PERILAKU KEAGAMAAN PENGIDAP *BIPOLAR DISORDER*

(STUDI KASUS PADA SAUDARI YAYUK SUNARSIH)

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Tugas Akhir Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Strata Satu (S-1) dalam Ilmu Ushuluddin dan Filsafat

Oleh:

NURHAIRUNNISA
NIM: E82211042

JURUSAN PERBANDINGAN AGAMA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN FILSAFAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
2015

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatanga dibawah ini saya:

Nama : Nurhairunnisa

NIM : E82211042

Jurusan : Perbandingan Agama

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Surabaya, 19 Januari 2015

Saya Yang Menyatakan,

METERAI TEMPEL

Nurhairunnisa

NIM: E822110

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini di susun oleh

Nama : **Nurhairunnisa**

NIM : E82211042

Judul :Perilaku Keagamaan Bipolar Disorder (Studi Kasus Pada Yayuk Sunarsih)

Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Surabaya 19 januari 2014

Pembimbing

Wiwik Setiyani M.Ag

NIP: 197112071997032003

PENGESAHAN SKRIPSI

Akripsi oleh Nurhairunnisa ini Telah Dipertahankan di Depan

Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 2015

Mengesahkan

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel

Fakultas Ushuluddin Dan Filsafat

Dekan,

Dr. P. Muhid, M.Ag
NIP: 196310021993030100 2

Tim Penguji:

Ketua,

Wiwik Setiyani, M.Ag
NIP: 197112071997032003

Sekertaris,

Nasruddin, MA
NIP: 197830008200901130 3

Penguji I,

Drs. Khadijah, M.Si
NIP: 196611101993032001

Penguji II,

Ahmad Siddiq, MA
NIP: 197708020091220 02

ABSTRAK

Pertumbuhan dan bertambahnya pengidap penyakit mental dengan bermacam - macam jenis penyakit yang di derita oleh setiap individu, salah satu di antaranya ialah penyakit Bipolar Disorder dengan jenis pengidap, serta gejala dan episode yang berbeda-beda, hingga pada sebab dan akibat yang melatar belakangi individu mengidap bipolar disorder. Keberadaan suatu masalah yang dihadapi oleh setiap orang menjadi boomerang bagi dirinya sendiri baik dari segi perilaku, fisik, maupun psikis. Oleh sebab itu kekuatan mental serta keimanan menjadi salah satu kunci dalam, menangkal dan mencegah tumbuhnya berbagai penyakit khususnya dalam hal ini ialah Bipolar Disorder. Dalam upaya untuk mencari tau serta untuk memahami makna serta pengaruh bipolar terhadap kepribadian individu, maka dalam penulisan kripsi ini menggunakan subyek penelitian dengan melakukan studi kasus pada penderta bipolar disorder, dimana bertujuan untuk dapat menjelaskan dan mengetahui Perilaku Keagamaan serta proses penyembuhan oleh pengidap Bipolar Disorder, pada subyek penelitian ini yaitu saudara Yayuk Sunarsih. Penyimpangan perilaku keagamaan yang diderita oleh Yayuk Sunarsih menjadi fokus serta menjadi perhatian khusus dalam penulisan ini hingga, implikasinya terhadap proses dan metode penyembuhan perilaku keagamaan saudara Yayuk Sunarsih yag menyimpang. Atas dasar berbagai hal tersebut maka, diharapkan skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada pengidap bipolar khususnya pada saudara Yayuk Sunarsih, serta kepada seluruh pihak baik yang berkecimpung dalam dunia psikologi maupun kepada seluruh pihak yang ingin mendalami tentang penyakit Bipolar Disorder di kemudian hari.

Kata Kunci: Perilaku, Keagamaan, Bipolar Disorder, Yayuk Sunarsih.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI i
PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI iii
MOTTO iv
ABSTRAKSI v
DAFTAR TRANSLITERASI vii
DAFTAR ISI viii

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Batasan Masalah 4
D. Tujuan Penelitian 5
E. Manfaat Penelitian 5
F. Metode Penelitian 6
1. Jenis Penelitian 7
2. Sumber Data 8
3. Metode Pengumpulan Data 9
4. Keabsahan Data 12
5. Metode Analisa Data 13
G. Sistematika Pembahasan 17

BAB II LANDASAN TEORI
A. Perilaku Keagamaan 19
1. Definisi 19
2. Pengamalan Ajaran Islam (Rukun Islam) 24
3. Perilaku Keagamaan Perspektif Zakiah Daradjat 27
4. Pengobatan Ala Rasulullah 29
B. Bipolar Disorder 36
1. Definisi 37

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Jenis-Jenis dan Penyebab Bipolar Disorder 53
3. Kepribadian Perspektif Sigmund Freud Dan Carl Gustaf Jung 58
BAB III DESKRIPSI HASIL PENELITIAN
A. Profil Yayuk Sunarsih 66
B. Kronologi Vonis Bipolar Disorder 73
C. Pengamalan Keagamaan Yayuk Sunarsih 86
D. Tahap Penyembuhan Yayuk Sunarsih 93
BAB IV ANALISIS DATA
A. Perilaku Keagamaan Bipolar Disorder Yayuk Sunarsih 117
B. Tahap Penyembuhan Perilaku Keagamaan Yayuk Sunarsih 120
BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan 123
B. Saran-Saran 125
DAFTAR PUSTAKA 126
LAMPIRAN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam beberapa kurun waktu terakhir jumlah pengidap penyakit mental, terus mengalami peningkatan di setiap tahunnya yang tersebar di seluruh dunia. Data membuktikan bahwa Ada banyak faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan pengidap penyakit mental, yang menjadi salah satu penyakit kejiwaan yang cukup menghawatirkan. Hal ini mendorong sejumlah pihak berusaha untuk terus mencari solusi soluktif, untuk menangani dan menekan pertumbuhan bagi para pengidap penyakit mental. [1]

Seiring berjalanya waktu dan perubahan zaman yang terus berkembang, para ilmuan baik dalam bidang kedokteran maupun psikologi megungkapkan keberadaan dan munculnya salah satu penyakit mental/kejiwaan yang bernama *Bipolar Disorder*. Setiap orang dapat terindikasi penyakit bipolar disorder tanpa memandang gender dan usia, dengan berbagai macam faktor latar belakang yang mempengaruhinya.[2]

Sebagai salah satu penyakit kejiwaan yang baru di kalangan masyarakat, dari hasil data penelitian di katakan bahwa sampai saat ini pengidap penyakit mental bipolar tidak mengalami peningkatan secara signifikan. Namun hal tersebut belum termasuk yang di misdiagnosis sebagai skizofrenia, akan tetapi

---

[1]Yusuf Syamsu, Nurisha Juntika A, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), 207-209.
[2]May Rollo, *Seni Konseling*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar,1997), 203 .

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

gangguan penyakit bipolar saat ini telah menjangkit banyak remaja di luar negeri, sementara di Indonesia terdapat di sejumlah daerah juga telah di laporkan penderita berusia remaja dan dewasa. Banyaknya sejumlah penderita penyakit bipolar mengambil jalan pintas dengan cara bunuh diri, juga menjadi sebuah permasalahan yang menjadi resiko kematian.[3]

Akibat besarnya dampak yang di sebabkan oleh penyakit bipolar disorder, tentu menjadi sebuah ancaman dalam kehidupan manusia, baik dalam lingkungan keluarga maupun dalam kehidupan sosialnya. Sebagai makhluk sosial setiap orang tentu akan melakukan aktifitas interaksi dengan orang lain yang memiliki karakteristik yang berbeda dan beragam, baik dalam hal pemikiran, pendapat, kemampuan, kepentingan, status sosial, budaya dan agama. Keragaman tersebut bukan tidak mungkin akan menimbulkan konflik dan disharmoni interaksi sosial antar individu dan antar kelompok.[4]

Permasalahan dan dampak yang di timbulkan dari penyakit bipolar disorder, tidak hanya sampai pada ranah sosial dan hubungan antara sesama manusia saja, namun lebih dari pada itu. Hal ini menjadi sebuah permasalah besar ketika penyakit bipolar disorder menimbulkan dampak hingga pada level yang semakin mengkhawatirkan, terutama saat penyakit tersebut berhasil mengubah

[3] May Rollo, *Seni Konseling*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar,1997), 209.
[4] Zaviera Ferdinand, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Yogyakarta: Prosmasophie, 2007), 98.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sistem kejiwaan individu menjadi pribadi yang berbeda termasuk dalam tindakan dan prilaku kegamaan individu tersebut.[5]

Apabila masalah ini di hadapkan dalam situasi dan kondisi tersebut, maka perlu untuk melakukan tindakan sigap terutama dalam sistem pengobatan dan proses penyembuhanya. bagi individu yang kurang kokoh keimananya, cenderung akan mengalami masalah yang berdampak pada kepribadian yang berbeda dan prilaku menyimpang. Diantara hal yang paling umum dari penyakit bipolar disorder adalah individualis akan mengisolir diri, berprilaku agresif-destruktif, despresi ringan hingga berat dan perampasan hak.[6]

Himbauan dan bimbingan keagamaan patutnya di berikan kepada masyrakat secara merata, dengan mengacu pada teori *Metode Pertahanan Diri* yang di temukan oleh Sigmund Freud dan Carf Gustaf Jung, yang dapat memberikan pencerahan pemikiran, perasaan, dan perilaku individu sehingga dapat mengembangkan iklim kehidupan yang harmonis dan seimbang.[7]

Kondisi inilah yang mendorong peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian. Hal ini juga di sebabkan hingga pada saat ini pengidap penyakit mental bipolar disorder, terus mengalami peningkatan signifikan baik dari kalangan anak-anak, remaja hingga dewasa/tua. Peneliti lebih menenkankan pada perilaku kegamaan pengidap bipolar, dan proses penyembuhan pengidap bipolar disorder. Berdasarkan hal di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian dengan

---

[5] Zaviera Ferdinand, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Yogyakarta: Prosmasophie, 2007), 102

[6]Yusuf Syamsu, Nurisha Juntika A, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), 211.

[7]Ancok Djamaluddin, *Psikologi Islami*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1994), 90.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menggunakan kajian lapangan (*Field Research*) dengan Judul "Perilaku keagamaan pengidap *Bipolar Disorder* (studi kasus pada saudari Yayuk Sunarsih) ".

B. Rumusan Masalah

Dalam sebuah penelitian rumusan masalah merupakan suatu hal yang sangat penting. untuk lebih memfokuskan kajian masalah pada penelitian ini, maka rumusan masalah tersebut terbagi dalam dua pertanyaan sebagai berikut:

1) Bagaimana Perilaku Keagamaan Pengidap Peyakit Mental Bipolar Disorder pada Yayuk Sunarsih.
2) Bagaimana Proses Penyembuhan Perilaku Keagamaan pengidap Bipolar Disorder pada Yayuk Sunarsih..

C. Batasan Masalah

Penyakit mental dalam ilmu psikologi memiliki keragaman dan macam-macam jenis penyakit diantaranya adalah merupakan penyakit gila dan penyakit-penyakit gangguan mental, Namun dalam penulisan ilmiah ini penulis hanya memfokuskan pada perilaku keagamaan pengidap penyakit mental bipolar disorder pada saudara Yayuk Sunarsih, batasan masalah ini perlu dilakukan guna untuk memfokuskan pembahasan skripsi ini.

Terdapat beberapa pembahasan yang menjadi fokus penelitian ini ialah bertujuan untuk mendeskripsikan dan menguraikan tujuan penelitian, berdasarkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pada hipotesa yang telah dubuat guna untuk menghindari dari pembahasan yang melebar dan meluas, serta munculnya hal-hal yang bersifat bias dari tujuan penelitian ini yaitu *Pertama,* Fokus pada perilaku keagamaan yakni yang menyimpang dari syari'at islam (ajaran dan rukun islam). *Kedua,* penelitian ini fokus pada study kasus terhadap penderita bipolar disorder (saudari Yayuk Sunarsih). *Ketiga,* dalam penelitian ini fokus pada tahap penyembuhan penderita bipolar disorder.

D. Tujuan Penelitian

Kesempurnaan sebuah penelitian akan terlihat apabila adanya tujuan dari penelitian yang akan di teliti sebagai tolak ukur dari sebuah penelitian, adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1) Menjelaskan Perilaku Keagamaan Pengidap Bipolar Disorder pada Yayuk Sunarsih.
2) Menjelaskan Proses Penyembuhan Perilaku Keagamaan Bipolar Disorder pada Yayuk Sunarsih.

E. Manfaat Penelitian

Terkait dengan tujuan penelitian di atas maka peneliti uraikan manfaat dari penelitian ini terdiri dari :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Teoritis

a. Untuk menambah khazanah wawasan ilmu pengetahuan.

b. Untuk menambah referensi bagi Jurursan Perbandingan Agama.

c. untuk menggunakan konsep-konsep baru mengenai perilaku keagamaan bagi pengidap penyakit mental bipolar disorder, untuk di kembangkan dalam study perbandingan agama, khususnya dalam mata kuliah Psikologi Agama, dan Bimbingan Konseling Sosial.

2) Praktis:

a. Dapat di jadikan sebagai bahan penelitian dan referensi dalam mengembangkan penelitian yang lebih lanjut, mengenai perilaku kegamaan pengidap Bipolar Disorder bagi peneliti selanjutnya.

b. Dapat menjadi acuan dan sebagai bahan pertimbangan serta bermanfaat bagi saudara Yayuk Sunarsih selaku subyek penelitian skripsi ini.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian ialah cara menurut sistem aturan tertentu mengarahkan suatu kegiatan praktis agar terlaksana secara rasional guna untuk mencapai hasil yang optimal. Dengan demikian agar penelitian tentang perilaku keagamaan pengidap penyakit mental *Bipolar Disorder* dapat terarah dan sistematis, maka dalam hal ini penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah penelitian lapangan (*Field Research*), yaitu penelitian secara langsung di lapangan atau di tempat dan lokasi obyek penelitian. Pada umumnya, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan obyek penelitian. Karena penelitian yang dilakukan peneliti berupa *Field Research* (penelitian lapangan). maka jenis penelitian ini berupa penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang dilakukan untuk memahami fenomena terkait dengan apa yang dialami oleh subyek penelitian, misalnya pemikiran, persepsi, pendapat, perilaku, serta tindakan dan lain sebagainya.

Peneltian ini juga adalah penelitian deskripsi baik dalam bentuk kata-kata maupun bahasa, pada kontes yang alamiah dan menggunakan berbagai macam metode alamiah. Penelitian ini dilakukan secara mendalam dengan menggali data yang dibutuhkan melalui observasi, wawancara secara mendalam dan dokumentasi. Dalam Penelitian ini menggunakan pendekatan linguistik yaitu pendekatan dengan memahami bahasa dalam teks yang dikaji dalam hal ini perilaku keagamaan bipolar disorder.[8]

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian *Perilaku Keagamaan Pengidap Bipolar Disorder (Studi Kasus Pada saudari Yayuk Sunarsih)* ini adalah pendekatan psikologis. Alasan peneliti menggunakan pendekatan psikologis adalah karena pendekatan psikologis merupakan pendekatan yang

[8] Mikelsen Britha, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2001), 42.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tepat dalam membantu mengindentifikasikan perilaku keagamaan pengidap penyakit mental bipolar disorder pada saudara Yayuk Sunarsih. Pendekatan ini bermaksud untuk melihat dan memahami suatu perilaku keagamaan yang dilakukan oleh pengidap bipolar dan juga untuk membantu memahami makna yang dikandungnya.

2. Sumber Data

Dalam mendukung penelitian ini maka penulis menggunakan sumber data yang relevan guna untuk memenuhi hasil yang maksimal. Adapun Jenis data yang dipergunakan penulis dalam penelitian ini adalah:

1) Data Primer

Sumber data primer yakni sumber data yang diperoleh dari lapangan berupa hasil wawancara dengan informan yang di diagnosis mengidap penyakit bipolar disorder sesuai dengan pembahasan penelitian ini.

Metode yang digunakan penulis dalam penggalian sumber data primer adalah untuk mencari data dengan menggunakan narasumber inti, yang dianggap sebagai narasumber utama dan memberikan sumber data inti yang memiliki peran penting dalam suatu kejadian. Selain itu peneliti juga menggunakan metode yang digunakan dalam mencari data berdasarkan hasil wawancara dari beberapa narasumber pendukung (Data Pendukung), yang mencakup anggota keluarga Yayuk Sunarsih yakni suami, adiknya, orangtua, tetangga, dokter serta asisten dokter yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menanganinya. peneliti menggunakan metode ini guna untuk mendapatka data yang valid dengan mengkomparsikan dua data dari hasil wawancara. [9]

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang diperoleh melalui literature atau data pustaka, yang bertujuan untuk mendukung dan menambah serta menunjang sumber data primer. Adapun sumber data ini adalah berupa data yang berasal dari buku-buku, jurnal, Koran, majalah, dokumentasi, foto dan lain sebagainya.

Selain jenis di atas, penulis juga memerluka sumber data yang dapat mendukung judul skripsi. Sumber data merupakan subyek dari mana data di peroleh. Sumber data tersebut salah satunya ialah meliputi peneliti, subyek penelitian (informan inti dan informan pendukung). [10]

3. Metode Pengumpulan Data

Dalam melakukan suatu penelitian, maka metode pengumpulan data sangat berfungsi demi keberhasilan penelitian guna untuk mendapatkan data yang valid dan obyektif. Untuk itu, penulis menggunakan metode pengumpulan data bisa dengan menggunakan teknik dari dokumen-dokumen yang telah ada.[11]

Metode pengumpulan data ini yakni melalui pencarian dan penemuan bukti-bukti berupa teks. Teks yang dimaksud adalah data yang

[9]Moleong J Lexy, *Metode Penelitian Kualitatif*, ((Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), 10-12.
[10]Moleong J Lexy, *Metode Penelitian Kualitatif*, ((Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), 14.
[11]ibid, 19.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berupa buku, soft filed, jurnal, catatan, arsip-arsip resmi, rekaman, serta berita dan sebagainya yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Selain itu Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumentasi, yaitu dengan cara pengabadian suatu data untuk diarsipkan sebagai dokumen yang berasal dari buku-buku lain yang mendukung pengalaman dan ketajaman analisis penelitian.[12]

Dalam proses pengumpulan data terdapat beberapa metode untuk dapat mendapatkan data yang valid dan obyektif, maka dibutuhkan cara dan teknik dalam proses pengumpulan data dalam penelitian ini. Adapun beberapa metode yang digunakan dalam pengumpulan data dari penelitian ini diantara ialah

a. Observasi

Secara umum dalam penggunaannya metode observasi adalah merupakan serangkain catatan dan pengamatan terhadap gejala-gejala yang menjadi obyek peniliti secara truktural, yang sesuai dengan tujuan dari penelitian ini seperti menggunakan dan memanfaatkan melalui panca indera (mata, telinga, dan mulut).

Peneliti menggunakan Metode ini sebagai alat untuk mengamati dan melihat bagaimana perilaku keagamaan pengidap penyakit mental bipolar disorder. Alasan peneliti melakukan observasi ialah bertujuan

[12] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2011), 227.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk menyajikan gambaran secara realita bagaimana perilaku dan proses kejadianya.[13]

b. Wawancara

Metode yang digunakan oleh peneliti lainya ialah metode penelitian berdasarkan melalui proses wawancara, dimana wawancara adalah proses untuk memperoleh keterangan dengan cara Tanya jawab sambil beratatap muka ataupun tidak antara peneliti dengan subyek informan. Adapun teknik bertanya dalam wawancara terbagi menjadi dua kelompok yaitu wawancara Berstruktur, dimana pewawancara/penanya terlebih dahulu menyusun dan membuat berbagai pertanyaan-pertanyaan yang akan ditanyakan kepada informan (penjawab) sebelum turun ke lapangan. Dan tekhnik bertanya dalam wawancara yang kedua ialah wawancara tidak terstruktur. Dalam artian bahwa dalam proses bertanya pewawancara biasanya tidak perlu mempersiapan daftar dan rentetan pertanyaan, dengan hanya mengikuti dan melihat situasi dan kondisi selama proses wawancara. [14]

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan wawancara dari kedua metode wawancara tersebut (terstruktur dan tidak terstruktur). Dimana peneliti menggunakan wawancara struktur kepada informan utama yaitu subyek penelitian pengidap penyakit bipolar (sadudara Yayuk Sunarsih)

---

[13]Ibid, 230.
[14]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2011), 234.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sebagai penghasil data inti, dan wawancara tidak terstruktur yang di tujukan pada informan kedua (anggota pihak keluarga serta dokter yang mengobatinya) sebagai penghasil data pendukung. [15]

c. Dokumentasi

Dalam proses penggunaanya sebagai metode pengumpulan data yang diperoleh dari dokumen-dokumen , yakni data yang berupa catatan, gambar, buku, Koran, jurnal dan lain sebagainya yang berkaitan dengan pembahasan penelitian. Adapun buku-buku yang digunakan ialah segala yang berhubungan dengan perilaku kegamaan pengidap penyakit mental bipolar disorde. [16]

4. Keabsahan Data

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang sempurna dan valid maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan sistem penyesuai antara teori dengan data yang telah diperoleh dari lapangan.

Keabsahan ini dilakukan dengan cara terjun langsung kelapangan untuk melakukan serangakian penelitian berdasarkan dan mengacu pada metode pengumpulan data berupa wawancara, observasi, serta dokumentasi sehingga mendapatkan data yang langsung dari subyek penelitian serta keluarga tersebut dengan demikian data tersebut akurat dan dapat dipercaya. sebagai sesuatu yang objektif, berarti, dapat dipercaya, faktual, dan dapat dipastikan.

---

[15]Ibid, 239.
[16]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2011), 140-241.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5. Analisa Data

Dalam menggunakan metode analisa data ini penulis menggunakan metode analisa isi dalam hal ini yakni menganalisa isi dan makna dari perilaku keagamaan penderita Bipolar Disorder, dengan melakukan pendekatan psikologi kemudian di bandingkan dengan sumber data lainya yang telah diperoleh guna untuk dapat ditemukan hasil pada bagian kesimpulan yang di capai.

Tahapan yang dilakukan pada pendekatan psikologi ini adalah dengan cara memahami perilaku keagamaan bipolar disorder yang terkandung dalam teks, kemudian disesuaikan dengan sumber data yang lainya yang masih terkait dengan judul yang dikaji. [17]

Dalam penelitian ini dapat di temukan bahwa perilaku keagamaan dapat mengalami penyimpangan, apabila individu mengidap penyakit mental tertentu seperti halnya bipolar disorder. Penyakit bipolar sesungguhnya memiliki banyak jenis dan daftar dalam jumlah yang tidak sedikit. Hal ini disebabkan karena karakter dan kepribadian setiap manusia memiliki perbedaan, sehingga menimbulkan jenis penyakit mental/kejiwaan cukup beragam salah satu di antaranya yang di kaji oleh peneliti ialah perilaku keagamaan pengidap bipolar disorder yang beberapa tahun terakhir cukup signifikan dari segi peningkatan pengidap. [18]

---

[17]Moleong J Lexy, *Metode Penelitian Kualitatif*, ((Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), 35.

[18] Fahmi Musthafa, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1977), 81.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Untuk mendeskripsikan secara tepat dan jelas maka peneliti menarik kesimpulan didasarkan atas rumusan masalah yang difokuskan lebih spesifik dalam hipotesa yang telah ditetapkan sebelumnya. Hasil analisis merupakan jawaban dari persoalan penelitian yang telah ditetapkan.[19]

a. Reduksi Data

Pada bagian reduksi data peneliti melakukan observasi serta wawancara pada informan sehingga pada tahap reduksi data ini diperoleh dari lapangan secara langsung, kemudia di tulis secara lebih rinci dan sistematis setiap selesai pengumpulan data. Selanjutnya data tersebut perlu untuk

direduksi dengan memilih dan memilah hal-hal penting yang sesuai dengan pokok pembahasan guna untuk memenuhi kebutuhan dari fokus penelitian. Reduksi data adalah suatu bentuk analitis yang menajamkan, menggolongkan serta memperjelaskan tujuan dari pembahasan dan membuang hal-hal yang tidak penting dan tidak diperlukan. Karena dalam proses pengumpulan data dan pada saat wawancara terdapat pembicaraan yang berada diluar konteks pembahasan penelitian ini, Hal tersebut dilakukan guna untuk mendapatkan hasil atau data yang disajikan sesuai

[19] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2011), 119.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan berkolerasi dengan inti pembahasan, yaitu perilaku keagamaan pengidap penyakit mental bipolar disorder serta proses penyembuhanya.[20]

Pada reduksi data kemudia akan menyatukan dan mengorganisasi semua data yang telah direduksi, akan memberikan gambaran secara sistematis dan lebih matang tentang hasil penelitian dan pengamatan dilapangan, hal ini guna untuk menarik kesimpulan akhirnya dapat di tarik dan disimpulkan. Pada tahap reduksi data ini merupakan data hasil yang diperoleh oleh peneliti melalui, observasi, wawancara, dan dokumentasi dari lapangan secara langsung.

b. Penyajian Data

Tahap penyajian data merupakan kumpulan informasi yang sebelumnya diperoleh dari informan, kemudia di buat dengan lebih jelas dan singkat yang dapat memberikan kemungkinan adanya kesimpulan dan pengambilan tindakan. Tujuan dari penyajian data secara jelas dan singkat ini guna untuk dapat melihat dan menilai gambaran secara keseluruhan dari hasil penelitian dan bagian-bagain tertentu dari hasil penelitian tersebut. selanjutnya menyesuaikan data dengan teori yang ada.[21]

Setelah data direduksi, data tersebut selanjutnya disajikan dalam bentuk gambaran dan dekskripsi tentang perilaku keagamaan pengidap bipolar disorder dengan lebih rinci dan detail, Hal ini bertujuan

[20]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2011), 124.
[21]Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2011), 128.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk mendapatkan sebuah pemahaman yang jelas, Kemudian data tersebut di korelasikan dengan teori yang digunakan terkait dengan perilaku kegamaan pengidap bipolar disorder, hal ini dilakukan guna untuk mendapatkan pengertian dan pemahaman tentang bipolar disorder apakan sejalan dan sesuai dengan teori yang digunakan serta untuk mencari penemuan-penemuan baru dalam penelitian tersebut. [22]

c. Kesimpulan

Pada bagain kesimpulan ini penulis melakukan penarikan kesimpulan yang berdasarkan atas rumusan masalah yang difokuskan secara lebih spesifik dalam hipotesa yang telah ditetapkan sebelumnya. Hasil pada tahap analisi adalah jawaban atas persoalan atau permasalahan yang ditetapkan dan digunakan dalam penelitian ini.[23]

Selanjutnya adalah mendeskripsikan perilaku keagamaan pengidap bipolar disorder dengan baik dan jelas, dengan demikian dapat ditarik kesimpulan berdasarkan pada bagain rumusan masalah, Dimana kesimpulan ini jawaban dari pertanyaan Apa yang dimaksud dengan perilaku keagamaan, dan Bagaimana Proses Penyembuhan dan Perilaku Keagamaan Pengidap Bipolar disorder.

[22]Ibid, 131.
[23]Moleong J Lexy, *Metode Penelitian Kualitatif,* ((Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), 47-51.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

G. Sistematika Pembahasan

Untuk memberikan dan memperoleh gambaran yang jelas dan detail untuk memudahkan peneliti dalam susunan tentang skripsi ini, maka perlu adanya sistematika yang baik dan terarah dengan perincian yang jelas, oleh karena itu dapat dijelaskan secara umum berdasarkan masing-masing bab dan sub-sub babnya sebagai berikut:

BAB I (pertama) Dalam bagian bab ini berisi tentang pendahuluan: Latar belakang, Rumusan masalah, Tujuan penelitian, Manfaat penelitian, Metode penelitian, dan Sistematika pembahasan. Pada bagian BAB I ini ialah merupakan pengantar kajian dari penulis untuk di jadikan sebagai patokan dan pedoman penelitian, Selain itu untuk menjadi tolak ukur dalam memfokuskan dan mengarahkan penulisan supaya tidak melenceng dari kajian yang di teliti berdasarkan pada judul penelitian skripsi ini.

BAB II (kedua), Dalam bagian bab ini bersisi tentang Landasan teori. Dalam bab ini penulis menjabarkan teori-teori mengenai perilaku keagamaan dan bipolar disorder dan pandangan serta pendapat dari beberapa tokoh yang membahas tentang perilaku keagamaan bipolar disorder, selain teori yang berkaitan dengan penyakit mental bipolar disorder, dalam bab ini juga penulis mengkorelasikan dengan teori psikoanalisis Sigmund freud dan teori metode pertahanan diri C.G.Jung serta konsep perilaku keagamaan menurut Zakiah Darajat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III (ketiga), Dalam bagian bab ini bersisi tentang study kasus mengenai perilaku kegamaan pengidap bipolar disorder dan tahap serta proses penyembuhan terhadap perilaku keagamaan yang menyimpang terhadap penderita bipolar.

BAB IV (keempat), Dalam bagian bab ini berisi tentang Analisa data.Yaitu merupakan jawaban atas rumusan masalah dalam penelitian ini dengan dianalisis yang dikorelasikan dengan landasan teori yang terdapat pada bagian Bab II.

