, pada umumnya manusia yang beragama, dan melalui ajaran agamanya yang teratur, oleh karena itu keempat keinginan dasar itu akan tersalurkan. Dengan beribadah dan mengabdikan diri kepada Allah, keinginan untuk keselamatan akan

⁵⁵ Soetji Andari, "Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama Dalam Merehabilitasi Penderita Skizofrenia", *Jurnal Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PKS)* Vol. 16, No. 2 Juni (2017): 204

terpenuhi.⁵⁶ Seperti halnya point ke 3 pada faktor penghambat adanya rasa bosan karena keinginan akan sesuatu hal yang baru dan keinginan untuk dapat penghargaan dari keluarganya, tetapi tidak dapat terpenuhi dan memicu adanya kekambuhan dan diri pemanfaat di RPSDM Waluyotomo Jepara.



⁵⁶ Syaiful Hamali, “Sumber Agama Dalam Perspektif Psikologis”, *Jurnal Studi Agama Dan Pemikiran Islam* Vol. 7, No. 1 Juni (2013): 179.