BAB V (kelima), Dalam bagian bab ini bersisi tentang Penutup. Pada penulisan bab terakhir ini meliputi bagian kesimpulan, saran. Jadi Dalam bab ini akan menyimpulkan kesluruhan pembahasan dari Bab I sampai Bab IV.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II
LANDASAN TEORI

A. Perilaku Keagamaan

Dasar yang di gunakan sebagai acuan dari setiap perilaku manusia terletak pada keimanan dan keagamaanya sebagai seseorang yang beragama, peran agama sendiri sangat penting dan dibutuhkan oleh penganutnya dalam hal ini ialah umat manusia yang menjalankanya berdasarkan pada keyakinan dan kepercayaan setiap orang. Oleh sebab itu perilaku keagamaan seseorang akan berimplikasi pada keimanan serta sikap, ucapan, dan perbuatanya dalam kehidupan sehari-hari baik dalam keluarga, lingkungan, maupun dengan orang lain dalam kehidupan sosialnya.[1]

1. Definisi

Secara *Etimologi* perilaku keagamaan terbagi atas perilaku dan keagamaan, dimana kata perilaku yang berarti "*Sikap"* atau "*Perbuatan"* yang dihasilkan oleh adanya sebuah tindakan dari seseorang berupa ucapan atau perkataan maupun dalam bentuk tingkah laku atau perbuatan yang terjadi secara realitas.[2] Sedangkan keagamaan berasal dari kata Agama biasa disebut *Religi* (latin) yang berarti *"Mengikat"*. Dengan demikian, perilaku keagamaan merupakan gambaran fisik (psikis) yang bersifat realitas dalam diri seseorang terhadap keagamaanya.[3]

---

[1]Nur Syam, *Islam Pesisir* (Yogyakarta: LKiS, 2005), 128.
[2]W.J.S Poerwadarmanto, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Balai Pustaka, Jakarta, 1985), 62.
[3]Agus Hakim, *Perbandingan Agama* (Bandung: Diponegoro, 1996),151.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan pada makna perilaku keagamaan terbagi atas menjadi dua yaitu perilaku dan keagamaan itu sendiri, Perilaku keagamaan seseorang atau yang juga dikenal dengan sikap atau perbuatan adalah suatu bentuk dan seperangkat perbuatan yang bersifat nyata dan tampak oleh panca indera manusia sehingga dapat di amati dan dilihat oleh orang lain serta disadari secara nyata oleh individu yang berkaitan dengan praktek keagamaanya.[4] Lebih lanjut Perilaku keagamaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan yang berorientasi pada perilaku dan praktek keagamaan manusia, sebagai suatu aktivitas manusia itu sendiri dalam segala hal termasuk dalam konteks perilaku keagamaanya.[5]

Sedangkan pengertian perilaku keagamaan secara *Terminologi* ialah kegiatan keagamaan seseorang atas sesuatu yang berkaitan dengan individu tersebut, yang diwujudkan dalam bentuk gerak atau ucapan. Secara istilah perilaku keagamaan menyangkut segala bentuk perbuatan dan perkataan seseorang yang terikat dengan norma-norma agama yang berdasarkan kepercayaan dan keyakinanya,dengan demikian perilaku keagamaan merupakan praktek-praktek keagamaan yang bersifat wajib maupun sunnah (sholat, puasa, naik haji, mengeluarkan zakat, berzikir, shalawatan, merayakan hari-hari besar agama serta bentuk parktek keagamaan lainya).[6]

---

[4] W.J.S Poerwadarmanto, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Balai Pustaka, Jakarta,1985) 65.
[5]Barbara Krahe, *Perilaku Agresif*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), 94.
[6]Jalaluddin Rahmat, *Psikologi Agama*, (Raja Grafindo, Persada, Jakarta, 2001), 208.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Terlepas dari maknanya secara etimologi dan terminologi, makna dan pengertian perilaku keagamaan tidak hanya terlepas dari hal-hal sebagai yang terdapat diatas, namun juga menyangkut lebih pada hal-hal yang bersifat pada amalan dan perbuatan yang baik sebagaimana yang terdapat dalam ajaran islam. Perilaku keagamaan sepenuhnya harus disadari oleh individu dalam praktek dan dalam menjalankanya, karena dalam islam seseorang haruslah dalam keadaan sadar ketika menjalankan dan mengucapkan praktek keagamaanya sperti sholat dan sebagainya.[7]

Secara biologis semua makhluk hidup baik tumbuhan, hewan, dan manusia berperilaku karena mempunyai aktivitas masing-masing. Perilaku manusia adalah semua tindakan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati pihak luar Dilihat. Dan secara psikologis perilaku adalah suatu respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). penertian ini di kenal dengan teori SOR (*Stimulus-Organisme-Respons*), dimana Perilaku mempunyai beberapa dimensi yang menyangkut fisik, dapat diamati, digambarkan dan dicatat baik frekuensi, durasi dan intensitasnya ruang. suatu perilaku mempunyai dampak kepada lingkungan (fisik maupun sosial) dimana perilaku itu terjadi dalam waktu yang mempunyai kaitan dengan masa lampau maupun masa yang akan datang.[8]

---

[7]Barbara Krahe, *Perilaku Agresif*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), 102.
[8]Zakiah Darajat, *Pendidikan Agama Dalam Pembinaan Mental*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1982), 206.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berbeda dengan makna perilaku, pengertian tentang makna keagamaan juga memiliki pengertianya sendiri berdasarkan pada tujuan dan esensinya sebagaimana yang dipahami oleh masyrakat pada umumnya, keagamaan terdiri dari huruf (*a*) yang berarti tidak dan (*gam*) sama dengan pergi mengandung arti tidak pergi, tetap di tempat atau diwarisi turun temurun.[9] Dalam bahasa arab Agama (*Al-Din*) berarti undang-undang, hukum, menguasai, menundukkan, patuh, utang, balasan, dan kebiasaan.[10]

Keagamaan sendiri adalah terkait dengan segala bentuk yang menyangkut tentang keagamaan seseorang yang menyangkut keimanan, keyakinan, kepercayaan, tuhan, kitab suci, serta ketaqwaan dan segala bentuk norma dan syariah yang terkandung didalam ajaranya. Lebih daripada itu keagamaan pada hakikatnya berbicara tentang bagaimana hubungan antara manusia dengan sesamanya, dengan alam semesta, dengan makhluk ciptaan tuhan lainya serta hubungan antara manusia itu sendiri dengan Zat yang maha kuasa yaitu Allah SWT yang maha agung penguasa alam semesta dan seisinya serta penguasa atas segala ciptaanya.[11]

Keagamaan adalah berasal dari kata agama yang berarti sekumpulan kepercayaan dan pengajaran-pengajaran yang mengarahkan umat manusia dalam tingkah lakunya terhadap Allah SWT, terhadap sesama manusia dan terhadap diri individu itu sendiri. Agama sangat mendorong pemeluknya

---

[9]Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004), 94.
[10]Agus Hakim, *Perbandingan Agama* (Bandung: Diponegoro, 1996),112.
[11]As-Syarqawi, *Nahwa Ilm An-Nafsi Al-Islami*, Terjemahan Ali Nasir (Mesir: Al-Hai'ah Al-Misriyah, 1979), 301.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk berperilaku baik dan bertanggung jawab atas segala perbuatannya serta giat berusaha untuk memperbaiki diri agar menjadi lebih baik. Berdasarkan beberapa defenisi di atas, maka dapat disimpulkan bahwa agama adalah segenap kepercayaan yang disertai dengan ajaran kebaktian dan kewajiban-kewajiban untuk menghubungkan manusia dengan Tuhan yang berguna dalam mengontrol dorongan yang membawa masalah dan untuk memperbaiki diri agar menjadi lebih baik.

Untuk memahami makna tentang perilaku keagamaan secara lebih spesifik dan secara sistematis berdasarkan pada pemahaman dan esensinya serta implikasinya terhadap manusia selaku subyek dari perilaku keagamaan tersebut. Pengertian tentang perilaku keagamaan secara lebih luas dapat dipahami sebagai suatu hal yang bersifat religousitas seseorang yang berorioentasi pada ikatan dengan tuhan yang maha Esa dengan mengutamakan nilai-nilai keagamaan. Kata perilaku yang berarti tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan, sedangkan keagamaan yang berasal dari kata dasar agama yang berarti sistem, prinsip kepercayaan kepada tuhan dengan ajaran kebaktian serta kewajiban-kewajiban yang berdasarkan pada kepercayaan individu. Dengan demikian perilaku kegamaan ialah segala bentuk tindakan, perbuatan, serta perkataan atau ucapan yang dilakukan oleh seseorang yang terkait dengan agama, dimana hal tersebut dilakukan atas dasar dan tuntunan agama serta keyakinan kepada tuhan yang maha Esa.[12]

[12]Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004), 85.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Pengamalan Ajaran Islam (Rukun Islam)

Dari segi prosesnya yang panjang serta membutuhkan waktu yang cukup lama bagi individu, dalam menjalankan setiap bentuk praktek keagamaanya dalam mencapai dan mendekatkan diri dengan tuhanya. Hal ini tampak pada bagaimana seseorang dalam menjalankan dan mengamalkan ajaran dan rukun islam itu sendiri, sebagai bagian dari perilaku keagamaan individu dalam menjalankan perintah allah SWT.[13]

Sebagaimana Ajaran dalam islam bagi setiap umatnya dianggap sebagai norma, sehingga dalam hal ini islam dianggap sebagai salah satu agama yang dapat berfungsi sebagai pengawasan sosial secara individu maupun kelompok. Dalam hal ini ajaran-ajaran/rukun islam selain merupakan suatu keawajiban bagi umatnya, namun juga merupakan suatu kebutuhan bagi setiap pemeluknya dimana hal ini secara teologi seseorang yang bersalah atau berdosa dapat mencapai kedamaian batin melalui tuntunan dan setiap ajaran/rukun islam sebagai bentuk perilaku keagamaanya. Ajaran islam mengkuduskan segala usaha manusia, bukan saja yang bersifat ukhrawi melainkan juga yang bersifat duniawi. Segala usaha manusia selama tidak bertentangan dengan norma-norma agama bila dilakukan atas niat yang tulus,

[13]Ibnu Taimiyah, *Kemurnian Aqidah* (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), 29.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

karena dan untuk Allah merupakan bentuk dari sebuah ibadah yang merupkan esensi dari perilaku individu.[14]

Terkait dengan pengamalan ajaran dan rukun islam dimana hal tersebut mencakup berupa perilaku keagamaan individu, dengan beragam praktek keagamaan seperti pemujaan, pelaksanaan ritus formal keagamaan, kataatan dan hal-hal yang dilakukan oleh setiap umat muslim yang bertujuan untuk menunjukkan komitmen terhadap ajaran dan rukun islam.[15] Kendati demikian namun pada dasarnya Setiap muslim baik dalam berpikir, bersikap maupun bertindak harus didasarkan dan berlandaskan pada sendi-sendi ajaran islam dimana dalam islam terkait dengan dimensi yang menyangkut keyakinan tentang Allah SWT, sebagaimana para malaikat, Nabi dan Rasul, Kitab-kitab Allah surga dan neraka, serta Qadha dan Qadar (aqidah/rukun islam).[16]

Pengamalan berupa peribadatan yang menyangkut pelaksanaan shalat, puasa, zakat, haji, membaca al-qur'an, doa, zikir, ibadah kurban, iktikaf di masjid pada bulan puasa dan sebagainya, adalah merupakan suatu pengamalan dalam menjalankan setiap ajaran islam dimana hal ini terkait dengan perilaku dan akhlak yang menunjuk pada tingkatan seorang muslim dalam berperilaku yang dimotivasi oleh ajaran-ajaran islam itu sendiri, yaitu bagaimana individu berelasi dengan dunianya terutama hubungan dengan sesama manusia lainnya.[17] Hal ini meliputi perilaku individu dalam hubungan antar sesama

---

[14] Jalaluddin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004), 100.
[15] Ibid, 104.
[16]Ahmad Amin, *Ilmu Akhlak* (Jakarta:Bulan Bintang, 1995), 87.
[17]Ibnu Taimiyah, *Kemurnian Aqidah* (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), 38.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

manusia. Terkait dengan ajaran islam berupa pelaksanaan-pelaksaan rukun islam (sholat, puasa, dzikir) serta ritual dan keagamaan lainya sebagaimana yang telah dijelaskan dalam alqur'an. Pengamalan terhadap rukun islam salah satu diantaranya ialah sholat yang dijelaskan dalam Q.S. An-Nisa:103.

"*Sesungguhnya sholat itu adalah kewajiban yang ditentukan wakunya atas orang-orang yang beriman*"[18]

Dalam sudut pandang islam terdapat suatu dimensi yang terwujud dalam perilaku keagamaan individu dalam upaya dalam menjalankan setiap perintah allah SWT, dimana adanya perasaan akan kedekatan individu dengan Allah SWT. menganggap akan doa dan harapanya terkabul serta adanya perasaan tentram, bahagia dalam menjalankan setiap perintah-perintahNya. perasaan bertawakal (pasrah diri secara positif) kepada Allah SWT, perasaan khusu ketika melaksanakan shalat dan doa, perasaan tergetar ketika mendengar adzan atau ayat-ayat Al-qur'an, perasaan bersyukur kepada Allah SWT, perasaan mendapat peringatan atau pertolongan dari Allah SWT serta hal-hal lainya.[19]

Pengamalan atas ajaran dan rukun islam tersebut merupakan suatu kepatuhan atau penyerahan diri, dimana penyerahan diri tersebut dalam upaya untuk mendekatkan diri serta bertaqwa kepada yang maha kuasa. Dalam beberapa penjelasan para ulama mengatakan bahwa Konflik dan pertentangan batin berkecamuk dalam hati seseorang seperti gelisah, putus

[18]Al-qur'an, 4:103.
[19]Ahmad Amin, *Ilmu Akhlak* (Jakarta:Bulan Bintang, 1995), 38.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

asa, tegang, panik dan sebagainya Baik disebabkan oleh moralnya, kekecewaan atau oleh apapun juga disebabkan karena indivdiu tersebut dinaggap menjauh dari kewajibanya sebagai seorang muslim. Selain itu menyebabkan terjadinya ketegangan, gelisah dan konflk, putus asa dalam hidupnya, dan mudah terkena sugesti (*sugesibel*) dimana individu merasa tidak sanggup untuk menanggung beban batin yang dialaminya.[20]

Berdasarkan hal tersebut menandakan bahwa pada hakikatnya pengamalan terhadap ajaran/rukun Islam sebagai landasan dasar pokok ajaran agama Islam yang mengatur tentang, ibadah yang harus dilakukan oleh pemeluknya.

ajaran/rukun islam tidak hanya terbatas pada kehidupan setelah mati, namun lebih pada Perhatian utamanya adalah bahkan untuk kehidupan dunia saat ini dan bahwa manusia dengan perantaraan perbuatan baik di dunia ini dapat memperoleh kesadaran tentang eksistensinya lebih tinggi.[21]

3. Perilaku Keagamaan Perspektif Zakiah Daradjat

Dalam sudut pandang salah satu tokoh kenamaan agama islam di Indonesia yaitu zakiah daradjat dengan berbagai karya dan tulisanya tentang psikologi agama, dimana menurut zakiah daradjat Konsep keagamaan mengandung pengertian yang bermakna tentang pengakuan, ikatan, kepercayaan, sistim tingkah laku, pemujaan dan ajaran-ajaran yang diakui dan tertanam dalam jiwa seseorang. Oleh karena itu perilaku keagamaan

[20]Ibnu Taimiyah, *Kemurnian Aqidah* (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), 41.
[21]Ali Mukti, *Asal-Usul Agama*, (Yogyakarta: Jajasan Nida, 1996), 81.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

merupakan gambaran sikap yang tercermin dari kepribadian seseorang dan diwujudkan dalam tingkah lakunya secara fisik. Lebih lanjut, Zakiah Daradjat menyatakan, bahwa ruang lingkup perilaku keagamaan mencakup proses beragama, perasaan, dan kesadaran beragama dengan pengaruh dan akibat-akibat yang dirasakan sebagai hasil dari keyakinan.[22]

Adanya keterkaitan tingkah laku manusia dalam hubungan dengan pengaruh keyakinan terhadap agama yang dianutnya, Perilaku beragama merupakan perilaku yang dekat dengan hal-hal yang menyangkut spiritualitas bagi penganutnya. Dimana Perilaku beragama merupakan sebuah usaha manusia dalam mendekatkan dirinya dengan Tuhan sebagai penciptanya, berupa gambaran sikap atau perilaku terhadap agama dan kepercayaan yang diyakininya. Lebih lanjut menurutnya Dalam proses pemenuhan perilaku keagamaan tersebut pada dasarnya setiap orang memiliki cara dan tekhnik tersendiri dalam menjalankan parktek keagamaanya meski secara normal memiliki tujuan yang sama, yaitu mencapai ridho allah SWT.[23]

Terkait dengan hal tersebut dengan misi utama kerasulan nabi Muhammad SAW adalah untuk memperbaiki akhlak umatnya. Dalam kepustakaan akhlak diartikan sikap yang melahirkan perbuatan (perilaku, tingkah laku). Akhlak yang dimaksudkan tersebut ekuivalen dengan budi pekerti. Oleh karena itu misinya sebagai pengemban perbaikan budi pekerti,

[22]Zakiah Darajat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Mas Agung, 1990) 110.
[23] Ibid, 116.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

maka beliau senantiasa menunjukkan Uswatun Hasanah (suri tauladan yang baik) agar umatnya dapat menirunya, sebagamana firman Allah SWT.

وَذَكَرَ الْآخِرَ وَالْيَوْمَ اللَّهَ يَرْجُو كَانَ لِمَنْ حَسَنَةٌ أُسْوَةٌ اللَّهِ رَسُولِ فِي لَكُمْ كَانَ لَقَدْ كَثِيرًا اللَّهَ

Artinya: "*Sesungguhnya Telah ada pada (diri) Rasulullah itu suri teladan yang baik bagimu. Hal tersebut diatas terwujud di implementasikan dalam kehidupan umat muslim dalam bentuk perilaku keagamaan yaitu hubungan dengan Allah*

SWT (halumminAllah) dan dan hubungan sesama manusia (habl min al-nas)". Q.S Al-Ahzab: 21.[24]

Dalam beragama seseorang memiliki orientasi, sikap, dan perilaku yang berbeda-beda bahkan terhadap agama itu sendiri. Sebaliknya, agama juga dapat mempengaruhi kehidupan seseorang baik secara orientasi, sikap, maupun perilakunya. Dengan demikian, ada hubungan yang tak terpisahkan bagai dua sisi mata Uang Antara Manusia Dan Agama.[25]

4. Pengobatan Perilaku Keagamaan Ala Rasulullah

Islam sebagai agama *Rahmatan Lilalamin* mengajarkan segala bentuk perilaku, budi pekerti serta ilmu pengetahuan yang tidak terhingga. Demikian halnya dengan Al-Qur'an yang tidak hanya sebagai penyempurna dari kitab-kitab terdahulu (injil, jabur, dan taurat), namun lebih kepada bagaimana fungsionalnya sebagai salah satu kitab yang memberikan pencerahan baik keimanan dan keyakinan umat manusia.

---

[24]Al-qur'an, 33:21.

[25]Usman Najati, *Al-Qur'an Dan Ilmu Jiwa,* Terjemahan Ahmad Rifa'i, (Bandung: Pustaka Remaja, 1985), 461.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Oleh sebab itu, Al-qur'an juga mengandung dan menjelaskan tentang bagaimana pengobatan terhadap segala bentuk penyakit, termasuk penyakit gangguan jiwa sebagaimana yang di idap oleh saudara Yayuk Sunarsih. Tidak hanya Al-qur'an namun Rasulullah SAW juga mempraktekan dan menjalankan jenis pengobatan untuk penyakit gangguan mental, berdasarkan dalam ajaran dan syariat islam. Pengobatan atau proses penyembuhan penyakit gangguan mental ala rasulullah sebagaimana yang terdapat dalam bunyi ayat sebagai berikut:

فِي إِنَّ لِلنَّاسِ شِفَاءٌ فِيهِ أَلْوَانُهُ مُخْتَلِفٌ شَرَابٌ بُطُونِهَا مِنْ يَخْرُجُ ذُلُلًا رَبِّكِ سُبُلَ يَتَفَكَّرُونَ لِقَوْمٍ لَآيَةً ذَلِكَ

Artinya: *"Dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia."* (QS.An Nahl : 69).[26]

Sesuai dengan bunyi ayat diatas maka dapat dilihat bagaimana rasulullah juga melakukan pengobatan gangguan mental/jiwa individu dengan memanfaatkan khasiat madu sebagai salah satu obat yang dapat memberikan manfaat bagi penderita penyakit mental. Lebih lanjut kandungan ayat diatas menjadi salah satu ayat yang digunakan oleh rasulullah sebagai ayat yang digunakan untuk meruqiyah pengidap penyakit mental.[27]

Madu sendiri mengandung zat anti depresi yang membuat tenang dan nyaman penderita gangguan jiwa, yang sudah diruqyah ayat-ayat ruqyah

[26]Al-Qur'an, 16: 69.
[27]Ahmad Rusdi Al-Idrus, Pengobatan *Herbal Ala Nabi: Tuntutan Praktis Nabi Muhammad SAW Untuk Hdup Secara Alami*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2009), 51.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diatas dengan mencampurkan 3 sendok madu untuk diminumkan pada penderita. Pada dasarnya secara Terminologi, Ruqyah adalah bentuk tunggal dari kata *Ruqo* yaitu

jampi-jampi, mantra, do'a untuk menolak pengaruh sihir dan godaan Syaitan dan Jin yang mempengaruhi fisik dan mental manusia.[28] Hal ini sebagaimana yang terdapat dalam hadits rasulullah SAW yaitu:

" Tidak ada Ruqyah kecuali untuk melepaskan pengaruh mata (sihir) dan sengatan hewan berbisa " (HR. Ahmad, Abu Daud dan Attirmizi) " Dari Auf bin Malik berkata: Kami pernah me-Ruqyah seorang pada zaman Jahiliyah, kemudian kami bertanya: Wahai Rasulluloh bagaimana menurut pendapat Mu tentang yang demikian? Maka Nabi bersabda : Jelaskan kepada Ku tentang Ruqyah kalian. Tidaklah mengapa Ruqyah yang tidak ada unsur syirik " (HR. Muslim).[29]

Pada hakikatnya semua ayat Al-Qur'an dapat di jadikan sebagai pelindung bagi orang-orang yang beriman, dari segala godaan syaitan dan sebagai obat dari segala penyakit. Kendati demikian namun terdapat beberapa ayat atau surat tertentu yang di ajarkan dan digunakan oleh rasulullah yang dapat di jadikan sebagai Ruqyah, untuk menangkal penyakit yang di sebabkan oleh pengaruh sihir atau godaan Syaitan dan Jin diantara yaitu:

وننَزِّلُ مِنَ القرآنِ مَا هُوَ شفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِيْنَ، وَلاَ يَزِيْدُ الظالِمِيْنَ إلاَّ خَساراً

Artinya: *" Dan apabila kamu membaca Al-Qur'an niscaya kami adakan antara kamu dan antara orang-orang yang tidak beriman kepada kehidupan akhirat suatu dinding (pelindung) yang tertutup "* (QS. Al Isra : 45). *" Dan kami turunkan dari Al-Qur'an itu sebagai Penyembuh dan Rahmat bagi*

[28]Abbas Azizi, *Do'a Dan Shalat Fatimah Az-Zahra*, (Jakarta: Griya Ilmu, 2014), 87.
[29]Ahmad Rusdi Al-Idrus, Pengobatan *Herbal Ala Nabi: Tuntutan Praktis Nabi Muhammad SAW Untuk Hdup Secara Alami*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2009), 51.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

orang-orang yang Mukmin, dan ia (Al-Qur'an) tidak menambah bagi orang-orang yang zhalim melainkan kerugian " (QS.Al Isra : 82).[30]

Sebagaimana yang digambarkan dari dua surat al-qur'an diatas bahwa, al-qur'an tidak hanya petunjuk bagi umat manusia khsusnya seorang muslim tetapi lebih dari pada itu, dimana rasulullah SAW juga menggunakan ayat-ayat dalam al-qur'an tersebut sebagai obat dan penawar bagi jiwa setiap individu

yang mengalami penyakit mental serta berada dalam kondisi yang tidak stabil baik secara psikis maupun fisik. Oleh sebab itu dibutuhkan kerja keras serta dan usaha yang maksimal bagi setiap individu penderita penyakit mental dalam proses pengobatannya dengan berzikir, berdo'a serta amal yang diperintahkan oleh-Nya sebagaimana firman Allah SWT yaitu:

وَإِنْ يَمْسَسْكَ اللَّهُ بِضُرٍّ فَلَا كَاشِفَ لَهُ إِلَّا هُوَ ۖ وَإِنْ يُرِدْكَ بِخَيْرٍ فَلَا رَادَّ لِفَضْلِهِ ۚ يُصِيبُ بِهِ مَنْ يَشَاءُ مِنْ عِبَادِهِ ۚ وَهُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ

Artinya: *"Jikalau Allah menimpakan bahaya (penyakit) kepadamu maka tidak ada yang dapat menghalanginya selain Dia dan jikalau Allah menghendaki kebaikan untukmu maka tidak ada yang dapat menghalangi Nya, kebaikan itu diberikan olehNya kepada orang yang di kehendaki dari hamba-hamba Nya. Dialah Yang Maha Pengampun lagi Maha Penyayang"* (QS. Yunus: 107).[31]

Dari penejelasan dan uraian ayat diatas maka, sesungguhnya penyakit mental yang menjangkit setiap individu yang mengidapnya, akan dapat disembuhkan dengan kehendak allah melalui usaha dan kerja keras, serta menggunakan metode berdasarkan pada syariat dan hukum islam

[30]Al-qur'an, 17: 82.
[31]Al-qur'an, 10: 107.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sebagaimana yang pernah dilakukan oleh rasulullah SAW pada masanya, ketika beliayau melakukan metode penyembuhan ruqiyah dan sebagainya. Kendati demikian Terlepas dari perintah allah SWT melalui al-qur'an, sebagai alat atas kesembuhan umat manusia. secara mendalam al-qur'an juga menjelaskan tentang bagaimana pengobatan berdasarkan anjuran dalam islam serta cara dan metode penyembuhan yang pernah dipraktekan oleh rasulullah dalam menyembuhkan pengidap penyakit jiwa/mental diantaranya ialah:

a) Ruqiyah (*Habbah Sauda*)

Nabi Shallallahu alaihi wasallam bersabda:

> "Sesungguhnya habbah sauda ini merupakan obat dari semua penyakit, kecuali dari penyakit as-samu". Aku (yakni`Aisyah radhiallahu 'anha) bertanya: "Apakah as-samu itu?" Beliau menjawab: "Kematian." (HR. Al-Bukhari dan Muslim).[32]

Bahan untuk pengobatan melalui *Habbah Sauda* ialah dengan menggunakan susu dan kencing unta, selain itu rasulullah juga melakukan jenis pengobatan tersebut kepada pengidap penyakit gangguan jiwa. Kendati

demikian namun, Tidak semua individu pengidap penyakit mental dapat di sembuhkan dengan Ruqyah Al-Qur'an atau doa-doa yang di ajarkan oleh Nabi, apabila jiwanya tidak di isi dengan ke-yaqin-nan dan penuh pasrah kepada Allah, serta tidak menyimpang dari ketentuan Ruqyah. Di

[32]Ibnu Qayyim Al-Jauziah, *Metode Pengobatan Nabi Thibbun Nabawi*, (Jakarta: Griya Ilmu, 2006), 13.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bacakan dan di tiupkan pada kedua telapak tangan kemudian di usapkan pada anggota badan mulai dari kepala, muka, bagian depan badan dada dan seterusnya.[33]

Melalui Hadits dari A'isyah: Bahwasanya Nabi saw apabila berbaring di tempat tidur maka Ia gabungkan kedua telapak tangan Nya, kemudian ditiupkan pada keduanya sambil membaca *Al Muawwidzat* (Surat Al Ikhlas, Al Falaq dan Annas) kemudian beliau mengusapkan kedua telapak tangan mulai dari bagian kepala, bagian muka dan bagian depan badan hingga tubuh yang dapat di jangkau. Beliau kerjakan tiga kali. A'isyah berkata:

"Tatkala aku merasa sakit maka beliau menyuruh aku mengerjakan seperti ini " (HR. Bukhari-Muslim).[34]

Selain itu juga terdapat Hadits dari A'isyah Ra: Bahwasanya Nabi Saw apabila ada seorang merasa tubuhnya ada yang sakit maka beliau meletakkan ibu jari Nya pada tanah kemudian di angkatnya sambil membacakan doa:

BismIlahi turbatu ardhinaa Biriiqoti ba'dhinaa Yusqoobihi saqiimunaa Bi-izni robbinaa " (HR. Bukhari dan Muslim).[35]

Langkah selanjutnya ialah dengan mengusapkan tangan pada anggota badan yang sakit sambil membaca Ruqyah, Sebagaimana Hadits dari A'isyah: Bahwasanya Nabi Saw pernah mendoakan salah satu

[33]Ibnu Qayyim Al-Jauziah, *Metode Pengobatan Nabi Thibbun Nabawi*, (Jakarta: Griya Ilmu, 2006), 30.
[34]Ahmad Rusdi Al-Idrus, Pengobatan *Herbal Ala Nabi: Tuntutan Praktis Nabi Muhammad SAW Untuk Hdup Secara Alami*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2009), 27.
[35]Ibid, 73.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keluarganya yang sakit dengan meletakkan tangan kananya (pada tubuh yang sakit) dengan membaca:

"*Allahumma robbannaas Azhibil baas Isyfi antasysyafii Laa syifaa-a illaasyifaauka Syifaa-an laa yugoodiru saqoman*" (HR. Bukhari dan Muslim).

Selain itu rasulullah juga membacakan Ruqyah pada bejana yang berisi air dan di tiupkan ke-dalamnya kemudian meminumnya atau mandi dengan air tersebut. Sebagimana Hadits dari A'isyah: Ia pernah membawa air zamzam kemudian ia memberitahu kepada para shahabat bahwasanya Rosululloh Saw membacakan doa pada air zamzam yang ada dalam bejana dari kulit lalu beliau menuangkan air itu pada gelas dan meminumkannya kepada orang-orang yang sakit " (HR. Muslim).[36]

b) Bekam (*Hijamah*)

Sebagai suatu metode pengobatan, tentunya bekam mempunyai khasiat. Di antaranya adalah Mengeluarkan darah kotor, baik darah yang teracuni maupun darah yang statis, sehingga peredaran darah yang semula tersumbat menjadi lancer kembali serta dapat Meringankan tubuh.[37] Banyaknya kandungan darah kotor yang menumpuk di bawah permukaan kulit seseorang akan mengakibatkan terasa malas dan berat. melalui metode pengobatan dengan bekam maka dapat meringankan tubuh Menajamkan penglihatan serta Menghilangkan berbagai macam penyakit. Rasullulah SAW mengisyaratkan ada bermacam-macam

[36] ibid, 80.
[37] Abbas Azizi, *Do'a Dan Shalat Fatimah Az-Zahra*, (Jakarta: Griya Ilmu, 2014), 63.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penyakit yang dapat disembuhkan dengan metode penyembuhan melalui bekam. Salah satu penyakit yang dapat disembuhkan dengan pengobatan menggunakan bekam ialah penyakit gangguan mental/jiwa yang di idap oleh individu.

Hal ini sebagaimana sabda Rasullulah:

"Jibril memberitahu padaku bahwa hijamah (ruqiyah) merupakan pengobatan paling bermanfaat bagi manusia."

Dari penjelasan sbda Rasulullah diatas, bekam merupakan metode penyembuhan yang juga dapat mengobati penyakit jiwa serta berbagai macam jenis penyakit lainya. Metode pengobatan bekam sendiri merupakan suatu teknik detoksifikasi (pengeluaran racun dalam tubuh) yang dianggap efektif, dalam menyembuhkan berbagai macam jenis penyakit baik yang ringan hingga yang berat sekalipun, dengan menghilangkan sumber penyakit tersebut tanpa efek samping.[38]

B. Bipolar Disorder

Setiap penyakit memiliki sebab kenapa ia bisa tumbuh dan muncul dalam diri manusia dan setiap penyakit pasti ada obatnya demikian pula dengan salah satu penyakit yang saat ini cukup populer yaitu bipolar disorder. Penyakit bipolar disorder merupakan salah satu penyakit yang telah ada sejak lama namun reputasinya menanjak ketika pada beberapa tahun terakhir banyak masyrakat baik

[38]Ahmad Rusdi Al-Idrus, Pengobatan *Herbal Ala Nabi: Tuntutan Praktis Nabi Muhammad SAW Untuk Hdup Secara Alami*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2009), 64.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kalangan remaja, deawasa, hingga orang tua yang mengidap penyakit tersebut. Pada dasarnya setiap penyakit berasal dari hati kemudian menuju ke bagian syaraf manusia itu sendiri dan apa yang menyebabkanya tergantung pada sebesar apa permasalahan dan problematika yang dihadapi oleh seseorang. Hal ini pula yang menyebabkan terjadinya kemunculan pada penyakit yang bernama bipolar disorder yang di ikuti oleh berbagai gejala maniak dan depresi yang berlebihan dan terjadi secara tidak menentu dan tiba-tiba yang berasal dari alam perasaan atau perubahan mood bagi penderitanya.

1. Definisi

   Bipolar disorder adalah jenis penyakit dalam keilmuan psikologi, dalam perkembanganya bipolar disorder adalah salah satu penyakit mental yang masuk dalam kategori penyakit gangguan jiwa. Dalam kurung waktu terakhir bipolar menunjukan eksistensinya sebagai salah satu penyakit yang berbahaya, khususnya dikalangan remaja, dewasa dan dewasa matang. Penyakit bipolar masuk dalam deretan daftar penyakit yang saat ini menjadi obyek kajian dan penelitian, baik dari kalangan professional, para psikolog, kedokteran serta pihak-pihak yang menggandrungi ilmu psikologi.[39]

   Untuk mendapatkan penjelasan secara lebih spesifik dan detail berikut definisi penyakit mental bipolar disorder baik secara etimologi dan terminology berdasarkan pengertian dan definisinya.

[39]Sarwono Wirawan Sarlito, *Teori-Teori Psikologi*, (Jakarta:Raja Grafindo Persada: 1995),27

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Secara etimologi bipolar disorder mendefinisikan bipolar disorder ialah suatu penyakit mental yang terdapat dalam penyakit psikologis, penyakit bipolar disorder disebut juga dengan istilah "*Manic-Depressive"*. Yang berarti antara kebahagiaan atau perasaan gembira yang tejadi secara berlebihan dan perasaan deprsesi atau frustasi yang terjadi secara tidak wajar dan tidak terkendalikan baik oleh penderitanya maupun oleh orang lain dan keluarganya. Dalam siklus yang

tidak menentu inilah bipolar disorder berkembang dan terus berkembang yang diikuti oleh episode-episode mania dan depresi. Lihat (*Fritz Heider*: 2006, 128. ahli *psikologi sosial* dengan latar belakang *psikologi gestal*) .[40]

Sedangkan pengertian bipolar disorder secara terminologi ialah terdiri atas dua kata yaitu *Bipolar* dan *Disorder*. *Bipolar* ialah yang berarti *alam perasaan* sedangkan *Disorder* ialah perubahan yang terjadi secara tiba- tiba dan dimana ia muncul secara tidak pasti. Jadi pengertian bipolar disorder secara terminology

ialah suatu alam perasaan yang dialami oleh penderitanya yang terdiri atas dua elemen utama yaitu mania dan depresi dimana kedua elemen tersebut akan terjadi secara tiba-tiba dan cepat dalam kurung waktu yang cukup lama.[41]

Seseorang yang menderita penyakit mental bipolar disorder memiliki rekam hidup dan pengalaman-pengalaman baik pada masa lampau maupun yang berlangsung, dimana hal ini ditandai dengan adanya perubahan mood

[40]Triantoro Safari Dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi Dan Depresi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009) ,35.
[41]Milton H. Erickson, *Mood Disorder*, (London: crystal park, 2004), 36.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(perasaan), baik ringan maupun yang berat hingga pada level yang sangat ekstrim sekalipun. Seseorang mengidap penyakit mental bipolar disorder biasanya ketika masa remaja dimana pada masa remaja individu dianggap rentan mngidap bipolar yang disebabkan karena kondisi fisik dan psikologinya masih labil.[42] Hal yang paling umum dan populer bagi pengidap bipolar ialah dimana individu akan mengalami depresi dan mania. Pada dasarnya istilah bipolar disorder sendiri adalah berdasarkan pada suasana dan keadaan hati penderitanya, dimana mood (perasaan) individu akan mengalami perubahan yang terjadi secara secara tiba-tiba, seperti antara dua kutub (*Bipolar*) yang berlawanan yaitu kebahagiaan (*Mania*) dan kesedihan (*Depresi*) yang sangat ekstrim.[43]

Pada dasarnya setiap manusia secara normal pasti pernah merasakan dan akan mengalami perasaan yang buruk atau yang dikenal juga dengan istilah *Bad Mood*, dan disisi lain akan mengalami yang namanya *Good Mood* atau perasaan senang dan bahagia. Namun lain halnya dengan orang yang mengidap bipolar disorder, dimana ia memiliki alam perasaan yang ekstrim yakni pola perasaan yang mudah berubah-ubah secara drastis (*Mood Swings).*[44]

Pada saat-saat tertentu individu yang memiliki penyakit bipolar disorder akan merasakan perasaan antusiasme yang tinggi dan sangat

[42]Barbara Krahe, *Perilaku Agresif*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), 94.
[43]Triantoro Safari Dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi Dan Depresi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009) , 50.
[44]C.Georg Boree, *Dasar-Dasar Psikologi Sosial*, (Yogjakarta: Prisma Sophie, 2006), 274.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bersemangat, hal ini terjadi karena biasanya perasaan dan pikiranya berada dalam keadaan yang stabil sehingga terlihat seperti orang yang normal. Namun apabila mood-nya (perasaanya) berubah menjadi buruk yang berlawanan dengan perasaan bahagianya, maka ia akan merasa marah, benci, takut, jengkel, emosi, ketakutan serta hal-hal yang buruk dimana ia merasa bahwa hal tersebut tidak baik. Dan pada tahap yang sangat ekstrim maka individu tersebut akan merasa depresi, putus asa, pesimis hingga ia akan memutuskan untuk melakukan bunuh diri.[45]

2. Sebab-Sebab Munculnya Bipolar Disorder

Setiap jenis penyakit memiliki faktor dan alasan mengapa sebuah penyakit bisa muncul dalam diri seseorang, dan mengapa individu tersebut bisa mengidap penyakit yang dideritanya. Dalam prosesnya segala sesuatu di dunia ini memiliki alasan atas keberadaannya demikian halnya dengan penyakit.

"Penyakit adalah suatu penyimpangan dari keadaan tubuh yang normal atau ketidakharmonisan jiwa" [46]

"Penyakit adalah suatu keadaan dimana terdapat gangguan terhadap bentuk dan fungsi tubuh sehingga berada dalam keadaan tidak normal".[47]

Tanpa adanya pemahaman dan pengertian tentang berbagai macam konsep penyakit mental ini, maka kita tidak mampu mempunyai dasar pemikiran yang kuat dimana hal ini menjadi patokan atasn pendapat dan

[45]Triantoro Safari Dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi Dan Depresi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009) , 69.
[46]Beate Jacob, *Specialis Of Psychology*, (new york: pargament, 1982), 12.
[47]Ibid, 19.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tindakan. Oleh sebab itu untuk mendeteksi serta mengenal setiap perbedaan dan persamaan yang ditemukan pada pelayanan kesehatan pada masa kini. Sesungguhnya Kesenjangan antara konsep penyakit mental yang dipahami dan ketahui oleh petugas kesehatan (psikologi, psikiater serta, dokter) dengan hakikat dari penyakit mental yang dipahami oleh masyarakat memiliki perbedaaan, dimana hal inilah yang menyebabkan gagalnya upaya utnuk meningkatkan kesehatan di masyarakat khususnya terkait dengan kesehatan mental baik meliputi penangananya, pengobatan, proses penyembuhanya serta penyebab munculnya penyakit tersebut.[48]

Terkait dengan faktor-faktor yang menyebabkan munculnya penyakit mental bipolar disorder di antaranya meliputi Faktor genetika (pembawaan/keturunan). Faktor Gen yang disebabkan oleh penyakit bawaan atau keturunan merupakan salah satu faktor yang paling utama yang menyebabkan seseorang mengidap penyakit bipolar disorder. Individu yang berasal dari keluarga yang memiliki rekam penyakit bipolar secra turun-temurun maka akan memiliki resiko yang cukup besar, dimana individu tersebut juga akan terindikasi mengidap penyakit yang sama. Dari segi keturunan tersebut bukan berarti dari kedua orang tuanya secara langsung, namun bisa juga berasal dari keturunan pihak ibu atau juga dari pihak ayah.

Namun lain halnya dengan orang atau anak Kembar yang justru memiliki resiko yang sangat tinggi untuk terindikasi menderita bipolar

[48]Fattah Hanurawan, *Psikologi Sosial Terapan Dan Masalah-Masalah Sosial*, (Bandung: Uad Press, 2005), 105.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

disorder. berdasarkan Dari hasil Penelitian tentang besarnya pengaruh pada faktor akibat keturunan atau bawaan pada penderita bipolar disorder memang cukup menghawatirkan.[49]

Adapun beberapa jenis penyakit mental bipolar disorder yang terkait dengan aspek faktor genetik atau berdasarkan pada keturunan dan pembawaan diantaranya ialah:

a. Perasaan yang berlawanan (*Mood Disorders*)

Dalam dunia medis maupun dalam hal penyakit pencegahan patutnya dilakuka dalam upaya mencegah dan menhindari gejala suatu penyakit menjadi lebih besar dan rumit. Upaya penanganan sejak dini baiknya dilakuka secara proporsional bagi penderitanya, hal ini dialakukan untuk mencegah hal-hal yang tidak di inginkan.[50]

Terdapat Dua Neurotransmitter yang menyebabkan gangguan mood yaitu *Norepinephrine* dan *Serotonin*. Norepinephrine merupakan keadaan dimana individu mengalami gangguan bipolar disorder yang berada pada tahap yang cukup rendah dari tahap-tahap yang lainya. Namun pada tahap ini

pada dasarnya menyebabkan individu akan mengalami sejenis depresi hingga berakibat pada tahap mania. Sementara serotonin tidak jauh

[49]Fattah Hanurawan, *Psikologi Sosial Terapan Dan Masalah-Masalah Sosial*, (Bandung: Uad Press, 2005), 303.
[50]Ibid, 310.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berbeda dengan tahap sebelumnya dimana pada ini juga individu yang menderita bipolar akan mengalami depresi dan rasa frustasi.[51]

Dalam proses pengobatanya pada tahap ini individu hanya perlu meminum obat-obat depresi pada umunya, hal ini bisa dilakukan oleh individu itu sendiri maupun oleh pihak keluarga atas saran dan rujukan dari pihak rumah sakit serta dokter yang menanganinya. (Gunarsa, S.D. dan yulia, psikologi perawatan: 2003) keduanya mengatakan bahwa bagi pengidap bipolar yang berada pada tahap depresi baik depresi ringan maupun yang berat, yaitu yang berada pada tahap ini ialah *Tricyclics* dan *Monoamine Oxidase*. obat ini sendiri secara fungsional merupakan obat anti deprsei yang bertujuan untuk pencegahan. Selain itu obat tersebut akan memberikan pengaruh pada bagian syaraf penderita bipolar.[52]

b. Neuroendokrin

Pada tahap ini terdapat suatu area Area limbik di dalam otak manusia yang berkaitan dengan emosi dimana hal ini menyebabakan bagian hipotalamus penderita bipolar. Bagian Hipotalamus sendiri adalah bertujuan

untuk dapat mengontrol dan mengendalikan kelenjar endokrin dan tingkat hormon bagi penderitanya, Adanya Hormon tersebut yang berasal hipotalamus akan memberikan pengaruh kelenjar pituitary. Beberapa hal yang diakibatkan oleh hal tersebut ialah dimana timbulnya depresi,

[51]Mulyanto, *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003), 312.
[52]Barbara Krahe, *Perilaku Agresif*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), 101.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perasaan frustasi, mengurung dan mengisolir diri, tidak tenang, berbicara sendiri dengan sesuka hati namun individu tersebut akan tetap menyadari apa yang dibicarakanya, serta mengalami gangguan tidur.

Akibat dari munculnya gejala-gejala tersebut maka penderita bipolar akan semakin berada pada level yang menghawatirkan, secara struktural fungsi-fungsi dari anggota badan akan mengalami drop dan ketidakberdayaan dalam melakukan aktivitas yang normal.[53]

c. *An Integrated Theory of Bipolar Disorder*

Bagi penderita bipolar disorder terdapat beberapa gangguan-gangguan yang berada pada area motivasi yang dikenal dengan *Behavioral Activation System*. Pada dasarnya area motivasi sendiri membuat seseorang pengidap bipolar merasakan adanya suatu penghargaan yang ia peroleh dari lingkungan dimana ia tinggal. Bagi penderita bipolar dukungan lingkunagan dan sosial adalah suatu hal yang mutlak untuk diberikan dan perlu ia dapatkan. Karena sesungguhnya dukungan keluarga serta orang-orang terdekat tidaklah cukup untuk memberikan normalisasi terhadap dirinya.

Oleh sebab itu individu patutnya diberikan suatu motivasi yang mendorong dan mendukungnya kearah yang lebih baik, salah satunya berupa reward dari lingkunganya. Dimana hal iniberkaitan dengan konsep *Positive Emotional States*, karena hal ini berkaitan dengan

[53]Alex Thio, *Deviant Behavioristik*,. (Jakarta: Rosda Karya, 2007), 157.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kepribadian seseorang yang bersifat dan cenderung berasal dari luar (lingkungan) yaitu meliputi munculnya energy yang berlebihan, dan berkurangnya kebutuhan untuk tidur. Pada tahapnya bagian ini mempengaruhi perilaku individu yaitu keinginan dan adanya suatu pencapain dalam hidupnya berupa Reward.[54]

Keluarga adalah unsur yang terpenting bagi setiap individu dalam menjalani kehidupan dan hari-hari yang ia lalui, baik dalam keadaan senang maupun sedih keluarga adalah wadah dan lembaga yang menjadi tempat sandaran dimana individu akan mencurahkan semua yang ia rasakan. Selain itu keluarga merupakan menentu utama sebagai akibat dari penyebab munculnya penyakit bipolar disorder.

Para ilmuan psikolog sepakat bahwa keluarga adalah kelompok sosial yang menjadi sumber dari terbentuknya pribadi yang menyimpang atas individu, dimana penderita bipolar hampir sebagaian besar waktunya dihabiskan bersama dengan keluarganya. Rusaknya hubungan dalam keluarga maka akan semakin cepat terbentuknya bripadi individu menuju kearah bipolar, dimana bipolar sangat rentan terhadap hal-hal yang bersifat kekerasan fisik maupun non fisik, pertengkaran, perceraian orag tua, kurangnya kasih sayang keluarga serta adanya perbedaan-perbedaan dalam keluarga sehingga memicu konflik yang berkelnjutan.[55]

---

[54]Alex Thio, *Deviant Behavioristik*, (Jakarta: Rosda Karya, 2007), 162.
[55]Abdillah Hanafi, *Memahami Komunikasi Antar Manusia*, (Surabaya: Usaha Nasional, 2005), 400.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Ketidak harmonisan dalam lingkungan keluarga inilah yang menjadi momok bagi penderita bipolar semakin tinggi dan membuat kepribadian individu semakin memburuk dan menghawatirkan, hal ini tentu akan membuat individu tersebut merasa tidak dihargai atas keberadaanya, merasa bahwa haknya dirampas, hingga berujung pada depresi dan frustasi berat yang membuatnya tidak terkendali atas segala sesuatu yang ada di dalam pikiranya. Akibatnya individu akan mengalami trauma yang berkepanjangan, ketika ia mengingat-ingat terus kejadian yang membuatnya frustasi maka akan semakin sering terjadinya perasaan meledak-ledak dalam dirinya yang merupakan cirri khas dari bipolar disorder.[56]

Pada hakikatnya pribadi manusia akan terbentuk dengan berbagai faktor yang mempengaruhinya, demikian halnya dengan lingkungan dimana manusia itu tinggal. Dalam ranah lingkungan khususnya lingkungan sosial dapat memberikan pengaruh dan membentuk pribadi individu-individu dengan berbagai karakter dan perilaku. Hubungan komunikasi dan interaksi sosial adalah salah satu kebutuhan bagai setiap orang oleh karena itu lingkungan memiliki peran penting dalam mengontrol setiap perilaku dan sikap individu.[57]

---

[56]Aabdillah Hanafi, *Memahami Komunikasi Antar Manusia*, (Surabaya: Usaha Nasional, 2005), 405-406.
[57]Syamsu Yusuf Dan Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008), 27.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bagi pengidap penyakit mental bipolar disorder lingkungan merupakan suatu lembaga dimana ia membangun hubungan sosial dengan orang-orang atau masyarakat di sekitarnya. Dalam prosesnya pengidap penyakit mental bipolar memiliki kaitan yang cukup erat dengan ranah lingkungan, dimana penderita bipolar pada umumnya cenderung mempunyai pengalaman-pengalaman yang buruk dalam hubungan baik dengan keluarga, teman, maupun secara pribadi yaitu tentang masalah perasaan (Percintaa) Termasuk diantaranya adalah adanya pengalaman buruk yang terkait dengan kegagalan dalam pencapaian tujuan hidup individu itu sendiri.

Penderita bipolar disorder memiliki banyak faktor yang menyebabkan ia mengidap penyakit tersebut. Termasuk diantaranya ialah akibat faktor genetik dan faktor internal keluarga, secara prinsipil ketiga faktor tersebut sama-sama memiliki resiko yang cukup besar dalam munculnya bipolar disorder. Dalam lingkunganya pengidap bipolar memiliki karakteristik tersendiri dalam melakukan interaksi sosial dengan orang lain, dalam artian bahwa ia solah-olah memiliki cara tersendiri dalam menjalin hubungan sosial. Hal ini disebabkan karena bagi pengidap bipolar akan merasakan sesuatu yang berbeda dari dirinya, yakni merasa bahwa dirinya mampu menyelesaikan masalah dengan baik, memiliki ide-ide dan imajinasi yang luar biasa.[58]

[58]Mary Jo Meado, *Memahami Orang Lain*, (Yogjakarta: Kasnisius, 1989), 274.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Akibatnya hal ini tergantung pada apa yang mempengaruhi pola pikir serta pandanganya dalam menilai suatu masalah. Pada dasarnya faktor lingkungan tidak dapat di abaikan dengan alasan apapun karena memiliki pengaruh yang cukup besar bagi penderita bipolar. Apabila lingkungan individu terlihat baik dan normal secara sosialisasi dan perilaku maka akan semakin besar individu menerima energy positif dari lingkungan dimana ia tinggal, dan sebaliknya apabila lingkungannya buruk maka akan berdampak pada perubahan mood atau perasaan individu yang cenderung berubah-ubah.[59]

Faktor lingkungan bagi penderita bipolar memiliki resiko yang cukup besar dimana munculnya ketidakseimbangan *Neurotransmitter*, fungsi tiroid yang abnormal, gangguan ritme sirkadian, dan tingginya hormon stres. Apabila hal ini terjadi maka akan menyebabkan semakin berkembangnya penyakit bipolar disorder terhadap penderitanya. Hal ini tentu akan semakin mempersulit dalam memberatkan dalam proses pengobatanya mengingat bahwa bipolar adalah suatu penyakit mental yang cukup berbahaya bagi penderitany. Dengan demikian patutnya dibutuhkan adanya dukungan dan motivasi sosial dari lingkungan individu. Sherif yang merupakan Salah satu ilmuan psikolog menjelaskan bahwa faktor lingkunagan dihubungkan dengan konsep sikap sosial (Attitude) sebagai salah satu bentuk motivasi sosial, karena menurutnya sikap sosial akan

[59]Ibid, 276.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menentukan sifat dan karakteristik serta ketetapan cara, tingkah laku, perbuatan, pribadi dan peristiwa yang sesuai atau berkaitan.[60]

Adapun beberapa hal yang menjadi faktor penyebab munculnya bipolar disorder yang disebabkan dan berasal dari faktor lingkungan ialah yang *Pertama* stress. Secara general stress merupakan suatu bentuk dari perasaan yang tidak stabil yang disebabkan oleh kejadian-kejadian yang bersifat seperti memalukan, banyak fikiran, pertumpukan masalah, adanya kegagalan dalam hal yang bersifat pencapain hidup bagi penderita bipolar. stress adalah suatu kondisi ketegangan fisik atau psikologis yang disebabkan adanya persepsi ketakutan dan kecemasan. Hal ini menimbulkan perasaan frustasi bagi individu penderita bipolar dimana pencapaian tujuanya telah terganggu, pada proses ini individu akan merasa was-was dan khawatir dalam mencapai tujuanya. Reaksi stress terhadap individu memiliki gejala-gejala tertentu diantaranya gejala fisiologis (perubahan keadaan tubuh), *Emosional*, *Kognitif* (pikiran yang kacau), *Interpersonal* (apatis dan agresif), dan *Organisasional* (keteganga). [61]

Emosi Sebagai manusia normal setiap orang tentunya memiliki suatu perasaan yang bernama emosi. Emosi bukan hanya dimiliki oleh manusia tetapi juga hewan atau binatang sekalipun memiliki peraan emosi sebagai bentuk dalam mengekspresikan perasaan kemarahan baik pada

[60]Syamsu Yusuf Dan Juntika Nurihsan. *Teori Kepribadian*. (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008), 27.
[61]Alex Thio, *Deviant Behavioristik*, (Jakarta: Rosda Karya, 2007), 115.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

orang lain maupun terhadap sesuatu hal yang membuatnya emosi hingga tidak terhankan. Menurut James Purwanto dan Mulyono bahwa:

"Emosi adalah keadaan jiwa yang menampakan diri yang ditandai dengan munculnya perubahan yang nyata dan jelas pada tubuh individu." [62]

Emosi merupakan salah satu dari beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya sorang individu mengidap bipolar disorder. Bagi penderita bipolar disorder emosi adalah suatu bentuk perasaan dimana ia merasa tidak suka dan tidak senang terhadap sesuatu yang terjadi pada dirinya. Apabila individu sering mengalami emosi secara meledak-ledak dan tiba-tiba maka hal ini semakin mempercepat munculnya gejala depresi. Pada umunya individu yang mengalami emosi yang berdampak pada timbulnya penyakit bipolar ialah diakibatkan pada emosi yang bersifat negatif, dampak dari emosi negatif terhadap perilaku dan keadaan individu diantaranya munculnya perasaan sedih, kecewa, putus asa, depresi, tidak berdaya, frustasi, marah, dendam serta perasaan-perasaan lainnya yang bersifat negatif.

Namun apabila individu mampu mengendalikan emosinya secara teratur dalam kedaan-keadaan yang dianggap sulit dan gawat maka resiko munculnya penyakit bipolar akan semakin berkurang dan tidak mampu berkembang. Namun tidak semua individu memiliki kemampuan dalam

[62]Syamsu Yusuf Dan Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008), 42.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengendalikan dan mengelola kerja emosi yang cukup cepat dan tidak teratur.[63]

Individu yang mengidap bipolar memiliki gejala-gejala yang menonjol dalam prosesnya. Salah satu penyebab munculnya bipolar ialah disebabkan individu tidak melakukan aktivitas yang semestinya, diantaranya adalah aktivitas tidur. Dengan berkurangnya waktu tidur membuat sistem kerja syaraf dan pikiran individu tidak tenang dan kaku dimana ia akan sering mengalami imajinasi dan halusinasi yang berkelanjutan secara terus menerus. Pada dasarnya seseorang di haruskan untuk tidur kurang lebih selama 8 jam perhari namun, apabila waktu dan aktivitas tidur terganggu maka akan berresiko mengidap penyakit bipolar. Dimana hal ini akan ditandai dengan munculnya episode-episode mania pada individu secara bertahap.[64]

Dengan mengkomsumsi obat-obatan yang tidak seuai dengan anjuran pihak dokter maka akan berresiko pada kesehatan baik psikis dan mental individu maupun pada sistem organ tubuh lainnya. Hal ini akan berdampak pada munculnya episode-episode bipolar yang cenderung pada perubahan perasaan atau mood individu yang dapat memicu munculnya bipolar. penggunaan obat-obatan sendiri tidak hanya pada obat-obatan seperti penenang depresi, dan sebagainya namun juga pada obat-obatan terlarang seperti narkoba, sabu-sabu, ekstasi, kafein, serta mengkonsumsi

[63]Mary Jo Meado, *Memahami Orang Lain*, (Yogjakarta: Kasnisius, 1989), 283.
[64]Mulyanto, *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003), 21.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

alkohol. Obatan tersebut dengan cepat akan dapat mendukung munculnya mania dan frustasi.[65]

Berdasarkan dari beberapa penjelasan hasil penelitian yang dilakukan oleh sejumlah pihak salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh *University Of Chichago.* Salah satu penyebab munculnya penyakit mental bipolar disorder ialah disebakan oleh adanya perubahan musim yang terjadi pada suatu wilayah atau Negara, dimana pengidap bipolar itu tinggal. Munculnya Mania dan depresi ditandai dengan perubahan musim yang terjadi dimana perubahan mood (mania) muncul pada waktu musim panas berlangsung, sementara depresi pada umunya muncul pada selain musim panas diantaranya musim hujan, dingin, serta pada musim-musim lainya (musim gugur, semi, dingin). Di Indonesia sendiri perubahan mood atau alam perasaan individu terjadi pada musim panas serta pada proses perubahan musim panas ke musim hujan atau yang dikenal juga dengan pancaroba.[66]

Kecemasan secara general adalah merupakan sebuah reaksi tubuh dan perasaan yang melibatkan pikiran dan kerja otak serta syaraf, yang ditandai dengan ketegangan yang dihasilkan dari suatu kejadian baik yang sedang berlangsung mapun yang akan terjadi serta seuatu yang nyata maupun berasal dari imajinasi individu. Resiko kecemasan sendiri terhadap penyebab munculnya penyakit bipolar ialah dimana terjadinya

[65]Mulyanto, *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003), 336.
[66]Kirkpatrick Dan Hood, *Kesehatan Mental Dan Psikologi*, (Bandung: Rajagrafindo, 2009), 91.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

suatu keadaan yang membuat individu merasa tidak tenang, serta tidak bisa berkonsentrasi secara sadar. Akibat kecemasan tersebut menyebabkan individu tidak mampu berpikir secara sehat dan mengambil keputusan dengan baik serta terganggunga aktivitas tidur yang disebabkan rasa cemas yang berlebihan.

Dengan demikian faktor kecemasan yang berlebihan dan terjadi secara terus menerus menyebabkan gejala-gejala bipolar disorder muncul dengan sendirinya tampa mengenal waktu dan usia penderitanya. Resiko kecemasan merupakan salah satu penyebab pokok timbulnya bipolar pada individu dengan tanda dan gejala yang terjadi secara struktural.[67]

3. Jenis/Macam-Macam Bipolar Disorder

Dalam jenis dan pengelompokanya penyakit mental bipolar disorder memiliki beragam jenis dari tipe penyakit bipolar. Hal ini menunjukan bahwa sesungguhnya penyakit mental bipolar adalah suatu penyakit yang sangat membahayakan bagi kesehatan mental manusia, Bipolar disorder akan terlihat sangat berbeda pada orang yang berbeda pula, hal ini dikarenakan setiap individu memiliki kepribadian dan karakter yang berbeda-beda, mengingat bahwa manusia memiliki berbagai tipe dan sifat yang berbeda antara satu dengan yang lainnya. Gejala-gejalanypun berbeda dan sangat bervariasi tergantung pada tingkat keparahan, dan frekuensinya. Beberapa individu cenderung pada baik mania atau depresi, sementara yang lain bergantian sama

[67]Mulyanto, *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi,* (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003), 401.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

antara dua jenis episode. Akibat dari gangguan mood atau perasaan (suasana hati) sering, sementara yang lain hanya mengalami sedikit selama seumur hidup.[68]

Terdapat empat jenis mood/perasaan manusia dalam penyakit mental Bipolar Disorder yaitu Mania, Hypomania, Depresi, dan Episode Campuran. Setiap jenis mood bipolar disorder memiliki gejala yang unik dan menarik. Adapun gejala-gejala dari tahap mania bipolar disorder diantaranya ialah yang *Pertama* Bipolar I (*Mania*), Jenis penyakit mental bipolar disorder memiliki karakter sendiri dalam setiap jenis dan tahapanya. Salah satu diantaranya ialah jenis bipolar satu atau yang berada pada tingkat pertama, bipolar satu merupakan salah satu gejala bipolar disorder yang ditandai dengan munculnya episode mania dan campuran. Gejala yang tejadi pada tahap bipolar satu adalah bentuk dari gejala mania yang berada pada tahap yang cukup menghawatirkan dan membutuhkan penanganan yang tepat dalam proses penyembuhanya baik penyembuhan melalui medis ataupun peyembuhan non medis. Pada dasarnya bipolar I (satu) cenderung terjadi pada individu yang mengalami depresi berat serta sering kali merasa frustasi secara tidak normal dan wajar.[69]

Individu akan mengalami suatu gejala dan dampak yang cukup serius akibat dari tidak terkontrolnya pola pikir serta psikologi individu dalam memikirkan suatu masalah yang ia alami atau juga pengalaman yang buruk

[68]Karmira Wuryo, *Pengantar Ilmu Jiwa Sosial*, (Jakarta: Sapdodadi, 1982), 19-20.
[69]Altemeyer, *Homophobia Dan Disorder*, (Jakarta: Remaja Rosdakarya, 2006), 112.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pada masa lampau seperti yang terjadi pada masa kecil atau masa lalu individu. Individu yang menderita bipolar disorder taha pertama memiliki ciri dan karakter yang nyata dalam kehidupanya sehari-hari.

Adapun beberapa gejala dan karakteristik penderita bipolar disorder pada episode pertama atau pada bipolar I (satu) ialah dimana individu akan merasa gembira dan bahagia yang berlebihan, berbicara dengan sangat cepat, mudah tersinggung dan cepat marah, memiliki lebih banyak ide dan kreatifitas (perpindahan ide yang cepat dan terkadang tidak masuk akal) serta bersemangat yang meluap-luap dan sangat aktif, sering berhalusinasi serta meningkatnya nafsu seksual, suka mengkritik orang lain dan berpikiran pendek, sulit tidur (kurang tidur dan suka menahan ngantuk), terlihat lebih cerdas dan pintar. [70]

Yang *kedua* yaitu *Bipolar* II (*Hypomania/Hypomanic*), Dalam bahasa ilmiahnya disebut juga dengan *Hypomania*. Hypomania sendiri pada dasarnya adalah keadaan dimana individu merasakana suasan hati atau perasaan yang baik (*Good Mood*). Jenis bipolar hypomania merupakan suatu kondisi dimana penderita bipolar berada dalam satu titik yaitu kedaan dimana individu merasa sangat bahagia secara berlebihan yang tidak dapat di sembunyikan dan ditahan dengan cara-cara tertentu. Dalam situasi ini individu tidak akan mengalami hal-hal yang buruk seperti tidak mengalami halusinasi, imajinasi yang berlebihan dan delusi.

[70]Kirkpatrick Dan Hood, *Kesehatan Mental Dan Psikologi*, (Bandung: Rajagrafindo, 2009), 93.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jenis bipolar hypomania merupakan lawan dari kondisi individu yang mengalami depresi dan frustasi. kendati demikian bukan berarti hal ini tidak memiliki resiko yang cukup menghawatirkan, dimana individu akan berperilaku secara tidak wajar namun terlihat seperti orang normal pada umumnya meski demikian hal ini tidak akan berlangsung lama dan hanya bertahan dalam kurung waktu yang relatif singkat.[71]

Yang *ketiga* Depresi (*Bipolar Disorder*), Bipolar pada tahap selanjutnya ialah bipolar disorder pada tahap depresi, dimana pada tahap ini individu mengalami beberapa gejala yang terjadi pada tahap episode-episode yang cenderung fokus pada depresi secara berlebihan sehingga individu tidak mampu mengendalikan dan perilaku dan pola pikiranya secara sehat. Dalam proses terjadinya atau kambuhnya gejala-gejala depresi yang ditandai dengan terjadinya frustasi, stress, yang tejadi secara berkelanjutan. Gejala depresi akan membuat individu merasakan perasaan yang tidak teratur dan tidak karuan pada fungsi tubuh secara normal.[72]

Pada umunya depresi yang di alami oleh individu yang mengidap penyakit mental bipolar disorder ialah individu akan mengalami perasaan pesimis, putus asa, hingga pada tahap yang sangat menghawatirkan dimana individu akan berpikir untuk melakukan bunuh diri dan menyakiti dirinya

[71]Alex Thio, *Deviant Behavioristik*, (Jakarta: Rosda Karya, 2007), 210.
[72]Fahmi Musthafa, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1977), 81.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sendiri secara tidak sadar. Dalam kondisi tersebut pikiran individu berada pada alam bawah sadarnya sebagaimana yang teori dari *Carl Gustaf Jung.*[73]

Penderitan bipolar disorder berfikir untuk melakukan bunuh diri yang di sebakan oleh depresi yang dialami oleh individu. Hal ini tentu akan menambah daftar resiko kematian dalam dunia penyakit gangguan mental yang disebabkan oleh depresi berat. Dalam segi proses depresi yang merupakan salah satu jenis bipolar yang berada pada tahap bipolar tiga ini merupakan suatu kedaan yang berlawanan dari episode mania yang bersifat pada perasaan bahagia dan gembira secara tiba-tiba. Demikian halnya dengan depresi yang juga terjadi secara tiba-tiba pada penderitanya.[74] melakukan aktivitas tidur secara berlebihan, mudah mengalami gangguan pencernaan, dan sering berpikir untuk melakukan aksi bunuh diri.[75]

Keempat Episode Campuran (*Cyclotimia*), Jenis penyakit mental bipolar disorder yang terakhir ialah jenis cyclothymia atau secara umum dikenal dengan episode campuran. Pada tahap ini penderita bipolar tidak mengalami gejala-gejala yang sangat serius seperti jenis bipolar satu dan dua serta pada bipolar depresi yang dianggap paling berbhaya dan merupakan penyebab utama penderita bipolar merasa putus asa dan mengakhiri hidupnya dengan melakukan aksi bunuh diri.

Dalam artian bahwa depresi campuran membuat penderitanya berada dalam kondisi yang parah dan menghawatirkan khususnya terhadap

[73]Gustaf Jung, *Metode Pertahanan Diri*, (Yogjakarta: Pustaka Remaja, 2003), 16.
[74]Altemeyer, *Homophobia Dan Disorder*, (Jakarta: Remaja Rosdakarya, 2006), 122.
[75]Ibid, 124.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keselamatan individu. kurang lebih selama dua tahun. Pada tahap ini merupakan tahap yang cukup berat dan menjadi masa-masa yang sulit bagi penderitanya karena memakan waktu yang cukup lama.[76]

Jenis bipolar sepisode campuran merupakan suatu gejala dari bipolar satu (*Mania*), dua (*Hypomania*), dan tiga (*Depresi*). Dalam kondisi ini individu cenderung akan mengalami disfungsi yang tidak teratur pada anggota tubuhnya dimana hal ini disebabkan oleh terjadinya suatu sistem pengKombinasian energi tinggi dan energy rendah.[77] Apabila gejala ini terus dibiarkan tampa adanya suatu upaya pengobatan baik pengobatan secara medis maupun non medis maka akan beresiko pada kondisi tubuh dan kepribadian individu semakin lama semakin berdampak pada kepribadian individu yang menyimpang.[78] Bagi penderita bipolar disorder jenis episode campuran merupakan sebuah kondisi dimana episode atau gejala-gejala pada mania dan depresi terjadi secara bersamaan.[79]

4. Kepribadian Dalam Perspektif Teori

Sigmund freud lahir tanggal 6 mei 1856 di kota kecil Freiberg wilayah Moravia. Ayahnya adalah seorang pedagang wool dan ibunya seorang wanita yang aktif dan merupakan istri kedua dari bapaknya.[80] ia juga

---

[76]Mulyanto, *Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi,* (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003), 401.
[77]Mulyanto, *Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi,* (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003), 403.
[78]Mary Jo Meadow, *Memahami Orang Lain,* (Yogjakarta: Kanisius, 1989), 510.
[79]Mulyanto, *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi,* (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003), 413.
[80]Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud,* (Jogyakarta: Prima Sophie, 2007), 11.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

telah meletakkan teknik baru untuk bisa memahami perilaku manusia yaitu teori kepribadian dan psikoterapi.[81]

Dalam pemikirannya Sigmund freud berpendapat bahwa teori kepribadian merupakan ruh dari psikologi.[82] Freud sendiri membagi struktur kepribadian ke dalam tiga komponen yaitu *Id, Ego*, dan *Superego*. Menurut freud perilaku setiap individu adalah merupakan hasil interaksi antara ketiga komponen tersebut, diantaranya Id (*Das Es*) Aspek Biologis Kepribadian. Secara spesifik *Id* pada hakikatnya berorientasi pada hal-hal yang bersifat kesenangan (Fantasi) dan serta melibatkan adanya dorongan-dorongan biologis (makan, minum, tidur, beribadah melakukan hubungan seks dan sebagainya). Dalam pandangannya Sigmund freud mengatakan bahwa dalam perilaku seorang individu yang notabenya berada pada aspek biologis kepribadian, Freud percaya bahwa mimpi adalah merupakan sebuah wadah dalam memenuhi keinginan dan dorongan-dorongan yang tidak terpenuhi dalam keadaan dan kondisi yang nyata.[83]

Ego (*Das Ich*) Aspek Psikologis Kepribadian, Dalam kepribadian manusia terdapat aspek ego yang bersifat psikologis. Ego sendiri merupakan penentu yang akan memutuskan instink-instink manakah yang akan digunakan dan bagaimana cara penggunaanya, menurut freud ego adalah suatu aspek dari sistem kepribadian seseorang yang bersifat terorganisasi,

---

[81]Ibid, 12.
[82]Syamsu Yusuf Dan Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008), 35.
[83]Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogyakarta: Prima Sophie, 2007), 14-15.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

rasional, dan realitas. Lebih lanjut freud mengatakan bahwa untuk dapat mengetahui terpenuhi atau tidaknya dorongan dan hasrat dari id adalah ego itu sendiri.[84]

Ego merupakan pengendali dan penentu dari dorongan-dorongan yang bersifat fantasi dan kesenangan yang berasal dari Id. Karena hal tersebut ego disebut juga sebagai proses sekunder yaitu lawan kata dari primer (*Id*).[85] Dan Super Ego (*Das Uber Ich*) Aspek Sosiologis Kepribadian. Berdasarkan dari hasil penelitianya freud mengatakan bahwa super ego sendiri mulai muncul pada usia 3 atau 5 tahun, Secara fungsional super ego berfungsi sebagai penghalang atas dorongan-dorongan id, khsusnya dorongan seksual dan agresif disebabkan hal ini tidak sesuai dengan norma-norma sosial moral individu (manusia).[86]

Keinginan atau dorongan ini sendiri ditekan namun ia hidup di alam bawah sadar akan tetapi dalam waktu-waktu tertentu ia akan menuntut untuk dipuaskan dan dipenuhi.[87] Dari tiga hal diatas adalah merupakan tiga komponen utama dari sistem kepribadian seseorang dalam menjalani kehidupanya, berdasarkan lingkungan dan fenomena sosial yang ia temui dan ia lihat. Di antara ketiganya (Id, Ego, dan Super Ego) bekerja sama dan saling

---

[84]Hasan Purwakania Aliah, *Kode Etik Psikologi Dan Ilmuan Psikologi* , (Yogyakarta: Graham Ilmu, 2009), 201.
[85]Fahmi Musthafa, *Kesehatan Mental,* (Jakarta: Bulan Bintang, 1977), 95.
[86]Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogyakarta: Prima Sophie, 2007), 22.
[87]Syamsu Yusuf Dan Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008), 49.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berkoordinasi antara satu sama lain.[88] ketika melihat tingkahlaku seseorang selalu dikaitkan dengan fenomena tentang dirinya sendiri.[89]

Selain Sigmund freud terdapat salah satu tokoh psikologis yang juga sanga terkenal dalam dunia ilmu kejiwaan yaitu Carl Gustaf Jung.[90] Pandangan Jung tentang manusia ia menggabungkan pandangan pada segi teleology dan kausalitas, dimana tingkahlaku manusia tidak hanya dalam aspek sejarah dari individu tersebut (Kausalitas), tetapi juga dalam aspek tujuan dan maksud dari individu tersebut. Demikian halnya ketika Jung memandang tentang kepribadian. Menurut Jung kepribadia adalah Prospektif dan Retrospektif. Dalam artian bahwa menurutnya kepribadian itu bersifat berkembang kearah masa depan seseorang, dan restoperspektif yang bersifat masa lampau idividu.[91]

Lebih lanjut terkait dengan kepribadian Jung menjelaskan bahwa:

> *"Psyche embraces all thought, felling and behavior, conscious and unconscious*, kepribadian itu adalah seluruh pemikiran, perasaan, dan perilaku nyata baik yang di sadari maupun yang tidak disadari". [92]

Jung juga berpendapat bahwa:

> "Kepribadian total yang disebut dengan *Psyche* (sebagaimana yang dinamakan oleh Jung), terdiri dari sejumlah sistem berbeda yang saling berhubungan yang terpenting adalah *Ego*, alam bawah sadar Personal beserta bagian-bagianya, alam bawah sadar Kolektif beserta *arketipal-arketipal*-nya, *pesona, anima, animus, serta bayangan.* Sebagai tambahan atas sistem yang saling berdiri sendiri ini masih terdapat sikap tertutup, terbuka, dan fungsi-

---

[88]Syamsu Yusuf Dan Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008), 50.
[89]Ibid, 52.
[90]Fordham Frieda, *Pengantar Psikologi C.G.Jung Teori Dan Tekhnik Psikologi Kedokteran*, (Jakarta: Bharatara Karya Aksara, 1988), 230.
[91]Karmira Wuryo, *Pengantar Ilmu Jiwa Sosial*, (Jakarta: Sapdodadi, 1982), 25.
[92]Fordham Frieda, *Pengantar Psikologi C.G.Jung Teori Dan Tekhnik Psikologi Kedokteran*, (Jakarta: Bharatara Karya Aksara, 1988), 234.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

fungsi pikiran, perasaan, pengindraan, dan intuisi. Hingga akhirnya terdapatlah sang "Diri" yang merupakan pusat dari seluruh kepribadian".[93]

Dengan demikian secara lebih spesifik jung membagi kepribadian manusia menjadi tiga bagian yaitu *ego* (alam sadar), dari segi pandangan pribadi ego sendiri berada pada dimensi kesadaran individu, *alam bawah sadar personal* dimana struktur ini sendiri adalah yang terkait dengan segala seseuatu yang tidak disadari secara langsung namun bisa diusahakan untuk disadari, dan struktur kepribadian terakhir ialah alam *Bawah Sadar Kolektif*, menurut Gustaf Jung pada bagian ini adalah sebagai tumpukan serta kumpulan dari pengalaman manusia sebagai spesies salah satu diantaranya adalah seperti jatuh cinta pada pandangan pertama dan *Dejavu* atau bahkan mati suri.[94]

Dalam pandangan jung ketiga unsur tersebut memiliki keterkaitan dan korelasi antara satu sama lain dimana ketiganya merupakan satu kesatuan sistem yang bekerja dalam tubuh individu secara teratur dan terstruktur. Adapun uraian dan penejelasan tentang ketiga dimensi kepribadian dalam pengaruhnya bagi pekembangan kepribadian individu.

Yang *Pertama* ialah dimensi alam sadar, Menurut Jung dimensi alam sadar atau kesadaran dari kepribadian adalah ego itu sendiri dimana ego pada dasarnya merupakan hakikat dari jiwa yang sadar yang bersifat rasional seperti ingatan, pikiran, persepsi atau pendapat, dan lain-lainya terkait dengan perasaan sadar manusia. Perasaan sadar atau alam sadar inilah yang sebut jung

---

[93]Syamsu Yusuf Dan Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008), 58.
[94]C.Georg Boree, *Dasar-Dasar Psikologi Sosial*, (Yogjakarta: Prisma Sophie, 2006), 124.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sebagai esensi dari dari ego karena ego bersifat rasional dan dapat diterima oleh orang lain secara normal. Pada dasarnya alam sadar terdiri dari dua komponen utama beradarkan fungsinya yaitu terkait dengan fungsi jiwa dan sikap jiwa (kepribadian ekstravers dan introvers), melalui fungsi dan sikap jiwa maka hal tersebut akan menetukan tipe dan jenis kepribadian setiap individu.[95]

Pada dimensi alam sadar pribadi cenderung akan berperilaku dan bersikap rasional secara wajar pada umumnya. Dimana pada kondisi tersebut individu akan lebih peka, dan menyadari setiap perkataan dan perilakunya dalam kehidupannya sehari-hari.[96]

Dimensi yang *Kedua* ialah Dimensi alam bawah sadar. Carl gustav jung membagi dimensi alam bawah sadar manusia terdiri atas menjadi dua yaitu alam bawah sadar personal dan alam bawah sadar kolektif. Pada kepribadian yang berada pada alam bawah sadarnya memiliki pengalaman yang bersifat lemah untuk menunjukan kesan sadar pada pribadi seseorang, alam bawah sadar sendiri merupakan hal-hal yang bersifat teramati, terpikirkan, dan dirasakan dibawah kesadaran. Lebih lanjut Gustaf Jung membagi alam bawah sadar menjadi dua tipe kepribadian yaitu alam bawah sadar Personal dan Kolektif.[97]

---

[95]Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogyakarta: Prima Sophie, 2007), 36.
[96]Ibid, 39.
[97]Fordham Frieda, *Pengantar Psikologi C.G.Jung Teori Dan Tekhnik Psikologi Kedokteran*, (Jakarta: Bharatara Karya Aksara, 1988) 227.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut Jung Alam bawah sadar personal adalah suatu pengalaman atau hal-hal yang baik pada masa lampau atau yang sedang terjadi merupakan segala sesuatu yang tidak disadari secara langsung oleh pribadi individu. Lebih tepatnya alam bawah sadar personal adalah suatu kejadian yang kebanyakan dipahami dan dirasakan oleh setiap manusia, yaitu berupa kenang-kenangan. Sedangkan alam bawah sadar kolektif Jung mengatakan bahwa alam bawah sadar kolktif cendrung pada suatu kejadia, pengalaman yang terjadi pada masa lampau atau lebih dikenal dengan sebutan sejarah yang terjadi pawa kurung waktu yang sangat lama. Lebih lanjut jung mengatakan bahwa alam bawah sadar kolektif pada dasarnya dimiliki oleh setiap individu dan pribadi-pribadi manusia.[98]

Selain itu Jung juga membedakan fungsi kepribadian yang terbagai menjadi empat pokok yaitu pikiran, perasaan, pengindraan dan intuisi. Diantara keempat pokok fungsi kepribadian tersebut terbagi menjadi dua bagian diantaranya ialah Pikiran dan Perasaan, serta Pengindaraan dan Intuisi.

Dari kedua fungsi kepribadian tersebut jung mengatakan bahwa keduanya saling terkait erat anatara satu sama laian, dimana keduanya adalah fungsi kepribadian yang bersifat rasional. Menurutnya pikiran dan perasaan seseorang adalah fungsi jiwa yang rasional. Hal ini dapat dilihat sebagaimana pikiran dan perasaan bekerja dengan sistem penilaian. Dalam artian bahwa pada dasarnya pikiran menilai atas benar dan salah, lain halnya dengan

[98]Syamsu Yusuf Dan Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008), 65.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perasaan yang menilai atas dasar perasaan menyenangkan dan tidak menyenangkan.[99]

Kedua fungsi kepribadian tersebut merupakan satu kesatuan yang saling terkait satu sama lain berdasarkan fungsinya masing-masing. Lebih lanjut jung berpendapat bahwa pengindraan dan intuisi adalah dua dari keempat fungsi jiwa yang bersifar irrasional, berbeda dengan dua fungsi kepribadian sebelumnya yaitu pikiran dan Perasaan. Pengindraan dan intuisi tidak memberikan penilaian melainkan dengan melalui pengamatan, dimana pengindraan mengamati dengan sadar melalui indranya sedangkan intuisi sendiri melakukan pengamatan secara tidak sadar melalui naluri atau insting.[100]

Pada hakikatnya setiap manusia/individu pasti memiliki keempat fungsi kepribadian tersebut. Namun lebih lanjut jung berpendapat bahwa hanya terdapat salah satu fungsi yang paling dominan dan berkembang secara normal sesuai dengan kepribadian individu itu sendiri, dimana fungsi tersebut ialah fungsi superior yang menentukan tipe dan karakter kepribadian seseorang. Dalam hal ini terdapat beberapa tipe dalam kepribadian seseorang dianataranya seperti tipe pemikir, tipe perasa, tipe pengindraan dan tipe intuitif.[101]

---

[99]Ibid, 68.
[100]Fordham Frieda, *Pengantar Psikologi C.G.Jung Teori Dan Tekhnik Psikologi Kedokteran*, (Jakarta: Bharatara Karya Aksara, 1988), 231.
[101]Karmira Wuryo, *Pengantar Ilmu Jiwa Sosial*, (Jakarta: Sapdodadi, 1982), 17.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III
PROFIL BIPOLAR DISORDER DAN PERILAKU KEAGAMAANYA

A. Profil Yayuk Sunarsih

Yayuk sunarsih adalah anak pertama dari empat bersaudara saat ini kedua orang tuanya masih hidup dan sehat walafiat, ia tinggal terpisah dengan keluarganya dan hidup bersama suami dan anak semata wayangnya yang masih berumur 2 tahun. Sejak 2006 sampai sekarang ia tinggal di daerah Semolowaru Eluk Blok N/5 RT 08 RW 06 Kelurahan Semolowaru Kecamatan Sukolilo Surabaya dalam sebuah kompleks perumahan di daerah terasebut.

Bagi setiap anak masa kecil adalah suatu proses dimana awal dari proses menuju ke tahap anak-anak, remaja, dewasa, hingga ke masa tua. Demikian halnya dengan yayuk sunarsih yang biasa dipanggil dengan nama akrabnya yaitu Yayuk atau Yuk oleh orang tua dan keluarganya yang lain. Yayuk sendiri lahir di sebuah kota kecil di salah satu propinsi di indonesia yaitu jawa timur tepatnya di kota Kediri kecamatan Sendayung desa Molewa.[1] Desa molewa adalah sebuah desa yang masih sangat jauh dari kata lampu pada masanya dimana masih di dominasi oleh pepohonan dan rumput yang hijau, dimana jarak rumah warga yang satu dengan yang lainya berada dalam jarak yang cukup jauh sehingga komunikasipun tidak begitu aktif seperti saat ini.[2]

---

[1] Jumianti lestari, *Wawancara*, Semolowaru, 5 Desember 2014.
[2] Jumianti lestari, *Wawancara*, Semolowaru, 5 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kehidupan masa kecil yayuk cukup sederhana seperti keluarga dan anak-anak seusianya dimana ia banyak menghabiskan waktunya untuk pergi ke sawah serta bermain dengan adik-adiknya yang masih sangat kecil-kecil. Yayuk dengan keluarganya tidak begitu mempermasalahkan dalam hal komsumtif dimana mereka terbiasa untuk makan makanan yang sudah tersedia seperti makanan pokok lainya seperti nasi, ubi, jagung, dan singkong yang biasa mereka tanam baik disawah maupun di sekitar rumahnya. Pada masa kecilnya yayuk sudah bergelut dengan melakukan kegiatan sekolahnya serta bermain-main dengan anak-anak seusianya dan sudah terbiasa dengan kegiatan keagamaan yang diajarkan oleh keluarganya seperti sholat, mengaji, puasa serta tentang hari-hari besar lainya dalam agama islam seperti maulid nabi, tahun baru islam, malam satu syuro yang di rayakan dengan campuran kebudayaan jawa pada umunya.

Seperti keluarga lain pada umumnya yayuk berasal dari keluarga sederhana dengan kehidupan yang berkecukupan dari keluarganya, yayuk lahir di kota kediri pada tanggal 27 juli 1986 dan pada tahun 2014 ini ia tengah berumur yang ke 29 tahun dan dalam dunia pendidikanya ia terbilang sukses dimana ia telah berhasil menyelesaikan pendidikanya mulai dari sekolah taman kanak-kanak hingga menamatkan kuliahnya di bangku perkuliahan yaitu di Universitas Negeri Surabaya dengan gelar Sarjana Ekonomi.

Yayuk memulai proses pendidikanya sejak berumur 4 tahun tepatnya di bangku kanak-kanak di tempat kelahiranya yaitu di kota kediri dimana ia dilahirkan dan dibesarkan oleh orang tuanya. Setelah melewati masa pendidikan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kanak-kanak yayuk kemudian melanjutkanya di bangku sekolah dasar seperti yang ditempuh oleh anak-anak lainya serta berdasarkan pada aturan pemerintah (Kemetrian Pendidikan). Pendidikan sekolah dasar telah ditempuh oleh yayuk selama enam tahun sehingga iapun melanjutkanya ke jenjang sekolah menengah pertama, selama menempuh pendidikan di masa SMP yayuk pernah bergabung dalam kegiatan Pramuka serta dalam anggota tim Volli sekolah.[3]

Tidak lama setelah menempuh pendidikan menngah pertama selama tiga tahun yayukpun kembali melanjutkan proses belajarnya dalam dunia pendidikan ke tingkat selanjutnya, yaitu di sekolah menengah atas (SMA) dimana pendidikan ini masih ia tempuh di daerah kelahiranya yaitu, di kota kediri tepatnya di Madrasah Aliyah Al-Furqan kota kediri kecamatan Kepung.[4] Pada masa sekolahnya di tingkat Aliyah tersebut yayuk pernah bergabung dengan anggota OSIS meski hanya menjadi anggota harian, namun ia cukup aktif didalamnya hingga akhirnya ia menamatkan sekolahnya yang dia tempuh selama tiga tahun lamanya. Tidak hanya sampai

ditingkat MA (Madrasah Aliyah) namun yayuk dengan tekad yang kuat dan optimisme yang tinggi ia memutuskan untuk melanjutkan pendidikanya ke jenjang yang lebih tinggi yaitu ke tingkat universitas.[5]

Keinginan Yayuk tersebut dikabulkan oleh kedua orang tuanya dengan berkuliah di salah satu universitas di kota surabaya yang merupakan sebagai

---

[3] Amin Fadillah, *Wawancara*, semolowaru, 2 Desember 2014.
[4] Ibid, 2 Desember 2014
[5] Jumianti lestari, *Wawancara*, semolowaru, 5 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ibukota Propinsi Jawa Timur. Hal ini membuat yayuk harus merantau dari daerah asalnya yaitu kediri untuk menetap di kota surabaya dan tinggal di kos-kosan seperti yang dilakukan para mahasiswa lainya yang juga merantau seperti dirinya, selama dalam masa perkuliahan yayuk sempat ikut dalam organisasi kampus yaitu HMI (himpunan mahasiswa islam indonesia) serta menjalani kesibukan lainya dengan berbagai tugas kuliah dan kegiatan organisasi yang di ikutinya.

Yayuk sendiri memilih Jurusan Ekonomi sebagai jurusan pilihanya selama ia kuliah, dan hari demi hari yayuk menjalani dan menikmati masa-masa kuliahnya sebagai seorang mahasiswa dengan segudang kesibukan, kendati demikian namun yayuk merupakan sosok pribadi yang tidak lupa akan kewajibanya sebagai seorang muslim dimana ia selalu menyempatkan waktunya untuk beribadah dan mengingat tuhanya. Pada tahun 2003 iapun lulus dengan nilai yang cukup memuaskan dan dengan predikat Sarjana Ekonomi.

Tidak lama setelah menyelesaikan pendidikanya di tingkat Universitas kemudian yayuk melamar pekerjaan disalah satu perusahaan garmer di Surabaya yang berkecimpung dalam dunia properti, ia bekerja di perusahaan tersebut selama 4 tahun yaitu sejak tahun 2003 sampai 2006 hingga akhirnya ia memutuskan untuk berhenti bekerja karena ia memutuskan untuk menikah dan membangun rumah tangga dengan suaminya yang bernama Amin Fadillah.[6]

[6] Jumianti lestari, *Wawancara*, semolowaru, 5 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Kehidupan Keluarga (Rumah Tangganya)

Sebagai manusiawi pada umunya yayuk menikah dengan seseorang yang cintainya yang merupakan orang pilihanya sendiri dimana awal pertemuan dengan suaminya diperkenal oleh salah seorang temannya yang dulu satu kampus denganya saat masih di bangku kuliah, Dari pertemuan tersebut kemudian berlanjut ke hubungan pacaran kurang lebih selama empat tahun tahun hingga pada akhirnya mereka memutuskan untuk membina hubungan mereka ke jenjang yang lebih serius yaitu sebuah ikatan pernikahan yang suci dan sakral. Karena keduanya (yayuk dengan suaminya) sama-sama berdomisili di kota surabaya merekapun sepakat dengan keluarganya masing-masing untuk menyelenggarakan pernikahan tersebut di surabaya, tepatnya di rumah adik kandung yayuk di daerah sukolilo surabaya yang lebih dulu membina rumah tangga.

Pernikahan tersebut diselenggarakan pada beberapa tahun yang lalu tepatnya pada tahun 2008 dengan proses yang penuh hikmad dan sesuai dengan ajaran islam yang merupakan keyakinan bagi keduanya, namun kendati telah menikah namun yayuk dengan suaminya harus menerima kenyataan bahwa mereka belum bisa mempunyai anak dalam proses dan waktu yang dekat, dimana yayuk dengan suaminya adalah salah satu pasangan yang harus bekerja keras dan sabar untuk memiliki anak seperti keluarga pada umumnya. Seiring berjalanya waktu dan penanntian panjang akhirnya terwujud ketika Yayuk dengan suaminya baru terpenuhi keinginan mereka

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk memiliki seorang anak ketika pada tahun 2012 lalu yayuk dinyatakan positif hamil.

Setelah 9 bulan mengandung yayuk akhirnya melahirkan anaknya tersebut secara sesar dengan berbagai pertimbangan dari pihak dokter yang membantunya melahirkan, anaknya sendiri berjenis kelamin laki-laki namun lagi-lagi pasangan suami istri tersebut harus kembali menerima kenyataan bahwa anaknya memiliki kekurangan yaitu cacat fisik pada sebagian tubuhnya hingga sampai pada hari ini.[7]

Dari hasil pernikahanya yayuk dikaruniai seorang anak yang bernama Muhammad Satria Gunawan dan saat ini telah menginjak umur 2 tahun 4 bulan, anaknya (satria) pada saat kelahiranya mengalami cacat fisik dimana dimana terdapat organ bagian tubuhnya tidak tumbuh secara normal seperti anak-anak lain pada umumnya. Kendati demikian yayuk dengan suaminya tetap membesarkan anaknya dengan baik dan penuh kasih sayang.[8]

2. Peran Dalam Keluarga

Namun pada saat umur anaknya berusia 8 bulan 5 hari yayuk tidak dapat mengurus anaknya dengan baik karena disebabkan dirinya yang mengidap penyakit gangguan mental Bipolar Disorder. Semenjak saat itu suaminya memutuskan untuk mengurus anaknya dengan menitipkan di tempat penitipan anaknya dimana ia menyewa jasa seorang perempuan untuk

[7] Amin Fadillah, *Wawancara*, semolowaru, 2 Desember 2014.

[8] Amin Fadillah, *Wawancara*, semolowaru, 2 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengurus anaknya ia membawanya di pagi hari saat berangkat kerja dan mengambilnya kembali ketika ia pulang kerja di sore harinya, namun sesekali yayuk meminta kepada suaminya untuk tidak membawanya ke tempat penitipan anaknya karena ia ingin menghabiskan waktu bersama anaknya hal tersebut yayuk lakukan ketika ia dalam keadaan normal, namun apabila ketika penyakitnya kambuh dimana ia mengalami depresi dan berbicara ngelantur tampa henti seolah-olah sedang memarahi seseorang maka suaminya tidak akan memberikan anaknya tersebut kepada yayuk.[9]

Sebelum yayuk mengidap penyakit mental bipolar disorder hubungan dengan keluarga suaminya terjalin dengan cukup baik namun setelah pihak keluarga suaminya mengetahui penyakit yang dideritanya, yayuk mendapatkan perlakuan yang tidak cukup baik dari keluarga suaminya dimana keluarga suaminya kerap kali tidak mau berbicara dan melihat yayuk ketika mereka berkunjung kerumahnya ataupun saat suaminya membawanya kerumah keluarganya. Selain itu mereka juga cukup sering mengatai dan memarahi yayuk karena keadaanya yang tidak normal baik dari segi psikis maupun dari segi sifat dimana yayuk sangat pencemburu terhadap suaminya dan ketidak sanggupanya mengurus anak dan suaminya dengan normal.[10]

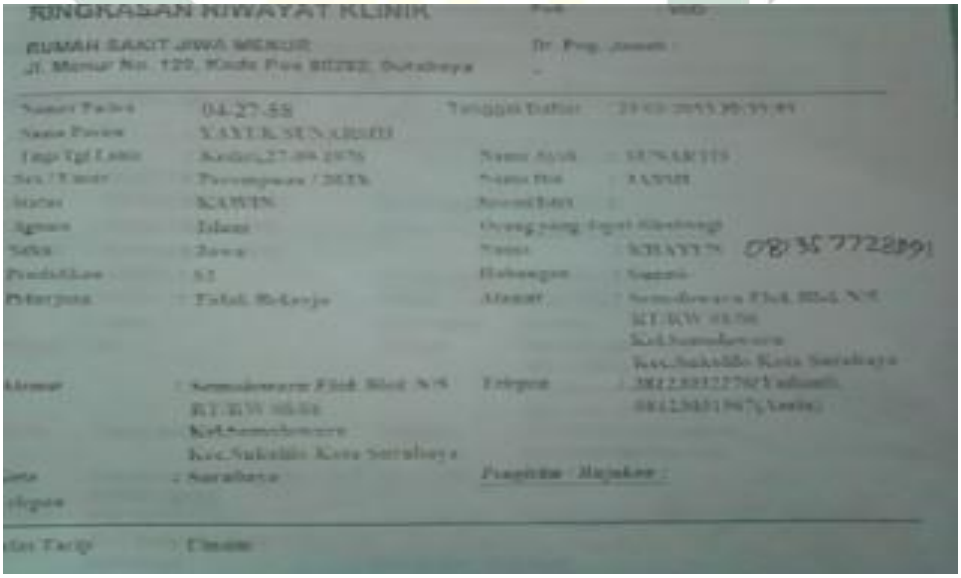
[9] Amin Fadillah, *Wawancara*, semolowaru, 2 Desember 2014.
[10]Jumianti Lestari, *Wawancara*, Semolowaru, 5 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Kronologi Vonis Bipolar

Pada tanggal 22 juli 2013 pukul 20:31:11 waktu Surabaya yayuk dibawa oleh pihak keluarga dan suaminya ke Rumah Sakit Menur Surabaya (RSJ Menur) dengan nomor periksa 04-27-58 dengan status tidak bekerja dan sudah menikah. Berdasarkan pada keluhan pihak keluarga dan suaminya pada dokter yang memriksa yayuk pada malam tersebut ialah perilaku aneh, sulit dikontrol, tidak mau diatur, ngomel-ngomel dan bicara sesukanya tanpa henti dan suka keluar masuk rumah tampa alasan dan tujuan yang jelas. Selain itu pihak keluarga yayuk juga menyampaikan bahwa yayuk memiliki riwayat Asma Brhokhiale BO +.[11]

Sebagaimana rekam medis yang dilakukan oleh pihak RSJ Menur melalui diagnosa pasien atas nama saudara yayuk sunarsih sebagaimana yang terdapat dalam gambar berikut:



Gambar: 0.1. Surat ringkasan riwayat klinik dan data pribadi yayuk sunarsih.

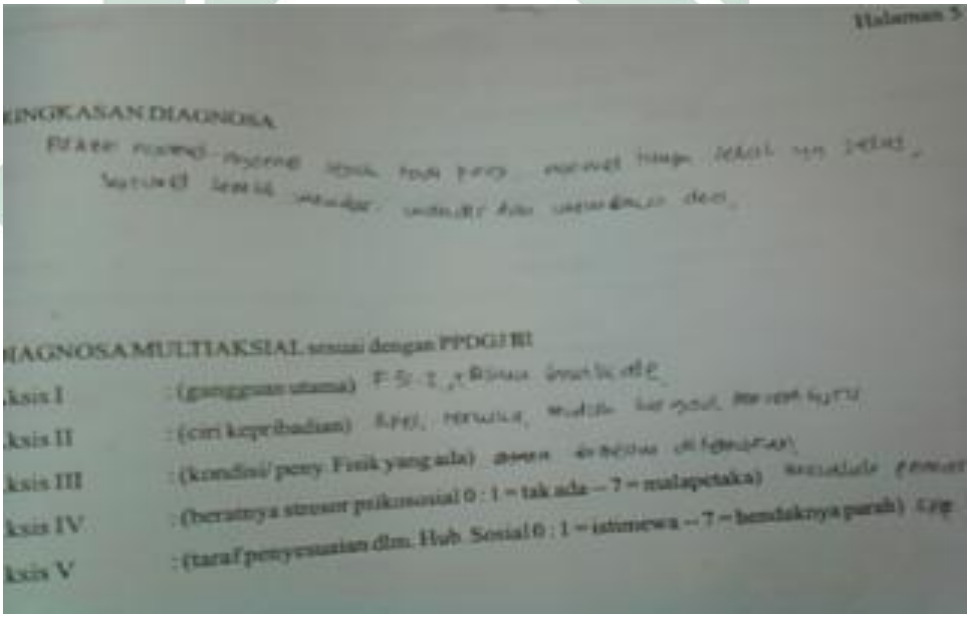
[11]Dokumen Rahasia RSJ Menur Surabaya, *Data Pasien Atas Nama Yayuk Sunarsih*, 29 November 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan pada gambar yang berisi surat riwayat klinik dari RSJ menur diatas menunjukan bahwa saudara yayuk sunarsih merupakan salah satu pasien dan pernah menjalani perawatan di rumah sakit menur dengan jenis penyakit bipolar

disorder berdasrakan pada gejala dan episode-episode pada bipolar.

Selain riwayat ringkasan klinik diatas juga terdapat surat keterangan menjalani perawatan serta diagnosa bipolar terhadap yayuk sunarsih sebagai berikut.


Halaman 5

INGKASAN DIAGNOSA

IAGNOSA MULTIAKSIAL sesuai dengan PPDGJ III

ksis I : (gangguan utama)

ksis II : (ciri kepribadian)

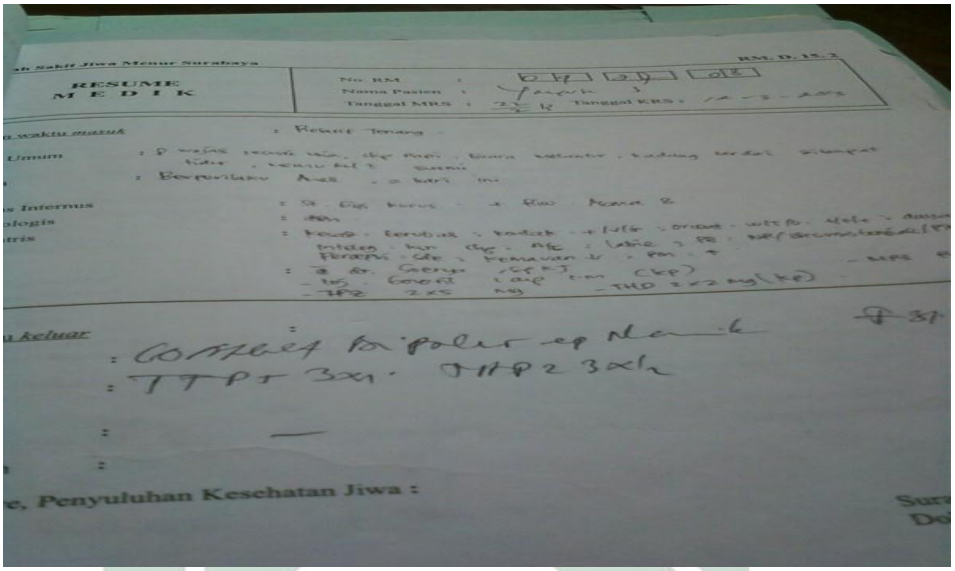
ksis III : (kondisi/ peny. Fisik yang ada)

ksis IV : (beratnya stressor psikososial 0 : 1 = tak ada – 7 = malapetaka)

ksis V : (taraf penyesuaian dlm. Hub. Sosial 0 : 1 = istimewa – 7 = bendaknya parah)

Gambar: 1.2. Ringkasan hasil diagnosa RSJ Menur pada Yayuk sunarsih.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



Gambar :2.3. Resume medis Bipolar Disorder Yayuk Sunarsih.

Melalui hasil ringkasan diagnose yang dilakukan terhadap yayuk sunarsih maka dapat disimpulkan bahwa, yayuk sunarsih secara positif mengidap penyakit bipolar disorder yang ditandai dengan munculnya perilaku-perilaku menyimpang dalam kepribadian yayuk sunarsih.

Beberapa perilaku aneh yang kerap kali terjadi dan dilakukan oleh yayuk sendiri ialah marah-marah tampa alasan yang jelas, mondar-mandir dan keluar masuk rumah, teriak, marah-marah pada suaminya hingga memukul suaminya dan melempar barang-barang yang ada dirumah. Permasalahan keluarga yaitu rumah tangga yang terkait dengan kecemburuan dan curiga pada suami yang terjadi secara berlebihan hingga pada kondisi dan keadaan tentang anaknya adalah faktor utama yang menyebabkan yayuk mengalami gangguan jiwa dan perilaku menyimpang tersebut.[12]

[12]Nugroho E. Brojonegoro, Sp.Ki.MARS, RSJ, *wawancara*, Surabaya, 26 november 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kehidupan yayuk mengalami perubahan drastis ketika dokter Rumah Sakit Menur Surabaya (RSJ Menur), tempat dimana ia dirawat oleh suami dan keluarganya mendiagnosa bahwa yayuk menderita salah satu penyakit mental yaitu penyakit bipolar disorder.[13] Penyakit Bipolar Disorder disebut juga dengan istilah "*Manic-Depressive"*. Yang berarti antara kebahagiaan atau perasaan gembira yang tejadi secara berlebihan dan perasaan deprsesi atau frustasi yang terjadi secara tidak wajar dan tidak terkendalikan baik oleh penderitanya maupun oleh orang lain dan keluarganya. Dalam siklus yang tidak menentu inilah bipolar disorder berkembang dan terus berkembang yang diikuti oleh episode-episode mania dan depresi.[14]

Secara genaral penyakit bipolar disorder merupakan suatu alam perasaan yang dialami oleh penderitanya yang terdiri atas dua elemen utama yaitu maniak dan depresi. kedua elemen tersebut akan terjadi secara tiba-tiba dan cepat dalam kurung waktu yang cukup lama sebelum kembali pada keadaan dan kondisi normal bagi penderitanya dimana keadaan tersebut akan terus terulang apabila tidak disembuhkan dengan cepat.[15]

> “Pada awal tahun 2013 yayuk mengalami perilaku aneh yang tidak biasanya ia lakukan baik pada saya (suaminya) maupun pada orang lain termasuk para tetangga-tetangga disini. Pada malam hari waktu itu dia minta kepada saya untuk begadang dan menemaninya pada malam itu ia berbicara tampa henti dan bicara ngelantur kemana-mana dan pada keesokan harinya yayuk marah-marah dan emosi kepada semua orang yang ia lihat, pada hari berikutnya tiba-tiba ia meminta maaf kepada

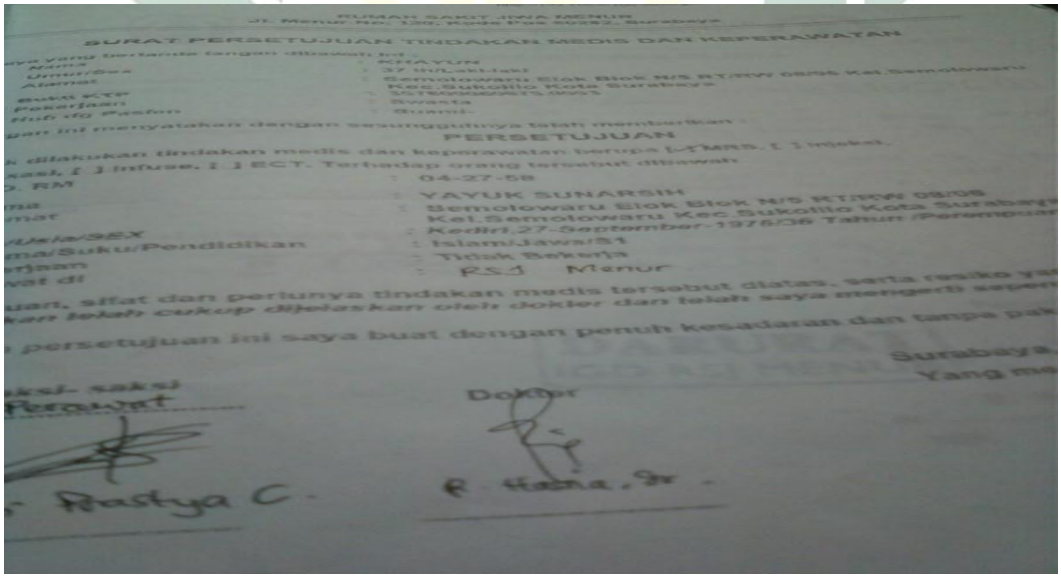
[13]Jumianti Lestari, *Wawancara*, Semolowaru, 5 Desember 2014.
[14]Triantoro Safari Dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi Dan Depresi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009) ,35.
[15]Milton H. Erickson, *Mood Disorder*, (London: crystal park, 2004), 36.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

semua tetangga kemudian pulang kerumah dan mengurung dirinya didalam kamar sambil ngomel dan marah-marah".[16]

Selain beberapa perilaku dan sikapnya yang dianggap aneh dimana kejadian tersebut cukup mengagetkan dan membingungkan suaminya pada saat itu karena tidak pernah yayuk melakukan dan bersikap demikian sebelumnya. Beberapa hari selanjutnya ia terus melakukan kebiasaan barunya tersebut yaitu ngomel-ngomel tampa alasan yang jelas, banyak bicara tampa henti kadang dengan suara datar dan terkadang dengan suara kerasa, sehingga kerap kali menyebabkan dan menyita

perhatian orang lain dan para tetangga sekitar rumahnya. Maka tidak heran apabila terdapat beberapa tetangga yang datang kerumahnya dan menayakan tentang apa yang terjadi.


SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS DAN KEPERAWATAN

PERSETUJUAN

YAYUK SUNARSIH

RSJ Menur

Gambar: 3.4. Surat Persetujuan Tindakan Medis Dan Keperawatan RSJ Menur.

[16]Amin Fadillah, *Wawancara*, semolowaru, 2 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Melalui turunya surat persetujuan akan dilakukanya pengobatan serta perawatan, terhadap yayuk sunarsih guna untuk melakukan tindakan medis yang berkelanjutan, serta untuk dapat memastikan akan penyakit bipolar yang di idap oleh yayuk. Sementara itu Ketika sanak saudara, keluarga, teman-teman dekat serta masyarakat yang mengenal disekitar lingkungan rumah yayuk, dimana mereka memiliki respon yang hampir sama dimana mayoritas dari mereka cukup kaget dan ada perasaan tidak menyangka penyakit gangguan jiwa jenis bipolar tersebut diderita oleh yayuk. Kendati demikian banyak dari para tetangga serta serta teman-teman dekat dan sanak saudara yang melantunkan do'a kesembuhan dan menyampaikan keprihatinan atas apa yang menimpa yayuk.

Berdasarkan pada jenis penyakit bipolar yayuk merupakan pasien yang menderita Penyakit bipolar campuran dimana gejala tersebut terkait dengan alam perasaan maniak dan depresi dimana yayuk sering kali mengalami perubahan mood yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga terutama oleh suaminya. Pada waktu tertentu yayuk akan merasa sangat bahagia dan tertawa sesukanya tampa memperdulikan orang lain disekitarnya ataupun tanpa mengenal waktu, tempat, ataupun situasi.[17]

Sementara itu Dalam sudut pandang psikologi, antropologi, dan sosiologi bahwa orang membentuk situasi yang penting untuk dirinya sendiri dimana dia tidak ditentukan oleh keadaan dan situasi. apabila ia mengalami perubahan perasaan pada segi maniak maka yayuk akan tertawa dan tersenyum-senyum

[17]Amin Fadillah, *Wawancara*, Semolowaru, 9 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kondisi tersebut tidak mengenal waktu kadang pada malam hari ataupun siang hari.[18]

Tidak berbeda dengan perasaan maniak atau perasaan bahagia yang berlebihan yayuk juga akan mengalami perubahan mood yang berorientasi pada keadaan depresi, keadaan ini juga tidak mengenal waktu dan tempat kadang terjadi pada malam hari, siang, maupun pada subuh hari. Pada awal-awal ia mengidap penyakit bipolar tersebut sang suami merasa heran dan cukup bingung dengan keadaan yang menimpa yayuk hal tersebut menjadi suatu pukulan besar dan cobaan baik bagi keluarga besarnya maupun bagi suaminya sendiri. Dari penyakit bipolar pada jenis campuran tersebut yayuk mengalami berbagai gejala yang terjadi kurang lebih selama 6 sampai 7 hari sebelum keadaan mental dan pola pikirnya telah kembali normal dan stabil.

Sekitar 2 tahun yang lalu kurang lebih pada pertengahan bulan november suaminya merasakan tingkah laku yayuk mulai terlihat aneh dan terjadi secara tidak normal seperti biasanya, pada awal-awal permulaanya yayuk meminta kepada suaminya untuk begadang bersama pada malam harinya pada malam tersebut ia terlihat banyak bicara tampa henti dan arah pembicaraanya tidak jelas dan ngelantur kemana-mana. Tidak hanya sampai disitu iapun sempat berbicara tentang kematian dan mengatakan pada suaminya bahwa ia ingin mati dan tidak mau hidup lagi karena ia merasa bahwa tidak ada gunanya ia hidup.[19]

---

[18] Triantoro Safari Dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi Dan Depresi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), 50.
[19] Amin Fadillah, *Wawancara*, Semolowaru, 2 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Suaminya menganganggap bahwa yayuk tidak sadar atas semua yang diucapkanya namun secara fisik ia sadar dan normal. *Kesadaran* sendiri merupakan bagian kejiwaan yang berisi hal-hal yang disadari yang diatur oleh hukum-hukum tertentu yaitu proses sekunder yang mencakup logika dimana kesadaran jiwa

berorientasi pada realitas dan isinya dimana isi kesadaran terdiri dari hal-hal yang terjadi di luar maupun di dalam tubuh seseorang. Sementara *Ketidaksadaran* adalah bagian terpenting dan merupakan yang paling banyak dalam sistem kejiwaan seseorang. Pada bagian ketidaksadaran berisi proses-proses ataupun kejadian dan peristiwa baik perkataan atau ucapan maupun perbuatan dan tingkah laku individu.[20]

Proses-proses tersebut fokus pada hal-hal yang tidak disadari akan tetapi dapat mempengaruhi perilaku sosial maupun perilaku keagamaanya proses yang tidak disadari tersebut ialah proses primer dimana gejala tersebut ditandai dengan emosi yang terjadi secara berlebihan sampai pada perilaku brutal, munculnya keinginan-keinginan yang mustahil dan instink yang diikuti oleh rasa pesimis sementara dalam keadaan tersebut realitas tidak mendapatkan tempat dalam ketidaksadaran.

Dalam proses kehidupanya setelah membangun rumah tangga serta dikarunai seorang anak laki-laki kehidupan yayuk sunarsih terbilang cukup memprihatinkan terlebih setelah ia di diagnosa menderita bipolar disorder jenis

[20]Fordham Frieda, *Pengantar Psikologi C.G.Jung Teori Dan Tekhnik Psikologi Kedokteran*, (Jakarta: Bharatara Karya Aksara, 1988) 227.

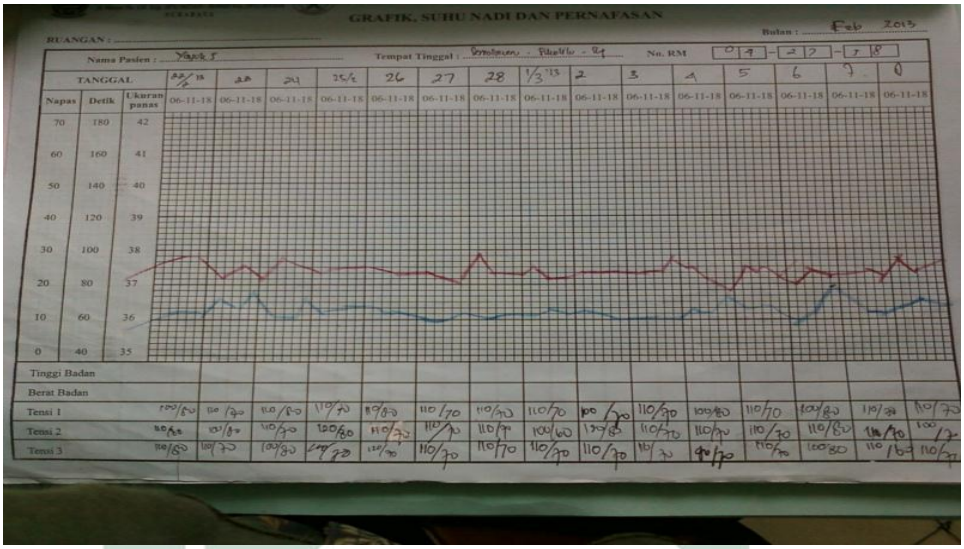
digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

campuran, yang di ikuti oleh berbagai gejala dan episode bipolar serta gejala-gejala yang berorientasi pada perubahan mood atau alam perasaannya yaitu gejala maniak dan depresi yang terjadi secara berlebihan ibarat dua kutub yang berbeda dan berlawanan. yaitu *Norepinephrine* dan *Serotonin*. Norepinephrine merupakan keadaan dimana individu mengalami gangguan bipolar disorder yang berada pada tahap yang cukup rendah dari tahap-tahap yang lainya. Namun pada tahap ini pada dasarnya menyebabkan individu akan mengalami sejenis depresi hingga berakibat pada tahap mania.

Sementara serotonin tidak jauh berbeda dengan tahap sebelumnya dimana pada ini juga individu yang menderita bipolar akan mengalami depresi dan rasa frustasi hingga pada menyebabkan gangguan pada fisik sebagaimana yang terjadi pada yayuk sunarsih, seperti gangguan pernafasan, aliran darah, berat badan ,menurun hingga pada kesehatan tubuh yang mengalami gangguan secara tidak stabil sebagaimana yang terdapat dalam hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh RSJ Menur.[21]

[21]Mulyanto, *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003), 312.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



Gambar: 4.5. Grafik Suhu Nadi Dan Pernafasan Yayuk Sunarsih saat dirawat di RSJ.

Proses dan gejala-gejala tersebut tentunya menyebabkan timbulnya berbagai perbedaan dan perubahan perilaku serta kepribadian yang terjadi secara bertahap dan terstruktur tergantung bagaimana individu mengontrol dan mengendalikan emosi, pikiran serta psikisnya atas permasalahan yang dihadapinya. Hal ini pula yang menimpa pada yayuk sunarsih dimana terjadinya perubahan sikap, perbuatan dan perilaku menyimpang dalam dirinya diantaranya ialah:

a. Interaksi Sosial Dengan Lingkungannya

Sebelum menderita penyakit mental bipolar disorder dari segi kepribadian yayuk sunarsih merupakan pribadi yang mudah bergaul serta memiliki perilaku sosial yang baik dengan orang lain serta dengan para tetangga di lingkungan rumahnya, ia tidak mempunyai masalah dalam

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

hubungan dengan tetangga dan orang lain (antar pribadi) ketika saat sendiri maupun saat bersama dengan orang lain sama-sama menyenangkan baginya tergantung pada situasi dan kondisinya. Dalam kehidupan sehari-hari dengan warga dan para tetangga ia sering melibatkan diri dalam kegiatan-kegiatan sosial seperti, bergabung dalam kelompok pengajian, arisan dengan ibu-ibu lain di kompleks tersebut, hingga pada acara-acara besar dalam islam yang kerap kali diadakan di Masjid kompleks daerah Semolowaru Blok N/5.

Terkait dengan perilaku sosialnya yayuk dianggap peribadi yang supel serta memiliki hubungan yang baik dengan orang-orang disekitar lingkunganya, hal tersebut terlihat bagiamana ia memiliki sifat yang simpatik terhadap sesama dan bersosialisai serta berinteraksi dengan cukup baik terhadap anak-anak kecil serta bersikap sopan terhadap orang tua dan sesamanya. Namun semua sikap dan perilaku sosial yayuk sebelum mengidap bipolar berubah drastis setelah ia menderita bipolar disorder serta yang diikuti oleh diagnosa dokter dari pihak Rumah Sakit Jiwa Menur.[22]

Dari beberapa sikap dan perubahan yang terjadi pada dirinya ialah dimana yayuk mengalami berbagai perubahan besar dalam kepribadianya baik sebagai seorang istri maupun sebagai individu yang merupakan bagian dari masyarakat. Secara sosial ia memiliki perilaku yang kurang sosial seperti yang terjadi sebelum yayuk menderita penyakit bipolar, dimana ia sering menghindari hubungan dengan orang lain, tidak mau lagi ikut serta dalam

[22]Idris Shaleh, *Wawancara*, Semolowaru, 20 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berbagai kegiatan kelompok, hal ini terlihat ketika ia dikeluarkan dalam kelompok arisan pada bulan Februari tahun lalu (2013), menjaga jarak dirinya dengan orang lain, tidak mau tahu, dan acuh tak acuh.[23]

b. Perilaku Dalam Rumah Tangganya

Selain beberapa perubahan pada perilaku sosialnya yayuk juga mengalami perubahan dalam kehidupan rumah tangganya. Sebelum menderita bipolar kehidupan yayuk dengan suaminya terbilang cukup baik seperti halnya keluarga dan rumah tangga pada umumnya. Namun seiring berjalanya waktu hubungan antara yayuk dengan sang suami mengalami disharmonis serta berbagai pertengkaran kecil didalamnya yang dilatar belakangi oleh adanya perasaan cemburu oleh yayuk terhadap suaminya sehingga menyebabkan hilangnya keperayaan yayuk terhadap suaminya.

Secara lahiriah sejak ia mengidap penyakit bipolar disorder yayuk tidak lagi memenuhi dan menjalankan kewajibanya sebagai seorang istri dan seorang ibu bagi anaknya, dimana tidak adanya lagi hubungan suami istri dalam artian bahwa tidak terpenuhinya hubungan antar pribadi dengan suaminya secara normal hingga menyebabkan produktivitasnya sebagai seorang perempuan menurun dan berkurang. Dalam pandangan agama islam sendiri seseorang apabila mengalami gangguan mental yang terkait dengan kejiwaan dan kerohanianya maka hal tersebut akan berimplikasi pada perilaku

[23]Jumianti Lestari, *Wawancara*, Semolowaru, 5 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan kepribadianya serta menyebabkan kewajibanya sebagai seorang istri tidak terlaksana.[24]

Secara manusiawi manusia tentunya membutuhkan pemenuhan seksual dan biologis baik dari pihak perempuan (istri) maupun dari pihak laki-laki (suaminya). yaitu adanya hubungan yang sejajar antara kebutuhan biologik dengan kebutuhan antar pribadi yang terbagi menjadi 3 yaitu kebutuhan biologik adalah prasyarat untuk tercapainya hubungan yang memuaskan antara organisme dengan lingkungan fisiknya, sedangkan kebutuhan antar pribadi merupakan prasyarat untuk membentuk hubungan yang memuaskan antara manusia dengan lingkungan kemanusiaanya. Sebagaimana halnya dengan kebutuhan biologis serta

kebutuhan antar pribadi (Suami-Istri) memerluka pemuasan optimal dimana sedikit atau banyaknya pemuasan yang terjadi akan menimbulkan akibat-akibat yang tidak menyenangkan khusunya bagi salah satu diantara keduanya yang memiliki rekam penyakit kejiwaan.

Pada dasarnya penyakit-penyakit fisik meruapakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian yang disebabkan oleh pemuasan biologik sementara penyakit mental juga merupakan bagian dari kematian yang disebabkan oleh pemuasan kebutuhan antar pribadi yang tidak terjadi secara normal.[25]

---

[24]Nugroho E. Brojonegoro, Sp.Ki.MARS, *wawancara*, Surabaya, 2 Desember 2014.
[25] Zakiah Darajat, *Kesehatan Mental, (*Jakarta, Mas Agung, 1990), 15-16.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Pengamalan Keagamaan Yayuk Sunarsih

Sejak duduk di bangku perkuliahan yayuk telah memakai hijab dimana ia menjalankan salah satu perintah dalam ajaran agama islam sebagai seorang muslimah. Ia memakai hijab tersebut dalam kurung waktu yang cukup lama hingga pada akhir tahun 2012 silam tepatnya saat sebelum ia dipastikan menderita penyakit gangguan jiwa Bipolar. Sebagai seorang muslim yang beriman dan bertaqwa kepada tuhanya yayuk termasuk pribadi yang taat beragama dimana sholat wajib ia tidak pernah meninggalkanya dan sesekali menjalankan sholat sunnah khususnya sholat tahajud di malam hari dimana kerap kali ia bangun malam untuk menjalankan ibadahnya.

Kebiasaan dan perilaku keagamaan yayuk tersebut terus dilakukanya dengan baik dan teratur bahkan sampai ia menikah dengan suaminya saat ini. Dalam perilaku keagamaanya yayuk telah membiasakan dirinya untuk dapat melakukan dan menjalankan semua perintah agama guna untuk memenuhi kewajibanya sebagai seorang muslim ia menjalankan semua rutinitas keagamaanya tampa paksaan dan dorongan dari siapapun karena menurutnya apabila seseorang dekat dengan allah SWT maka ia akan selalu dilindungi dan dijaga oleh allah SWT kapanpun dan dimanapun.[26]

Namun apabila dilihat dari segi psikologis yaitu Menurut Behaviorisme bahwa setiap perilaku keagamaan seseorang dirangsang oleh kebutuhan primer tertentu, namun apabila kebutuhan-kebutuhan tersebut tidak dipenuhi, maka tidak

[26]Jumianti Lestari, *Wawancara*, Semolowaru, 7 Desember 2014

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

akan terjadi proses kemauan dan dorongan kearah realitas. Dalam teori behaviorisme menganggap bahwa pada setiap perilaku keagamaan individu yang terkait dengan peristiwa psikologi terdapat proses organismik yang medasarinya, karena behavirosme berorientasi pada perilaku-perilaku keagamaan yang bersifat realistis dan tampak oleh panca indera manusia.[27]

Perilaku seseorang memiliki perbedaan antara satu dengan yang lain yaitu melalui kematangan Emosi, Moral, Keyakinan, Agama (*spiritualitas*), Sosial, Kemandirian dan konsep atas esensi dari dirinya sendiri. Dengan demikian perilaku seseorang terbentuk sejauh mana perjalanan hidupnya dimana perilaku dapat terbentuk melalui kebiasaan sehari-hari secara non-formal dalam Artian bahwa suatu perbuatan yang dilakukan atas anjuran orang yang lebih dewasa darinya ataupun perilaku orang dewasa secara keseluruhan yang sengaja ditujukan kepada seorang anak atau remaja untuk kemudian ditirukan bahkan dipraktekan dalam kehidupannya sehari-hari.[28]

Sebagaimana diuraikan oleh Soekidjo bahwa Perilaku keagamaan seseorang adalah suatu aktivitas manusia itu sendiri yang terikat dengan tuhanya, Secara operasional, perilaku keagamaan adalah suatu respon spiritualitas seseorang terhadap rangsangan dari luar subjek tersebut atas kebutuhanya terhadap tuhanya. Oleh sebab itu perilaku keagamaan akan terjadi apabila seseorang tersebut ingin melakukan kegiatan keagamaanya kapanpun dan dimanapun, sehingga rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku

---

[27] Alex Thio, *Deviant Behavioristik*, (Jakarta: Rosda Karya, 2007), 212.
[28]Ibid, 214.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keagamaan tertentu. Dimana Perilaku tersebut merupakan tindakan atau perilaku yang dapat diamati dan bahkan dapat di pelajari. hakikatnya perilaku keagamaan itu sendiri adalah proses interaksi individu dengan tuhanya (allah SWT) sebagai manifestasi Spiritualitas bahwa dia adalah makhluk hidup. Perilaku keagamaan seseorang merupakan aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.[29]

Seiring dengan dinamika perkembangan kehidupan modern yang semakin kompleks, maka perubahan psikis dalam diri yayuk juga mengalami perubahan, utamanya dengan perkembangan mental atau jiwa seseorang yang telah mengalami modernisasi kultur dan gaya hidup. Tekanan psikis atau gangguan mental (*Psychoses*) yang melanda banyak masyarakat modern saat ini memunculkan wacana tentang cara atau alternatif untuk mengatasinya dengan berbagai terapi. penyebab terjadinya depresi mental yang terjadi pada yayuk adalah yang mengarah pada ketidakserasian hidup dan berujung pada gangguan kejiwaan (Sakit Jiwa).

"Gejala bipolar disorder tidak selalu sama pada tiap orang, tergantung jenis mood (episode-episode suasana hati) yang ia derita yaitu mania dan depresi atau campuran (mixed state)."[30]

Perilaku keagamaan yayuk sunarsih sebelum menderita bipolar dengan setelah ia menderita penyakit mental bipolar memiliki perbedaan yang cukup signifikan baik dari praktek keagamaanya maupun dari segi esensi dan faktor yang

[29]Jalaluddin Rakhmat, *Psikologi Agama:Memahami Perilaku Dengan Prinsip-Prinsip Psikologi Edisi Ke 3*, (Jakarta:Raja Grafindo. 2012), 14-15.
[30]Nugroho E. Brojonegoro, Sp.Ki.MARS, *wawancara*, Surabaya, 2 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

melatar belakangi yayuk melakukan dan menjalankan rutinitas keagamaanya. Semenjak menderita bipolar kepribadian dan perilaku serta ucapan-ucapan yang sering ia katakan secara normal telah mempengaruhi keseimbangan jiwa, fisik, pikiran, persepsi, serta nilai perilaku keagamaanya secara perlahan mengalami perubahan yang cukup berbeda dimana hal ini cenderung pada perilaku yang abnormal.

Perubahan besar yang melanda kebiasaan dan kedisiplinan yayuk dalam menjalankan ibadahnya sebagai seorang muslim dirasakan pula oleh anggota keluarga serta suaminya yang sebagian besar mengetahui dan menyaksikan perubahan pada pribadi yayuk, yang sebelumnya teratur dan disiplin dalam menjalankan berbagai bentuk ibadahnya seperti sholat, puasa, serta amal ibadah dan perilaku keagamaan lainya. Perubahan perilaku keagamaan yayuk yang cukup dirasakan oleh keluarga serta suaminya ialah bagaimana yayuk yang sebelumnya tertib dan teratur beibadah berubah dengan cukup cepat pengaruhnya.[31]

Yayuk sebelumnya selalu menjalankan ibadah Sholat Fardhu dengan tepat waktu mengalami perubahan dimana ia terkadang melaksakan ibadah sholat fardhunya sebelum masuk waktu sholat dan terkadang ia melaksanakanya ketika waktu sholat fardhu telah melebihi atau pada akhir waktu tiap-tiap waktu sholat tersebut. Hal ini tidak hanya terjadi ketika ia melakukan sholat fardhu namun juga pada waktu ibadah sholat sunnah seperti sholat duhah dan sholat sunnah tahajud. Kendati demikian pada setiap waktu sholat tersebut ia tidak menjalankanya sesuai

[31] Jumianti Lestari, *Wawancara*, Semolowaru, 7 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan rakaatnya berdasarkan dalam ajaran islam salah satunya ketika yayuk melaksanakan Sholat Fardhu Asyar ia melaksankanya sebanyak 4-6 rakaat atau menguranginya hanya 2-3 rakaat.[32]

Sesungguhnya ketenangan hidup, ketentraman jiwa atau kebahagiaan batin tidak banyak tergantung kepada faktor-faktor luar seperti faktor sosial, ekonomi, politik, adat kebiasaan dan sebagainya, melainkan lebih tergantung kepada cara dan

sikap menghadapi faktor-faktor tersebut. bahwa perilaku keagamaan yang terganggu dapat mempengaruhi keseluruhan hidup seseorang dimana Pengaruh tersebut menyangkut alam perasaan, pikiran, kelakuan, kesehatan badan.[33]

Perubahan alam perasaan, pikiran yang dialami oleh yayuk berimplikasi besar terhadap munculnya perilaku menyimpang dalam dirinya baik pada perilaku sosialnya, dalam keluarganya, serta pada perilaku keagamaannya yang menyangkut keimanan dan spiritualitas yayuk dengan allah SWT. Sebagian besar perilaku keagamaan yayuk lebih fokus pada banyaknya dzikir yang sering ia banyakan dan lantunka baik dirumahnya sendiri maupun ketika bertemu dengan orang-orang di lingkungannya.

Selain melakukan kebiasaan dengan mengomel-ngomel, marah-marah tampa alasan yang jelas, emosional pada semua orang (berlangsung ketika depresi saja), keluar masuk rumah dengan pergi kedapur, kamar mandi, halaman atau

---

[32] Firman Ismail, *Wawancara*, Semolowaru, 5 Desember 2014.
[33]Jalaluddin Rakhmat, *Psikologi Agama:Memahami Perilaku Dengan Prinsip-Prinsip Psikologi Edisi Ke 3*,(Jakarta:Raja Grafindo,2012), 24.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

teras rumah tampa tujuan yang jelas hingga mengurung diri di dalam kamar sampai berhari-hari sehingga menyebabkan berat badanya terus menurun dan menalami gizi yang buruk sehingga menganggu kesehatan fisik yayuk secara jasmani karena ia memiliki penyakit asma yang sudah cukup lama ia derita. Namun nafsu makanya

akan naik pada level yang tidak wajar dan normal dimana nafsu makanya terjadi secara berlebihan seperti orang yang kelaparan namun pada saat kondisi tersebut yayuk lakukan ketika ia dalam keadaan normal dan berlangsung pada episode maniak (perubahan perasaan/Mood yang bahagia).[34]

"Disamping hilangnya nafsu makan yang tampak dalam bentuk yang bermacam-macam antara lain dalam bentuk jijik, sangat lamban dan sebagainya Disamping hilangnya nafsu makan dengan segala macam perilaku dan faktor yang beragam tersebut namun ada pula sikap keserakahan dimana nafsu makanya bertambah secara berlebih-lebihan dan setengah makan sangat banyak. Sebagaimana halnya dengan hilang nafsu makan juga terjadi pada keadaan nafsu makan berlebihan dimana perilaku tersebut adalah berada dalam kondisi yang khusus dan terjadi secara mendadak dan dalam waktu yang tidak menentu".[35]

Gangguan perilaku keagamaan yang terjadi pada pribadi yayuk kurang lebih memberikan efek samping lainya pada kondisi dan keadaan umum yayuk yaitu munculnya gangguan dari segi jasmani yayuk dimana kondisi tersebut disebabkan oleh perilaku keagamaan yayuk yang menyimpang dengan sering begadang untuk melakukan berbagai aktivitas peribadatanya pada malam hari karena disebabkan penyakit bipolar disorder yang yayuk derita membuat

[34]Amin Fadillah, *Wawancara*, Semolowaru, 13 Desember 2014.
[35] Altemeyer, *Homophobia Dan Disorder*, (Jakarta: Remaja Rosdakarya, 2006), 127.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penderitanya kurang dan bahkan tidak bisa tidur secara normal karena adanya perasaan was-was dan cemas atas permasalahan yang dihadapinya.

Diantara efek samping dari perilaku keagamaan yayuk yang mengalami penyimpangan tersebut ialah kurang darah, lemah syaraf, kencing secara tiba-tiba tampa ia sadari dimana keadaan ini terjadi ketika ia sedang dalam keadaan emosi dan rasa marah yang tidak tertahankan, mengalami mimpi buruk yang menyebabkan ia terus mengingat mimpi tersebut dalam kondisi tersebut tidak semua baik mimpi buruk maupun mimpi yang baik dan normal dapat ia ceritakan, namun apabila ia dalam kondisi yang cukup normal dan stabil maka ia menceritakan pengalaman mimpinya dan apabila ia dalam keadaan yang tidak stabil dan munculnya gejala-gejala dari episode bipolar disorder terutama episode campuran maka ia akan menceritakan dan memberitaukan anggota keluarganya, kurang vitamin dan sebagainya.[36]

Manusia yang serasi, selaras dan seimbang adalah merupakan Sejalan dengan ini adalah usaha untuk memperoleh hidup sehat dan layak karena jiwa yang seimbang, pribadi yang "*Integrated*" dan kemampuan memecahkan segala problema hidup dengan percaya diri dan kepribadian yang solid. Sebab kesehatan adalah kondisi normal bagi seseorang dari terhindarnya gangguan jiwa (*neorosis*) dan penyakit jiwa (*psychoses*). Manusia demikian adalah manusia yang sehat secara jasmani maupun rohani lahir maupun batin.

---

[36]Nabilah Winarsih Anadilah, *Wawancara*, Asisten Dr.nugroho E.Brojonegoro RSJ Menur Surabaya, 29 november 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Seseorang yang diserang penyakit jiwa kepribadiannya terganggu dan selanjutnya menyebabkan kurang mampu menyesuaikan diri dengan wajar dan tidak sanggup memahami permasalahanya. Seringkali orang yang sakit jiwa tidak merasa bahwa dirinya sakit, sebaliknya ia menganggap dirinya normal, bahkan lebih baik, lebih unggul, dan lebih penting dari yang lain.[37]

D. Tahap Penyembuhan Yayuk Sunarsih

Selama mengidap penyakit bipolar disorder yayuk sunarsih telah menjalani berbagai pengobatan baik secara medis maupun secara non medis oleh keluarga dan suaminya, beberapa upaya pengobatan yang bertujuan untuk melakukan proses penyembuhan tidak hanya pada kepribadianya yang menyangkut perilaku sosial dengan orang lain yaitu terkait dengan gangguan komunikasi serta interaksi yang aktif dengan warga dan tetangga disekitar lingkunganya, tetapi juga terkait meliputi penyembuhan pada aspek perilaku keagamaan yayuk yang mengalami penyimpangan dalam waktu yang cukup panjang.

Proses penyembuhan antara penyakit fisik (Jasmani) dengan penyakit gangguan jiwa dalam hal ini bipolar disorder yang diderita oleh yayuk memiliki perbedaan baik dari segi penyembuhanya maupun efek serta makna dari penyakit itu sendiri.

"Penyakit adalah suatu keadaan abnormal dari tubuh atau pikiran dan suatu penyimpangan dari keadaan tubuh yang normal atau ketidakharmonisan jiwa yang

[37]Taufiq M.Si, *Empati Suatu Pendekatan Psikologi Sosial*, (Jakarta:Raja Grafindo. 2012), 86.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menyebabkan ketidaknyamanan, disfungsi atau kesukaran terhadap orang yang dipengaruhinya. Untuk menyembuhkan penyakit, orang-orang biasa berkonsultasi dengan seorang dokter ataupun tabib".[38]

Untuk dapat mengobati dan menyembuhkan suatu penyakit yang di derita oleh seseorang maka dibutuhkan dasar pemikiran yang kuat untuk mendeteksi serta mengenal setiap perbedaan yang ditemukan pada pelayanan kesehatan pada masa kini. Karena kesenjangan antara konsep penyakit yang dianut oleh petugas kesehatan (dokter atau tabib) dengan yang dianut oleh masyarakat, sering menyebabkan gagalnya upaya meningkatkan kesehatan di masyarakat baik penyakit fisik pada umumnya maupun penyakit gangguan jiwa lainya.[39]

Penyakit yang berorientasi pada gangguan perilaku keagamaan sendiri terdiri dari dua macam yaitu penyakit jiwa yang disebabkan oleh gangguan-gangguan kejiwaan yang telah berlarut-larut, sehingga mencapai puncaknya tanpa suatu penyelesaian yang wajar, atau dengan kata lain disebabkan oleh hilangnya keseimbangan mental secara menyeluruh akibat kondisi lingkungan yang sangat menekan, ketegangan batin dan sebagainya dan yang kedua ialah penyakit jiwa yang disebabkan oleh adanya kerusakan anggota tubuh seperti pada bagian tertentu seperti otak, sentral saraf atau anggota fisik lain untuk menjalankan tugasnya.[40]

Upaya penyembuhan dan pengobatan yang di upayakan oleh suami serta pihak keluarga yayuk dalam menyembuhkan penyakit mentalnya baik pada

---

[38]Elizabeth B.Hulloc, *Psikologi Kepribadian Suatu Pendekatan Sepanjang Kehidupan,* (Jakarta:Airlangga.2012), 93.
[39] Ibid, 101.
[40] Zakiah Darajat, Ilmu Jiwa Agama, (Jakarta:Bulan Bintang.1996), 47.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perilaku umunya maupun pada perilaku keagamaanya yaitu meliputi penyembuhan medis dan non medis. Mengidap penyakit bipolar disorder dalam kurung waktu yang tidak sedikit membuat pihak keluarga serta suami yayuk sunarsih mengupayakan pemyembuhan pada yayuk dimana hal tersebut dilakukan secara bertahap, pada awal dan pertama-tama menderita bipolar dengan keluhan perilaku aneh yang dianggap oleh suaminya menyimpang yayuk menjalani pengobatan medis di rumah sakit menur (RSJ Menur) surabaya dengan rawat inap selama 5 minggu dan menjalani berbagai pengobatan medis dan menjalani beberapa terapi kejiwaan yang khusus untuk penderita bipolar disorder.[41]

Seperti penyembuhan penyakit gangguan jiwa pada umumnya pengobatan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit pada yayuk dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku dirumah sakit tersebut serta berdasarkan dari arahan dokter yang mengobatinya seperti diberikanya obat dengan nama ilmiah *Nouzep* fp6. jenis obat tersebut diberikan kepada pasien (Yayuk) 2 x sehari setiap pagi hari setelah makan dan pada malam hari sebelum ia tidur, itupun jika yayuk dapat melakukan aktivitas tidurnya dengan normal karena ia sering tidak bisa tidur pada malam ataupun siang hari seperti orang normal pada umumnya. Obat tersebut bertujuan untuk menenangkan perasaan yayuk serta sikapnya yang tidak bisa diam yang memberikan pengaruh pada ketenangan pikiran dan serta perasaan cemas yang selalu dirasakanya.

[41] Amin Fadillah, *Wawancara*, Semolowaru, 9 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Selain obat tersebut juga terdapat jenis obat lainya dengan nama ilmiah *Kortikosteroid* yaitu yang bertujuan untuk menyeimbangkan nafsu dan pola makan yayuk yang tidak normal yang seringkali mengalami perubahan berdasarkan pada perubahan *mood* yang terjadi secara tiba-tiba sehingga mempengaruhi pola dan nafsu makanya, dokter yang selaku menangani yayuk memberikan obat tersebut untuk diminum 1 x sehari. Dengan pemberian obat-obat tersebut tidak hanya bertujuan untuk penyembuhan pada berbagai gejala dan episode maniak dan depresi yang dialami oleh yayuk namun juga dapat memberikan efek pada perilaku keagamaan yayuk, kerana apabila gejala dan episode bipolar mengalami perubahan dan kemajuan sedikit demi sedikit maka bukan tidak mungkin hal tersebut juga akan berdampak pada pola perilaku keagamaanya yang menyimpang.[42]

"Pengalaman-pengalaman masa kecilnya menyebabkan ia merasa bahwa ia adalah orang yang tidak bisa dicintai dimana adanya kecemasan untuk dicintai dan merasa tidak bisa dicintai dan secara tidak disadari ia tidak ingin orang lain mengetahui hal tersebut akan tetapi ia tidak bisa bertindak dengan tepat dan merasa tidak senang dalam hubungan emosi yang dekat maupun yang renggang".[43]

Selain pengobatan yang diberikan kepada yayuk dengan memberikan dan meminum berbagai obat-obatan tersebut selama berada dirumah sakit dalam kurun waktu 5 minggu tersebut, yayuk juga menjalani berbagai macam jenis terapi yang diarahkan oleh dokter dan dibantu oleh dua orang perawat satu laki-laki dan satunya lagi perempuan dan satu orang dari pihak keluarga yaitu suami yayuk

---

[42] Dokumen Rahasia, *RSJ Menur Surabaya*, Data Pasien Atas Nama Yayuk Sunarsih, 29 November 2014.
[43] Nugroho E. Brojonegoro, Sp.Ki.MARS, *wawancara*, Surabaya, 29 November 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sendiri, Setiap terapi yang dijalankan kesemuanya dilakukan secara rutin disetiap harinya dan dilakukan secara bertahap sesuai dengan tingkap keparahan penyakit yang diderita oleh yayuk. Beradasarkan pada hasil diagnosa Dr. Nugroho yayuk sendiri menderita bipolar jenis campuran dengan riwayat penyakit asma yang lebih dulu dideritanya.[44]

Terdapat beberapa jenis terapi yang dijalankan oleh yayuk selama berada dirumah sakit menur berdasarkan pada urutan dan strukturnya yaitu yang *pertama* ialah dengan menggunakan terapi *Psikodinamik.*

Yayuk menjalani salah satu terapi dasar bagi penderita bipolar yaitu terapi *Psikodinamik* sebagai salah satu penyembuhan yang terdapat dalam penyembuhan medis bagi penderita bipolar disorder. Dalam segi fungsionalnya psikodinamik bertujuan untuk membantu yayuk selaku penderita bipolar yang mengalami perubahan mood (mania dan depresi) agar ia dapat memahami pola perasaan dan pikirannya sendiri terhadap anggota keluarga, lingkungan serta orang-orang terdekatnya. Yayuk sendiri mengalami permasalahan dalam rumah tangganya dimana ia mengalami suatu kejadian atau pengalaman yang menyakitkan dan membuatnya depresi serta kejadian-kejadian yang bersifat traumatik tidak lagi menjadi boomerang bagi kesehatan psikisnya yang akan memperburuk keadaanya.

Pada proses penyembuhan melalui terapi ini yayuk menjalaninya setiap hari pada waktu pagi hari sekitar jam 10 sampai setengah 12 siang saat menjalani terapi tersebut yayuk kadang ditemani oleh ibunya, adiknya, ataupun suaminya.

---

[44] Jumianti Lestari, *Wawancara*, Semolowaru, 10 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam proses penyembuhan melalui tersebut dokter melakukan interaksi yang aktif dengan yayuk melalui beberapa pertanyaan yang bersifat santai seperti menanyakan kabarnya, bagaimana perasaanya, apa yang dia rasakan, serta hal-hal lainya yang menyangkut kesehatan serta penyakit yang diderita oleh yayuk sunarsih.[45]

Terapi psikodinamik pada dasarnya juga menggunakan metode penyembuhan dengan behavioritik yang betujuan untuk membuat individu dapat melakukan interaksi sosial yang dibutuhkan untuk mengembangkan suatu jaringan sosial yang lebih luas.Dengan metode peyembuhan psikodinamik penderita bipolar akan dapat membentuk suatu pola pikir yang berfokus pada pola pikir yang posistif melalui hubunganya dengan lingkungan serta orang-orang di sekitarnya dengan persaan nyaman dan aman dari hal-hal yang membuatnya stress dan hal-hal yang mengancam dirinya.[46]

Proses yang *Kedua* ialah Terapi *Behavioristik* Penyembuhan dalam dunia medis tidak terlepas dari salah satu penyubahan melalui sistem penyembuhan behavioristik. Teori behavioral sendiri telah dikembangkan sejak 1913 oleh John B.Watson. sistem penyembuhan Behavioristik terhadap yayuk ialah dimana ia berfokus pada aspek tingkah laku yayuk sendiri yang terlihat (*Over Behavior*) dimana proses penyembuhan ini bersifat pribadi dan privacy dan tidak dapat dilihat oleh orang lain dan hanya sebatas pada keluarga dekat yayuk, ketika menjalani terapi tersebut yayuk ditemani oleh adik perempuanya. Bagi penderita

[45] Nabilah Winarsih Anadilah, *Wawancara*, RSJ Menur Surabaya, 5 Desember 2014.
[46] Altemeyer, *Homophobia Dan Disorder*, (Jakarta: Remaja Rosdakarya, 2006), 97.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bipolar sendiri sistem penyembuhan behavioral dapat membentuk reaksi-reaksi emosional dan depresi serta terhadap mengendalikan perilaku menyimpang termasuk perilaku keagamaannya yang cenderung mengalami mania dan depresi (perubahan mood).[47]

Tipe penyembuhan behavioral adalah bertujuan untuk merespon berbagai tingkahlaku yang dirangsang oleh perasaan depresi dan mania yang sering kali dirasakan oleh penderitanya, Salah satu perilaku yang tampak pada penderita bipolar ialah depresi dan mania akan dapat dihilangkan melalui Terapi behavioral, karena sistem respon tersebut akan dapat merubah perilaku individu menjadi terkontrol dan terkendali. Melalui respon dari orang lain terhadap apa yang individu lakukan baik dalam bentuk perilaku maupun perkataan akan dapat membuat individu merasa nyaman dan tenang dengan adanya respond dan dukungan dari orang lain atas apa yang ia lakukan dan ia katakana, dengan demikian dalam peyenbuhan behavioral dukungan sosial sangtlah penting bagi pengidap bipolar terhadap penyembuhanya.[48]

Pada terapi behavioristik yayuk menjalani tidak dilakukan setiap hari namun dalam satu minggu terapi ini dilakukan sebanyak 3 kali dan dalam waktu yang tidak terlalu lama hanya dibutuhkan waktu setengah jam atau satu jam untuk menjalaninya. Ketika melakukan terapi ini yayuk kerap kali terlihat emosi dan sikapnya berada pada tahap yang labil, sama seperti metode terapi lainya pada terapi ini yayuk juga diajak ngobrol dengan pertanyaan-pertanyaan ringan dari

[47] Alex Thio, *Deviant Behavioristik*, (Jakarta: Rosda Karya, 2007), 122.
[48]Ibid, 124.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dokter nugroho yang menanganinya. Beberapa keluhan yang disampaikan oleh yayuk baik pada suaminya maupun pada dokter yang menanganinya bahwa tidak bisa tidur baik pada siang maupun pada malam hari dan tidak nafsu makan, karena selera makanya hilang dan makanan dirumah sakit tersebut tidak enak sehingga seringkali pihak keluarga membawa makanan dari rumah.[49]

Penyembuhan yang *ketiga* adalah Terapi *Restrukturisasi Kognitif*. *Restrukturisasi Kognitif* atau dalam ilmu psikologi dikenal dengan terapi Kognitif, merupakan salah satu terapi yang digunakan oleh berbagai pihak (Psikolog, Psikiater dan Dokter) terapi kognitif sendiri masuk dalam proses penyembuhan medis. Bagi pengidap bipolar disorder terapi kognitif dianggap sangat penting bagi proses penyembuhan individu. Pada awalnya terapi kognitif ditemukan oleh *Aoren Beck* safari pada tahun 2005 silam. Secara fungsionalnya terapi kognitif cukup sederhana dalam prosesnya dimana individu pengidap penyakit mental bipolar yang sedang mengalami depresi dan kecemasan, serta mania atau perubahan mood dapat dilakukan terapi kognitif secara mandiri oleh pihak keluarga untuk membantu yayuk agar mampu mengendalikan keadaan diri dan pikiranya secara efektif.[50]

Sasaran utama terapi kognitif terhadap penyakit bipolar ialah bertujuan untuk menghilangkan gangguan mood atau alam perasaan individu, dimana hal tersebut dapat tercapai dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan

---

[49]Nugroho E. Brojonegoro, Sp.Ki.MARS, *wawancara*, Surabaya, 10 Desember 2014.

[50] Kirkpatrick Dan Hood, *Kesehatan Mental Dan Psikologi*, (Bandung: Rajagrafindo, 2009), 97.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

metode yang langsung pada tujuan. Selain itu terapi kognitif membantu yayuk selaku penderita bipolar yang mengalami maniak dan depresi untuk dapat mengubah dan mengendalikan pola pikirnya yang tidak berfungsi dengan baik. Pada proses penggunaanya Terapi kognitif adalah kombinasi penyembuhan medis yang menggabungkan antara behavioral dan kognitif.[51]

Dokter nugroho yang menangani yayuk menyarankan peran keluarga lebih besar terhadap penyembuhan yayuk termasuk dalam menjalani terapi ini dokter dan pihak keluarga berkerja sama untuk membantu yayuk untuk sadar dan mengendalikan perasaan-perasaan buruk yang dirasakanya dengan bantuan keluarga untuk selalu ada didekat yayuk dan tidak mengacuhkanya serta mengalahkan keadaan yayuk. Terapi ini sendiri dijalani yayuk dengan cukup baik dengan berbagai pertanyaan dan obrolan santai dengan dokter yang menanganinya, meski pada setiap menjalani terapi yayuk selalu mengatakan bahwa ia tidak gila dan masih normal serta menanyakan pada pihak keluarganya kapan dia pulang dan sampai kapan ia akan berada dirumah sakit.[52]

Ke *empat* ialah Terapi *Keluarga*, Dokter Nugroho sering mewanti-wanti kepada pihak keluarga dan suami yayuk bahwa untuk membantu kesembuhan yayuk dibutuhkan peran keluarga secara lebih intens dan lebih dekat dengan pasien. Sebagai tempat dan wadah yang paling tepat dan dibutuhkan oleh stiap orang keluarga memiliki peran yang sangat penting atas keberadaanya bagi

---

[51] Syamsu Yusuf Dan Juntika Nurihsan, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008), 55.
[52] Nugroho E. Brojonegoro, Sp.Ki.MARS, *wawancara*, Surabaya, 10 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

anggota keluarga lainya. terapi melalui keluarga termasuk dalam penyembuhan penyakit bipolar dalam aspek penyembuhan medis. Salah satu terapi keluarga bagi penderita bipolar ialah terletak pada aspek komunikasi serta interaksi yang dapat memberikan penangan secara lebih intens, dimana individu akan merasa lebih baik apabila berada di dekat orang-orang terdekat dengan segala perhatian dan kasih sayang keluarga individu akan merasa lebih fokus dan terhindar dari perasaan fristasi serta depresi yang berlebihan.[53]

Selain itu terapi keluarga dapat memberikan suatu perubahan bagi penderita bipolar dalam memaknai sebuah keluarga dan membantunya untuk mengatur pola pikir dan perasaanya dengan normal serta individu akan dapat mengendalikan sikap emosional dan perilakunya hal ini dianggap membantu untuk mencegah timbulnya episode-episode maniak dalam bipolar pada penderitanya. Terapi melalui peran keluarga tersebut dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja yang diawali dengan membangun melalui interaksi dan komunikasi yang baik dengan pasien (yayuk).[54]

Penyembuhan yang *kelima* ialah terapi *Humanistik,* Tidak berbeda dengan proses penyembuhan sebelumnya terapi melalui sistem ini dijalani oleh yayuk dengan cukup rutin dalam satu minggu bisa tiga sampai empat kali yang diikuti dengan pemberian obat-obatan yang juga bertujuan untuk membantu meredakan kecemasan, perasaan was-was, serta menenangkanya untuk meredakan tingkat

---

[53]Nabilah Winarsih Anadilah, *Wawancara*, RSJ Menur Surabaya, 2 Desember 2014.
[54]Mulyanto, *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 2003) , 395.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kecurigaanya pada suaminya yang membuat ia emosional dan marah-marah tampa alasan yang jelas.[55]

Teori humanistik dianggap sebagai "*Third Force*" atau kekuatan ketiga dalam penyembuhan berbagai penyakit psikologi dan pilihan penyembuhan alternative dari kedua penyembuhan lainya yaitu psikoanalisis yang dikembangkan oleh Sigmund freud dan behavioristik. Penyembuhan humanistik terhadap penyakit mental bipolar disorder ialah dimana ia mempunyai minat yang ekslusif terhadap tingkah laku individu yang berfokus pada penenakan kualitas manusia yang unik khsusnya terkait dengan kemauan bebas dan berpotensi untuk pengembangan diri individu. Para ahli psikologi percaya bahwa individu yang menderita bipolar memiliki dorongan bawaan untuk mengembangkan dirinya, serta kebebasan dalam mengatur dan membentuk tingkah lakunya secara normal dan berfungsi susuai kebutuhanya individu.[56]

Peyembuhan dengan metode humanistik terhadap penderita bipolar memiliki tingkat efektivitas yang cukup baik. Dimana melalui terapi humanistik individu dapat memahami hakikat dirinya tampa harus mengutamakan perasaan emosional dan depresi yang dapat merusak fungsi tubuh dan pola pikirnya. Dengan demikian individu dapat mengembangkan dirinya serta memiliki kebebasan untuk berpendapat

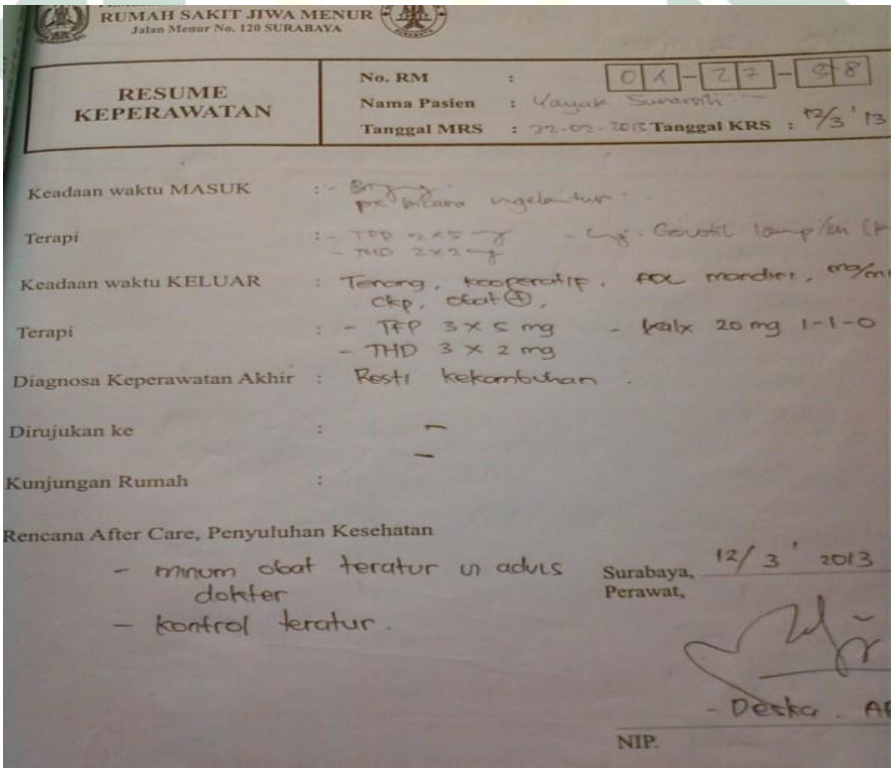
---

[55]Dokumen Rahasi, *RSJ Menur Surabaya*, Data Pasien Atas Nama Yayuk Sunarsih, 29 November 2014.
[56]Hellem Graham, *Psikologi Humanistik*, (Yogjakarta: Pustaka Pelajar, 2005), 427.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan menekspresikan apa yang ia iginkan. Terapi humanistik dapat memberikan pemahaman terhadap individu tentang hakikat dirinya dan tujuan hidupnya, oleh sebab itu terapi humanistic dapat mnstabilkan mood dan depresi bagi individu yang sering kali memiliki semangat yang berlebihan, agresif, banyak bicara, cepat marah atau emosional, berbicara dengan durasi dipercepat serta gejala-gejala mania lainnya yang mengganggu fungsi tubuh individu.[57]

Dalam proses penyembuhan dan terapi yang dilakukan oleh yayuk sunarsih di rumah sakit menur dijalankan dengan cukup teratur dan sesuai dengan metode yang dilakukan sebagaimana yang terdapat dalam resume keperawatan dan berbagai terapi yang dijalankan oleh yayuk sunarsih.


RUMAH SAKIT JIWA MENUR
Jalan Menur No. 120 SURABAYA

RESUME KEPERAWATAN

No. RM : 01-22-08
Nama Pasien : Yayuk Sunarsih
Tanggal MRS : 22-02-2013 Tanggal KRS : 12/3 '13

Keadaan waktu MASUK : - Br px bicara ngelantur
Terapi : - TFP 2x5 mg - Lyg. Gerakk lamp/lu (+
- THD 2x2 mg
Keadaan waktu KELUAR : Tenang, kooperatif, ADL mandiri, mg/m
ckp, obat (+),
Terapi : - TFP 3 x 5 mg - Kalx 20 mg 1-1-0
- THD 3 x 2 mg
Diagnosa Keperawatan Akhir : Resti kekambuhan.
Dirujukan ke : -
-
Kunjungan Rumah :
Rencana After Care, Penyuluhan Kesehatan
- minum obat teratur u/ advis dokter
- kontrol teratur.

Surabaya, 12/3 ' 2013
Perawat,
- Deska . A
NIP.

Gambar: 5.6. Resum keperawatan dan terapi yang dijalani Yayuk Sunarsih.

[57]Ibid, 428.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Berdasarkan pada hasil resum dan keperawatan yang dijalani oleh Yayuk Sunarsih di RSJ Menur, menjalani berbagai terapi psikis dan perilaku keagamaan sebagaimana dalam keterangan data dari pihak Rumah Sakit sebagai salah satu bentuk pengobatan dan proses penyembuhan secara medis yang dilakukan oleh yayuk sunarsih selama kurun waktu satu bulan setengah di RSJ Menur surabaya.

Menjalani berbagai proses penyembuhan dan pengobatan secara medis di rumah sakit menur dengan bimbingan dan arahan dokter yang menanginya tidak langsung membuat keluarga serta suami yayuk merasa puas akan hasil yang diperoleh, meski tidak mengalami perubahan dan peyembuhan secara siginifkan namun dari segi perubahan alam perasaan atau mood yayuk sedikit banyak mengalami perubahan dimana terjadi gejala maniak sebelumnya berlangsung selama 6 sampai 8 hari berkurang menjadi 4-5 hari. Dan dari segi mental dan kejiwaanya juga sedikit banyak mengalami perubahan setelah keluar dari dirumah sakit namun untuk pola makan dan tidur masih tetap sama, dimana terjadi secara tidak teratur dan normal hal ini juga terjadi pada perilaku keagamaan dan aktivitas ibadahnya yang ia lakukan sesuka yang dia inginkan tampa mengenal waktu.

Pada pertengahan bulan Januari tahun 2014 pihak keluarga serta suami yayuk memutuskan untuk mengobati yayuk melalui penyembuhan secara non medis, dimana pihak keluarga membawa yayuk ke Bojonegoro untuk melakukan penyembuhan dikota tersebut. Yayuk menjalani pengobatan non medis tersebut hanya dilakukan 1 atau 2 kali dalam sebulan hal ini disebabkan karena yayuk yang selalu menolak dan memberontak untuk tidak ingin dibawa ketempat pemyebuhan

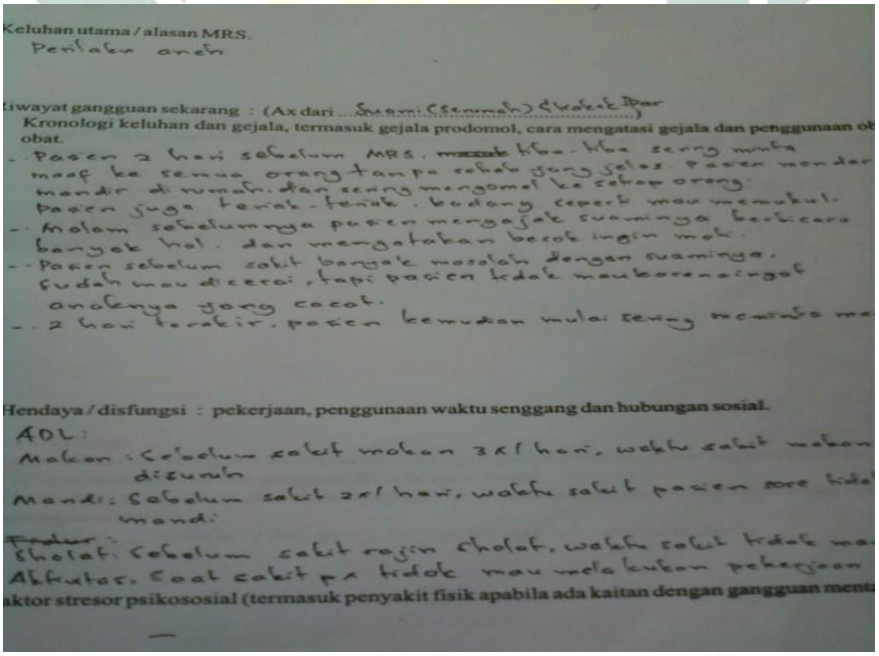
digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

di bojonegoro. Yayuk sendiri diobati oleh seorang ustad yang bernama Ustd. H.Slamet Yahya yang berumur 61 tahun.[58]

Kebiasaan yayuk dalam Memamerkan dirinya secara berlebihan, berbicara dengan suara keras sehingga menarik perhatian orang lain, percaya diri yang berlebihan dan terjadi secara tidak wajar, ia merasa bahwa dirinya mampu membuat keputusan tidak mau menerima segala kontrol dalam bentuk apapun dari keluarga dan suaminya Terlebih dalam hal peribadatnya.

1. Penyembuhan medis

Perilaku keagamaan yayuk sunarsih yang menyimpang tersebut juga masuk dalam misi proses penyembuhan baik secara medis maupun non medis seperti yang terdapat dalam data dari Rumah Sakit Menur sebagai berikut.


Keluhan utama / alasan MRS.
Perilaku aneh

Riwayat gangguan sekarang : (Ax dari ...Suami (Sendiri) dokter Dr...)
Kronologi keluhan dan gejala, termasuk gejala prodomol, cara mengatasi gejala dan penggunaan ob
obat.
-. Pasien 2 hari sebelum MRS, ~~mulai~~ kita-kita sering minta
maaf ke semua orang tanpa sebab yang jelas. Pasien mendar
mandir di rumah, dan sering mengomel ke sebap orang.
Pasien juga terlak-terlak, kadang seperti mau memukul.
-. Malam sebelumnya pasien mengajak suaminya berbicara
banyak hal, dan mengatakan berat ingin mati.
-. Pasien sebelum sakit banyak masalah dengan suaminya,
sudah mau dicerai, tapi pasien tidak mau karena sangat
anaknya yang cacat.
-. 2 hari terakir, pasien kemudian mulai sering menuntu ma

Hendaya / disfungsi : pekerjaan, penggunaan waktu senggang dan hubungan sosial.
ADL:
Makan : Sebelum sakit makan 3x/hari, waktu sakit makan
dizurun
Mandi: Sebelum sakit 2x/hari, waktu sakit pasien sore tidak
mandi
~~Tidur~~:
Sholat: Sebelum sakit rajin sholat, waktu sakit tidak ma
Abkutar. Saat sakit px tidak mau melakukan pekerjaan
aktor stresor psikososial (termasuk penyakit fisik apabila ada kaitan dengan gangguan menta

Gambar: 6.7. Data perilaku keagamaan Yayuk Sunarsih yang menyimpang.

[58]Amin Fadillah, *Wawancara*, Semolowaru, 9 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dalam keterangan pemeriksaan data diatas, maka dapat dilihat bagaimana perubahan perilaku keagamaan Yayuk Sunarsih, baik sebelum maupun sesudah mengidap penyakit mental bipolar disorder. Lebih lanjut dalam keterangan tersebut menjadikan perilaku keagamaan yayuk yang menyimpang menjadi salah satu sebuah keluhan utama dalam proses penyembuhan yang dilakukan secara medis di RSJ Menur.

Perilaku keagamaan yang menyimpang yang terjadi dalam diri yayuk sampai saat ini belum mengalami perubahan yang signifikan dimana ia masih menjalankan sholat baik sunnah maupun sholat wajibnya masih dilakukan dalam keadaan yang abnormal meski saat ini ia sudah tidak lagi menjalankan ibadah puasa senin kamis serta puasa pada bulan ramadhan tahun ini ia sering tidak melakukanya ia lebih banyak mengahbiskan waktunya untuk berzikir secara terus menerus serta perilaku menyimpang lainya seperti marah-marah pada suaminya mengurung diri, serta membaca al-qur'an pada waktu-tertentu saja dan juga pada emosional tampa sebab.[59]

Emosi sendiri dilihat dari akibatnya akan menimbulkan beberapa pelampiasan, misalnya secara lisan akan memunculkan caci-makian, kata-kata kotor/keji dan secara fisik akan menimbulkan tindakan-tindakan Destruktif. Dan jika orang marah tidak mampu melampiaskan tindakan-tindakannya di atas, maka dia akan berkompensasi pada dirinya sendiri dengan cara misalnya dengan merobek-robek pakaian, menampar mukanya sendiri, mencakar-cakar tanah,

[59]Amin Fadillah, *Wawancara*, Semolowaru, 13 Dsember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

membanting perabot rumah tangga dan seterusnya seperti tindakan orang gila. Marah juga dapat berpengaruh pada hati seseorang, yaitu sifat dengki dan iri hati, menyembunyikan kejahatan, rela melihat orang lain menderita, cemburu, suka membuka aib orang lain

dan seterusnya.[60] Rasulullah SAW sendiri melarang orang yang sedang marah dan emosi untuk membuat keputusan atau memutuskan sesuatu perkara sebagaimana dalam sabdanya:

> "Seseorang jangan membuat keputusan diantara dua orang (yang berselisih) sementara ia dalam keadaan marah".[61]

Penyembuhan dalam segi perilaku keagamaan yang dilakukan terhadap yayuk ialah perasaan was-was yang dirasakan oleh yayuk dimana apabila ia tidak melakukan ibadahnya dengan apa yang biasa dilakukan maka ia akan merasa was-was dan tidak tenang, hal ini pernah yayuk utarakan pada suaminya dan ia merasa berdosa apabila ia tidak menjalankan ajaran islam tersebut.[62] Was-was dan rasa Cemas merupakan akibat dari bisikan hati dan adanya angan-angan keduniaan yang didasarkan pada hawa nafsu dan kesenangan duniawi. was-was dan cemas juga merupakan penyakit yang muncul akibat gangguan setan. Setan mengobarkan hawa nafsu dan membuat seseorang meragukan agamanya. Lupa daratan, cenderung melakukan perbuatan keji.[63]

---

[60]Abdul Rahman Saleh Dan Muhbib Abdul Wahab, *Psikologi Islam*, (Jakarta:Prenada Media, 2004), 159.
[61]Abdul Rahman Saleh Dan Muhbib Abdul Wahab, *Psikologi Islam*, (Jakarta:Prenada Media, 2004), 163.
[62]Amin Fadillah, *Wawancara*, Semolowaru, 13 Desember 2014.
[63]Jalaluddin Rakhmat, *Psikologi Agama:Memahami Perilaku Dengan Prinsip-Prinsip Psikologi Edisi Ke 3*,(Jakarta:Raja Grafindo. 2012). 48.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Islam secara general telah menjelaskan bahwa Setan senantiasa berusaha menggoda dang memperdaya manusia. Jalan yang ditempuhnya adalah antara lain melalui sifat *su'uzzon* baik kepada Allah maupun kepada manusia, melalui seperti kemewahan hidup, melalui sikap menghina orang lain, Hasut, Dengki, Bakhil, Riya', Kikir, Tamak, dan sebagainya. Sementara itu Menurut As-Samarqandi cara untuk mengatasi penyakit ini adalah dengan cara memperkuat keyakinan (Iman) kepada Allah dan berpuas diri (*Qana'ah*) akan karunia dan nikmat yang telah diberikan-Nya.[64]

Sementara itu juga dilakukan penyembuhan dan pengobatan pada diri yayuk dengan memfokuskan pada perasaan frustasi dan depresi yang dialaminya, dimana hal ini dilakukan pada pengobatan yang kedua. Saat suami yayuk membawanya untuk keduakalinya ke bojonegoro untuk menjalani pengobatan secara alternatif yang dianggap oleh sebagian masyrakat saat ini cukup efektif baik dari segi penyembuhanya maupun dari segi ekonomis atau materi. Meski tidak mudah untuk membawa yayuk menjalani pengobatan tersebut dimana suami yayuk terkadang harus berbohong dengan beralasan ingin mengajaknya untuk jalan-jalan. Dalam *Mental Hygiene* disebutkan bahwa munculnya perasaan frustasi disebabkan oleh kegagalan seseorang dalam mencapai tujuan, tidak terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan yang diinginkan atau terhambatnya usaha dan perjuangan di dalam mencapai suatu tujuan.[65]

---

[64]Usman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa,* Terjemahan Ahmad Rifa'i, (Bandung, Pustaka, 1985), 125-126.
[65]Amin Fadillah, *Wawancara*, Semolowaru, 9 Desember 2014.10 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Beberapa penyembuhan lain yang dilakukan secara alternatif atau non medis tersebut ialah terkait dengan perilaku keagamaan yayuk yang meyimpang tersebut ialah pada perasaan percaya dan bangga diri serta perasaan sombong yang merupakan perasaan yang muncul pada diri yayuk, di mana ia menganggap dirinya lebih baik dan lebih utama dari orang lain. tidak memerlukan dan membutuhkan orang lain dan merasa kagum terhadap dirinya sendiri, suka membanggakan dan menonjolkan diri sendiri.[66]

Ujub sendiri merupakan perasaan senang yang berlebihan. Kemunculannya disebabkan adanya anggapan bahwa dirinya merupakan orang yang paling baik dan paling sempurna di dalam segalanya. Sikap membanggakan diri adalah penyakit mental yang sangat berbahaya, sebab eksistensinya membuat hati menjadi beku di dalam menerima kebaikan, memperingan dosa dan selalu menutup-nutupi kesalahan, sebagaimana firman Allah swt:

وَإِذَا أَنْعَمْنَا عَلَى الْإِنْسَانِ أَعْرَضَ وَنَأَىٰ بِجَانِبِهِ وَإِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ فَذُو دُعَاءٍ عَرِيضٍ

Artinya: "Dan apabila Kami memberikan nikmat kepada manusia ia berpaling dan menjauhkan diri, tetapi apabila ia ditimpa malapetaka maka ia banyak berdo'a".[67]

Dari sisi lain yayuk sendiri tidak menyadari dan merasa bahwa dirinya mengalami gangguan mental bipolar disorder dengan percaya diri ia menagatakan bahwa dirinya tidak gila dan baik-baik saja baik secara fisik maupun mental. Ketika suami serta orang-orang disekitarnya mengatakan bahwa ia mengalami gangguan mental maka dalam sekejap ia akan membantah hal tersebut karena

[66]Amin Fadillah, *Wawancara*, Semolowaru, 9 Desember 2014.10 Desember 2014.10 desember 2014.
[67]Al-qur'an, 41:51.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menurutnya ia adalah pribadi yang rajin beribadah (sholat, puasa, dzikir serta kegiatan keagamaan lainya). Yayuk sendiri tidak tertarik untuk kembali kepada kebenaran, karena ia merasa bahwa dirinya benar dan tidak melakukan suatu bentuk kesalahan apapun meski ia sering bersikap putus asa dengan banyak berbicara tentang kematian baik kepada suaminya maupun pada adik dan kedua orangtunya.[68]

Agama/kerohanian memiliki daya yang dapat menunjang kesehatan jiwa dimana kesehatan jiwa diperoleh sebagai akibat dari keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan, serta menerapkan tuntunan-tuntunan keagamaan dalam hidup. Atas dasar pandangan-pandangan tersebut dapat diajukan secara operasional tolok ukur kesehatan jiwa atau kondisi jiwa yang sehat, yakni: Bebas dari gangguan dan penyakit-penyakit kejiwaan, Mampu secara luwes menyesuaikan diri dan menciptakan hubungan antar pribadi yang bermanfaat dan menyenangkan, Mengembangkan potensi-potensi pribadi (bakat, kemampuan, sikap, sifat, dan sebagainya) yang baik dan bermanfaat bagi diri sendiri dan lingkungan, Beriman dan bertaqwa kepada Tuhan, dan berupaya menerapkan tuntunan agama dalam kehidupan sehari-hari. [69]

Terdapat tiga kemungkinan hubungan antara sakit secara fisik dan mental ini yang Pertama, orang yang mengalami sakit mental disebabkan oleh sakit fisiknya. Karena kondisi fisiknya tidak sehat, dia tertekan sehingga menimbulkan akibat sekunder berupa gangguan secara mental. Kedua, sakit fisik

---

[68]Firman Ismail, *Wawancara*, Semolowaru, 7 Desember 2014.
[69]Zakiah Darajat, Ilmu Jiwa Agama, (Jakarta:Bulan Bintang.1996), 13-14.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang diderita itu sebenarnya gejala dari adanya gangguan mental. Ketiga, antara gangguan mental dan sakit secara fisik adanya saling menopang, artinya bahwa orang menderita secara fisik menimbulkan gangguan secara mental, dan gangguan mental itu turut memperparah sakitnya.[70]

2. Pengobatan Non Medis

Yayuk sunarsih menjalani salah satu metode penyembuhan melalui pengobatan alternatife, dimana hal ini dikenal juga dengan istilah Ruqyiah. Terapi ruqyah terhadap penyakit gangguan jiwa telah dipraktekkan oleh sejumlah ulama, ustad bahkan oleh rasulullah SAW pada masanya.

Secara medis sendiri metode ruqyah adalah bertujuan untuk membacakan ayat-ayat atau doa-doa yang terdapat di dalam Al Qur'an maupun As Sunnah,secara efektif digunakan untuk melakukan terapi gangguan jiwa. Beberapa penerapan terapi doa, senada dengan ruqyah (doa dari Al Qur'an dan As Sunnah) yang dilakukan pada terapi gangguan jiwa membantu penyembuhan para pengidap gangguan mental/jiwa. Seperti halnya yang dilakukan oleh Dr. Dossey menjelaskan bahwa hasil penelitian di Universitas Redland California menunjukkan bahwa doa mempunyai pengaruh terhadap penyembuhan gangguan mental seseorang, termasuk diantaranya ialah bipolar disorder yang di idap oleh yayuk sunarsih.[71]

---

[70]Jalaluddin Rakhmat, *Psikologi Agama:Memahami Perilaku Dengan Prinsip-Prinsip Psikologi Edisi Ke 3*,(Jakarta:Raja Grafindo. 2012), 60.

[71] Ibnu Qayyim Al-Jauziah, *Metode Pengobatan Nabi Thibbun Nabawi*, (Jakarta: Griya Ilmu, 2006), 46.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Ketika menjalani pengobatan di Bojonegoro yayuk menjalani berbagai serangkain terapi yang dilakukan yaitu terapi spiritual yaitu melakukan terapi ruqiyah, dengan tujuan untuk pengobatan gangguan mental seperti terapi pada sikap yayuk yang sering mengalami gangguan cemas, depresi, kepribadian dan perilaku keagamaan lainya. Adapun tehnik-tehnik yang digunakan pada umunya yang dilakukan dalam proses terapi tersebut dimana pada awal-awal yayuk hanya diajak ngobrol dan berbicara dengan ustad yang menanganinya meski pada saat menjalani terapi tersebut yayuk sempat memberontak karena tidak ingin melakukan terapi atau pengobatan tersebut. Setelah melakukan obrolah yang cukup lama dengan ustad yahya tidak lama kemudian yayuk dinetralisir dengan do'a dan bacaan Al-Qur'an dan menyuruh yayuk untuk meminum air putih yang telah dibacakan do'a-do'a tertentu.[72]

Terapi ruqiyah sendiri pernah dilakukan dan dipraktekan oleh rasullah SAW, ketika beliyau melakukan pengobatan kepada pengidap gangguan mental sebagaimana yang dijelaskan, dalam salah satu hadits shahih di dalam *sunan abu dawud* dengan sanad yang shahih melalui kharijah ibnush shilt, dari pamannya yang menceritakan yaitu:

اَتَيْتُ النَّبِىَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ, فَاَسْلَمْتُ, ثُمَّ رَجَعْتُ فَمَرَرْتُ عَلَى قَوْمٍ عِنْدَ هُمْ رَجُلٌ مَجْنُوْنٌ مُوْثَقٌ بِالْحَدِيْدِ, فَقَالَ اَهْلُهُ اِنَّاحُدِّثْنَا اَنَّ صَاحِبَكَ هذَا قَدْ جَاءَ بِخَيْرٍ, فَهَلْ عِنْدَكَ شَيْءٌ تُدَاوِيْهِ؟ فَرَقَيْتُهُ بِفَاتِحَةِ الْكِتَابِ, فَبَرَأَ, فَاَعْطَوْنِى

[72] Firman Ismail, *Wawancara*, Semolowaru, 7 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

مِائَةَ شَاةٍ, فَاَتَيْتُ النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَاَخْبَرْتُهُ فَقَالَ هَلْ اِلاَّ هذَا وَفِى رِوَايَةٍ: هَلْ قُلْتَ غَيْرَ هذَا؟ قُلْتُ, لاَ, قَالَ: خُذْهَا فَلَعَمْرِى لَمَنْ اَكَلَ بِرُقْيَةِ بَاطِلٍ,لَقَدْ اَكَلْتَ بِرُقْيَةِ حَقٍّ.

"Aku datang kepada Nabi saw. dan masuk Islam, kemudian aku pulang. Aku bertemu dengan suatu kaum, di antara mereka terdapat seorang laki-laki gila dalam keadaan diikat dengan belenggu besi. Lalu keluarganya berkata, "Sesungguhnya kami mendapat berita bahwa temanmu itu (Nabi saw.) telah datang dengan membawa kebaikan, apakah engkau punya sesuatu untuk mengobatinya?" Aku meruqyahnya dengan bacaan Fatihatul Kitab, ternyata ia sembuh, lalu mereka (keluarga si sakit) memberikan seratus ekor kambing. Aku datang kepada Nabi saw. dan menceritakan hal itu kepadanya, lalu beliau bersabda, "Apakah hanya ini (yang engkau ucapkan)?" Menurut riwayat yang lain disebutkan, "Apakah engkau mengucapkan selain itu?" Aku menjawab, "Tidak." Beliau saw. bersabda, "Ambillah ternak itu.. Demi umurku, sesungguhnya orang yang memakan dari hasil ruqyah batil (tidak boleh tetapi engkau memakan dari ruqyah yang benar."[73]

Berdasarkan pada penjelasan hadits diatas maka, terapi ruqiyah yang juga dijalani oleh yayuk sunarsih yaitu guna untuk melakukan penyembuhan terhadap perilaku keagamaannya yang menyimpang baik secara psikis maupun fisik, yang berimplikasi terhadap perilaku dan sikap keagamaan yang dilakukanya. Sementara itu Pada tahap peyembuhan melalui ruqiyah tersebut yayuk sunarsih senantiasa diminta untuk berdzikir kepada Allah SWT dan beberapa minggu setelah pengobatan yayuk sunarsih kembali lagi untuk dibacakan ayat-ayat Al Qur'an lagi.

Setelah beberapa kali mengunjungi ustad yahya di bojonegoro yayuk diberikan beberapa do'a-do'a khusus untuk dibacakan oleh yayuk sendiri sesering mungkin, serta yayuk juga diminta untuk melakukan terapi dzikir

[73]Ahmad Rusdi Al-Idrus, Pengobatan *Herbal Ala Nabi: Tuntutan Praktis Nabi Muhammad SAW Untuk Hdup Secara Alami*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2009), 101.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dimana terapi ini bisa dilakukan oleh yayuk sendiri secara pribadi, ketika dirinya dalam keadaan normal, dimana emosi dan kondisi mentalnya dalam kedaan yang normal yaitu tidak mengalami maniak maupun depresi secara berlebihan. ustad Yahya juga meminta kepada suami yayuk untuk sering mengingatkan yayuk untuk melakukan terapi dzikir dengan sesering mungkin serta mengatur pola makan dan tidurnya secara teratur .[74]

Dalam islam sendiri berdasarkan pada landasan Al-qur'an dan al-hadits sesuai dengan ajaran islam dimana islam sendiri memerintahkan umatnya untuk menjaga keadaan tubuh dan kesehatan umatnya terutama dalam menjaga kesehatan mental setiap muslim. Hal ini bertujuan supaya setiap muslim dapat melakukan perintah Allah SWT untuk melakukan kewajiban dan ibadahnya sebagai seorang muslim. Oleh karena itu islam mewanti-wanti umatnya agar dapat menjaga pola pikir dan permasalahan duniwai yang dihadapi oleh individu.

Dalam ajaran islam dijelaskan bahwa terdapat beberapa cara dan metode dalam mengobati dan menyembuhkan individu dalam penyakit bipolar disorder dimana dianataranya ialah melalui *dzikir, puasa, sabar,* dan lebih banyak untuk *bertaqwa* kepada allah SWT sebagaimana firman-Nya:

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

[74]Amin Fadillah, *Wawancara*, Semolowaru, 10 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Artinya: "Hai manusia, Telah datang kepadamu peringatan dari tuhanmu dan obat bagi penyakit di dalam hati. (telah datang kepadamu) petunjuk dan rahmat bagi orang-orang yang beriman. (Q.S. Yunus: 57)".[75]

Hal ini juga sama halnya dengan apa yang dikatakan oleh Zakiah Darajat dimana ia berpendapat bahwa:

"kehilangan ketentraman batin itu, disebabkan oleh ketidakmampuan menyesuaikan diri, kegagalan, tekanan perasaan, baik yang terjadi di rumah tangga, di kantor ataupun dalam masyarakat."[76] Maka sebagai upayanya Zakiah Daradjat mengutip firman Allah SWT.

الْقُلُوبُ تَطْمَئِنُّ اللَّهِ بِذِكْرِ أَلَا ۗ اللَّهِ بِذِكْرِ قُلُوبُهُمْ وَتَطْمَئِنُّ آمَنُوا الَّذِينَ

Artinya: "*Ingatlah, Hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram"*. (QS. Ar-Rad: 28).[77]

Dalam ayat di atas menjelaskan bahwa dzikir itu bisa membentuk hati manusia untuk mencapai ketentraman. Dzikir berasal dari kata dzakara artinya mengingat, memperhatikan, mengena, sambil mengambil pelajaran, mengenal atau mengerti. Biasanya perilaku dzikir diperlihatkan orang hanya dalam bentuk renungan sambil duduk berkomat-kamit. Al-Qur'an memberi petunjuk bahwa dzikir itu bukan hanya ekspresi daya ingat yang ditampilkan dengan komat-kamitnya lidah sambil duduk merenung, tetapi lebih dari itu, dzikir bersifat implementatif dalam berbagai variasi yang aktif dan kreatif.[78]

---

[75]Al-qur'an, 10: 57.
[76]Zakiah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta:Bulan Bintang.1996), 117.
[77]Al-qur'an, 13: 28.
[78]Usman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa,* Terjemahan Ahmad Rifa'i, (Bandung, Pustaka, 1985), 119.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

ANALISIS DATA

A. Perilaku Keagamaan Bipolar Disorder yayuk sunarsih

Yayuk sunarsih lahir di kota kediri pada tanggal 27 juli 1986 dimana ia berasal dari keluarga yang sederhana. Yayuk memiliki keluarga kecil dengan suami dan anaknya di semolowaru Surabaya. dalam kurung waktu terakhir yayuk menderita penyakit bipolar yang di ikuti oleh penyakit asma.[1]

Selain itu perilaku keagamaan yang dialami oleh yayuk sunarsih secara sebab akibat memiliki banyak faktor dan penyebab yang ditandai dengan munculnya gejal-gejala yang berindikasi pada gangguan mental, sebagaimana berdasarkan pada diagnosa RSJ Menur Surabaya bahwa yayuk positif mengidap bipolar. Berdasarkan pada makna dan pemahamanya, individu penderita bipolar akan mengalami sebuah fase dimana adanya gejala dan episode-episode mania.

Berbeda dengan Perilaku keagamaan sebagai sebuah usaha dalam mendekatkan diri dengan Tuhan sebagai penciptanya, berupa gambaran sikap atau perilaku terhadap agama dan kepercayaan yang diyakininya. Berdasarkan pada hal perilaku atau sikap keagamaan tersebut yayuk sunarsih menjadi obyek dan sasaran yang disebabkan oleh penyakit bipolar. Secara teologi dan sebagai seorang muslim perilaku keagamaan sendiri merupakan suatu hal yang vital berdasarkan pada ajaran dan rukun islam itu sendiri. Sebagaimana yang

[1] Jumianti lestari, *Wawancara*, Semolowaru, 5 Desember 2014.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dijelaskan oleh Zakiah Daradjat bahwa konsep keagamaan mengandung pengertian yang bermakna tentang pengakuan, ikatan, kepercayaan, sistim tingkah laku, pemujaan dan ajaran-ajaran yang diakui dan tertanam dalam jiwa individu.[2]

Fokus utama dari sikap keagamaan yayuk sunarsih secara fungsional telah menlami penyimpangan dan terjadi dalam keadaan yang abnormal yang meliputi, kegiatan keagamaan yayuk seperti sholat, puasa, mengaji, berdzikir serta ajaran islam lainya sebagaimana yang dijalskan dalam al-qur'an bahwa rukun islam terdiri dari lima perkara yaitu dua kalimat syahadat, sholat, puasa, zakat dan naik haji bagi yang mampu.

Perilaku dan sikap keagamaan yayuk sunarsih yang bersifat abnormal berimplikasi pada faktor-faktor keagamaan yayuk yang terjadi, secara berlebihan sehingga tidak terikat dengan alam sadarnya dan cenderung berada dalam penguasaan ego yang mengarah pada perasaan emosional, stress serta depresi berat. dalam situasai dan kondisi tersebutlah dimana tingkat penyimpangan perilaku keagamaan yayuk sunarsih semakin berat dan menghawatirkan. Lebih lanjut implikasinya terhadap praktek keagamaan terus mengalami peningkatan secara berlebihan dan tidak wajar.

Pada dasarnya perilaku keagamaan merupakan salah satu dampak dari gejala maniak bipolar disorder yang berubah-ubah tampa mengenal waktu dan tempat. termasuk diantaranya pada perilaku dan sikap keagamaan yang dialami

[2] Zakiah Darajat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Mas Agung, 1990) 110.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

oleh yayuk sunarsih.[3] Dimana rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi terhadap perilaku keagamaan yayuk, Selain itu dalam bukunya Jaluddin Rahmad ia mengatakan bahwa Perilaku keagamaan sepenuhnya harus disadari oleh individu dalam praktek dan dalam menjalankanya, karena dalam islam seseorang haruslah dalam keadaan sadar ketika menjalankan dan mengucapkan praktek keagamaanya baik sholat, puasa dan sebagainya.[4]

Keagamaan yayuk sunarsih terjadi secara tidak teratur dan disiplin dalam menjalankan berbagai bentuk amal ibadah dan praktek keagamaannya, perilaku keagamaan yayuk yang menyimpang dengan sering mengalami gejala bipolar untuk melakukan berbagai aktivitas peribadatan pada malam hari. Hal ini senada dengan yang katakan oleh *National Institute Mental Health* 1999, dimana gejala tersebut di ikuti Dengan berkurangnya waktu tidur membuat sistem kerja syaraf dan pikiran individu tidak tenang dan kaku dimana ia akan sering mengalami imajinasi dan halusinasi yang berkelanjutan secara terus menerus.[5]

Dalam proses pelaksanaan ibadah keagamaaan yang terjadi secara berlebihan dengan menyiksa dan memaksakan diri untuk tidak tidur, makan, dan kegiatan lainya. Berdasarkan pada kategorisasiya yayuk sunarsih tidak dapat dikategorikan sebagai seorang muslim untuk diwajibkan dalam menjalankan perintah dan ajaran agama islam. Secara psikologi perilaku keagamaan yayuk sunarsih dapat di identifikasi dimana semangat dan sikap keagamaan yayuk berada pada tahap yang berlebihan, dengan melakukan sholat fardhu maupun

---

[3] Agus Hakim, *Perbandingan Agama* (Bandung: Diponegoro, 1996),151.
[4] Jalaluddin Rahmat, *Psikologi Agama*, (Raja Grafindo, Persada, Jakarta, 2001), 205.
[5] Alex Thio, *Deviant Behavioristik*,. (Jakarta: Rosda Karya, 2007), 157.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sunnah dilaksakan berdasarkan pada keinginanya bukan pada ketentuan yang ditetapkan dalam islam.

Sikap keagamaan Yayuk sunarsih yang melakukan ibadah tanpa kontrol dengan waktu ibadah, berdzikir tampa henti serta hal-hal lainnya tanpa di iringi dengan kesadaran sepenuhnya. Sebagaimana yang di uraikan oleh Sigmund Freud bahwa perilaku dan kepribadian setiap individu adalah merupakan hasil interaksi antara ketiga komponen (Id, Ego, dan Super Ego), Dimana pada hakikatnya berorientasi pada hal-hal yang bersifat kesenangan (Fantasi) dan serta melibatkan adanya dorongan-dorongan biologis, psikologis, dan sosial (makan, minum, tidur, beribadah, melakukan hubungan seks dan sebagainya).[6]

B. Proses Penyembuhan perilaku keagamaan yayuk sunarsih yang meyimpang

Terkait dengan Proses penyembuhan perilaku keagamaan Yayuk sunarsih yaitu meliputi penyembuhan medis dan non medis. yayuk menjalani pengobatan medis di rumah sakit menur (RSJ Menur Surabaya), dan menjalani berbagai pengobatan medis dan menjalani beberapa terapi kejiwaan (*Psikodinamik,*

Behavioristik, Restrukturisasi Kognitif, dan terapi *Keluarga*).

Berdasarkan pada Psikis dan kejiwaanya yayuk sunarsih yang sedikit banyak mengalami perubahan hal ini juga terjadi pada perilaku keagamaan dan

[6] Ferdinand Zaviera, *Teori Kepribadian Sigmund Freud*, (Jogyakarta: Prima Sophie, 2007), 22.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

aktivitas ibadah yayuk yang dilakukan sesuai yang dia inginkan, tanpa mengenal waktu yang di sebabkan pada pola kepribadian dan perubahan perilaku keagamaanya sebagaimana teori Carl Gustaf Jung tentang dimensi alam bawah sadar personal dan alam bawah sadar kolektif.[7]

Proses penyembuhan non medis yang dijalani oleh yayuk sunarsih sebagai bagian dari perilaku keagamaan individu dalam menjalankan perintah allah SWT. secara teologi seseorang yang bersalah atau berdosa dapat mencapai kedamaian batin melalui tuntunan dan setiap ajaran/rukun islam sebagai bentuk perilaku keagamaanya, islam mengkuduskan segala usaha manusia sebagaimana yang dikutip oleh zakiah daradjat dalam Al-Qur'an, An-Nisa: 103.[8]

Diantara beberapa bentuk praktek keagamaan tersebut ialah perilaku individu dalam hubungan antar sesama manusia dengan ajaran islam berupa pelaksanaan-pelaksaan rukun islam (sholat, puasa, dzikir) serta ritual dan keagamaan lainya sebagaimana yang telah dijelaskan dalam alqur'an. Dalam upaya memenuhi tujuan dasar dari penyimpangan perilaku keagamaan yayuk melalui tahap penyembuhan. Berdasarkan pada tahap yang diterapkan di RSJ menur yayuk melakukan sistem pengobatan yang diterapkan pihak rumah sakit.

Selain medis yayuk sunarsih juga melakukan pengobatan non medis yang di kenal dengan pengobatan alternatife, merupakan langkah kedua dalam proses pemyembuhanya. Hal ini senada dengan yang dikatan oleh Zakiah Daradjat

---

[7] Fordham Frieda, *Pengantar Psikologi C.G.Jung Teori Dan Tekhnik Psikologi Kedokteran*, (Jakarta: Bharatara Karya Aksara, 1988) 227.
[8] Al-Qur'an, An-Nisa: 103.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bahwa kehilangan ketentraman batin itu, disebabkan oleh ketidakmampuan menyesuaikan diri, kegagalan, tekanan perasaan, baik yang terjadi di rumah tangga, di kantor ataupun dalam masyarakat.[9]

[9] Zakiah Darajat, *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta:Bulan Bintang.1996), 117.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada hipotesa yang telah di buat dimana dalam bab ini merupakan penutup dari bab-bab sebelumnya, dari semua urain diatas maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Perilaku keagamaan merupakan suatu bentuk dan seperangkat perbuatan yang bersifat nyata dan tampak oleh panca indera manusia, sehingga dapat di amati dan dilihat oleh orang lain serta dapat disadari secara nyata, oleh individu yang berkaitan dengan praktek keagamaanya, sehingga berimplikasi pada keimanan serta sikap, ucapan, dan perbuatan individu dalam kehidupan sehari-hari baik dalam keluarga, lingkungan, maupun dengan orang lain dalam kehidupan sosialnya. Yayuk sunarsih sendiri secara positif mengidap bipolar jenis campuran, dimana hal ini berdasarkan pada gejala-gejala dan tingkap kesadarannya akan realitas yang ada. Berdasarkan pada pengaruh dan gejala Penyakit bipolar disorder memberikan pengaruh dan dampak yang cukup besar terhadap psikis dan kejiwaan yayuk sunarsih, terutama dalam perilaku keagamaannya secara nyata dimana dapat memeberikan pengaruh yang cukup besar terhadap perubahan kepribadian yayuk sunarsih, sebagaimana dalam teori kepribadian yang dikembangkan oleh Sigmund Freud dan Carl Gustaf Jung. Dimana keduanya sepakat bahwa perubahan kepribadian individu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dipengaruhi oleh segala bentuk perilaku dan sikapnya dalam kehidupan sehari-hari.

2. Dalam upaya proses penyembuhan baik perilaku atau sikap keagamaannya yang menyimpang maupun bipolar yang di deritanya, yayuk sunarsih melakukan beberapa taha penyembuhan dengan menggunakan dua jenis metode penyembuhan yaitu, penyembuhan medis dan penyembuhan non medis atau yang di kenal dengan pengobatan atau penyembuhan alternatif. Paska pengobatan secara non medis atau yang dikenal pengobatan melalui terapi ruqiyah, dimana ketika dirinya dalam keadaan normal, dimana emosi dan kondisi mental Yayuk dalam kedaan normal, yaitu tidak mengalami maniak maupun depresi secara berlebihan. Dimana ia selalu diminta untuk melakukan terapi dzikir dengan sesering mungkin serta mengatur pola makan dan tidurnya secara teratur.

   Berbeda dengan proses penyembuhan yang dilakukan melalui non medis yaitu terapi ruqiyah. Hasil pengobatan yang dilakukan melalui proses penyembuhan yang dijalankan oleh Yayuk Sunarsih di RSJ Menur tidak terlalu signifikan, dimana terapi yang digunakan hanya fokus pada psikis serta pola pikir yayuk sunarsih serta di ikuti dengan pemberian obat-obatan yang bersifat penenang saja. Secara general, hasil dari proses penyembuhan terhadap Yayuk Sunarsih seiring dengan berjalanya waktu semakin menunjukan proses dan hasil yang baik, kendati meski harus tetap adanya usaha yang lebih keras dan dukungan dari pihak keluarga.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Saran

Tantangan bagi suatu penyakit adalah melalui proses penyembuhan yang panjang bagi penderitanya dengan segala bentuk pengobatan baik secara medis maupun secara non medis dalam hal ini ialah pengobatan alternatife dianggap oleh sebagian masyrakat sebagai metode pengobatan yang efektif. Sejatinya dalam dunia psikologis pada dasarnya semua penyakit berasal dari hati dan pikiran manusia itu sendiri dan selebihnya dari pola dan gaya hidup penderitanya, Demikian halnya dengan penyakit mental bipolar disorder yang dalam beberapa kurung waktu terakhir cukup popular di kalangan masyrakat.

Pada hakikatnya penyakit mental bipolar lebih menitikberatkan pada penderitanya hingga mampu mempengaruhi perilaku dan kepribadian seseorang termasuk pada perilaku keagamaan penderitanya, dan dalam proses penyembuhanya tidak cukup hanya dengan pengobatan medis namun juga pada segi non medis dalam upaya untuk menyeimbangkan dan menstabilkan kedua jenis pengobatan tersebut pada penderitanya secara dinamis.

Adapun bagi saudari yayuk sunarsih diharapkan semoga dengan berbagai upaya yang telah diusahakan dalam proses penyembuhanya dapat memberikan manfaat dan hasil yang sesuai dengan harapan sehingga dapat kembali dalam keadaan yang normal, dari hasil penelitian skripsi ini diharapkan dapat menjadi dan memberikan manfaat bagi semua pihak baik penulis sendiri maupun bagi saudara yayuk sunarsih yang menjadi obyek penelitin skripsi ini, serta pada pihak-pihak lainya yang berhubungan dengan keterganggguan perilaku keagamaanya yang disebabkan oleh berbagai penyakit yang di derita.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad Rusdi Al-Idrus, Pengobatan *Herbal Ala Nabi: Tuntutan Praktis Nabi Muhammad SAW Untuk Hdup Secara Alami*, Jakarta: Bulan Bintang, 2009.

Ali Mukti, *Asal-Usul Agama*, Yogyakarta: Jajasan Nida, 1996.

Aliyah purwakania Hasan, *Kode Etik Psikologi Dan Ilmuan Psikologi* , Yogyakarta: Graham Ilmu, 2009.

Altemeyer, *Homophobia Dan Disorder,* Jakarta: Remaja Rosdakarya, 2006.

Ancok Djamaluddin, *Psikologi Islami*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1994.

Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta, 1997.

Azizi Abbas, *Do'a Dan Shalat Fatimah Az-Zahra*, Jakarta: Griya Ilmu, 2014.

Bryan Dan Jurner, *Agama Dan Teori Sosial*, Londong: Ircisod, 2003.

C.Georg, *Dasar-Dasar Psikologi Sosial*, Yogjakarta: Prisma Sophie, 2006.

Daradjat Zakiah, *Pendidikan Agama Dalam Pembinaan Mental*, Jakarta: Bulan Bintang, 1982.

Elizabeth B.Hulloc, *Psikologi Kepribadian Suatu Pendekatan Sepanjang Kehidupan*, Jakarta:Airlangga.2012.

Ferdinand Zaviera, Teori Kepribadian Sigmund Freud, Yogyakarta: Prosmasophie, 2007.

Fordham Frieda, *Pengantar Psikologi C.G.Jung Teori Dan Tekhnik Psikologi Kedokteran*, Jakarta: Bharatara Karya Aksara, 1988.

Graham Hellem, *Psikologi Humanistik*, Yogjakarta: Pustaka Pelajar, 2005.

Hadi Sutrisno, *Metodelogi Research*, Yogyakarta: Andi Ofset, 1981.

Hakim Agus, *Perbandingan Agama*, Bandung: Diponegoro, 1996.

Hanafi Abdillah, *Memahami Komunikasi Antar Manusia*, Surabaya: Usaha Nasional, 2005.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hanurawan Fattah, *Psikologi Sosial Terapan Dan Masalah-Masalah Sosial*, Bandung: Uad Press, 2005.

Hardy Macoln Steve Heyes, *Pengantar Psikologi Edisi Kedua*, Jakarta: Erlangga, 1988.

Hood Dan Kirkpatrick , *Kesehatan Mental Dan Psikologi*, Bandung: Rajagrafindo, 2009.

Jacob Beate, *Specialis Of Psychology*, New York: Pargament, 1982.

Jung Gustaf, *Metode Pertahanan Diri,* Yogjakarta: Pustaka Remaja, 2003.

Khan Inayat, *Dimensi Spiritual Psikologi*, Bandung: Pustaka Hidayah, 2000.

Krahe Barbara, *Perilaku Agresif,* Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005.

Macoln Hardy Steve Heyes, *Pengantar Psikologi Edisi Kedua*, Jakarta: Erlangga, 1988.

Mahmudah Siti, *Sikap Dan Perilaku Prososial*, Malang: Uin Malikin Press, 2011.

Mary Jo Meado, *Memahami Orang Lain*, Yogjakarta: Kasnisius, 1989.

Mikelsen Britha, *Metode Penelitian*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2001.

Milton H. Erickson, *Mood Disorder*, London: crystal park, 2004.

Mulyanto, *Teori Dan Praktek Dari Konseling Dan Psikoterapi*, Semarang: IKIP Semarang Press, 2003.

Musthafa Fahmi , *Kesehatan Mental*, Jakarta: Bulan Bintang, 1977.

Moleong J Lexy, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007.

Najati Usman, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa,* Terjemahan Ahmad Rifa'i, Bandung: Pustaka, 1985.

Ninan W. Syam, *Psikoterapi Dalam Islam*, Bandung: Remaja Rosdagkarya, 2011.

Partowisastro Koemor, *Dinamika Psikologi Kepribadian*, Jakarta: Erlangga, 1985.

Poerwadarmanto W.J.S, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1985.

Rakhmat Jalaluddin, *Psikologi Agama*, Jakarta: Raja Grafindo, Persada, 2001.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rakhmat Jalaluddin, *Psikologi Agama:Memahami Perilaku Dengan Prinsip-Prinsip Psikologi Edisi Ke 3*, Jakarta:Raja Grafindo. 2012.

Rollo May, *Seni Konseling*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar,1997.

Safari Triantoro Dan Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi Dan Depresi*, Jakarta: Bumi Aksara, 2009.

Salaeh Abdul Rahman Dan Muhbib Abdul Wahab, *Psikologi Islam*, Jakarta:Prenada Media, 2004.

Sarlito Wirawan Sarwono, *Teori-Teori Psikologi*, Jakarta:Raja Grafindo Persada: 1995.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*, Bandung: Alfabeta, 2011.

Syam Nur, *Islam Pesisir* , Yogyakarta: LKiS, 2005.

Syamsu Yusuf, Nurisha Juntika A, Teori Kepribadian, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008.

Taymiah Ibnu, *Kemurnian Aqidah* , Jakarta: Bumi Aksara, 1996.

Thio Alex, *Deviant Behavioristik*, Jakarta: Rosda Karya, 2007.

Wuryo Karmira, *Pengantar Ilmu Jiwa Sosial*, Jakarta: Sapdodadi, 1982.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id