TERAPI ISLAM DAN GANGGUAN OBSESIF-KOMPULSIF
(STUDI KASUS PENERAPAN TERAPI RUKIAH DI CENLECEN RAJUN PASONGSONGAN SUMENEP)

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk
Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos.)

Oleh:

Moh. Mizan Asrori
NIM. B53214023

PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
2018

PERNYATAAN OTENTISITAS PENULISAN SKRIPSI

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Moh. Mizan Asrori

NIM : B53214023

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Alamat : Jalan Masjid Nurul Falah RT/RW 006/003 Dusun Cenlecen Desa Rajun Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep

Judul Skripsi : Terapi Islam dan Gangguan Obsesif-Kompulsif *(Studi Kasus Penerapan Terapi Rukiah di Cenlecen Rajun Pasongsongan Sumenep).*

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa:

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi mana pun untuk memperoleh gelar apa pun.
2. Skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan hasil plagiasi atau hasil karya pihak lain.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiasi, maka saya siap menerima konsekuensi hukum yang berlaku.

Surabaya, 7 Juli 2018

Yang Menyatakan,

METERAI TEMPEL TGL. 7/7/2018 6BEE7AFF252497557 6000 ENAM RIBU RUPIAH

Moh. Mizan Asrori

NIM. B53214023

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Nama : Moh. Mizan Asrori

NIM : B53214023

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Judul : Terapi Islam dan Gangguan Obsesif-Kompulsif *(Studi Kasus Penerapan Terapi Rukiah di Cenlecen Rajun Pasongsongan Sumenep).*

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk diujikan.

Surabaya, 7 Juli 2018

Dosen Pembimbing

Drs. Abd. Basyid, MM
NIP. 196009011990031002

PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Skripsi oleh Moh. Mizan Asrori ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 24 Juli 2018
Mengesahkan,
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Dekan,

Dr. H. Abd. Halim, M.Ag
NIP. 196307251991031003

Penguji I,

Drs. Abd. Basyid, MM
NIP. 196009011990031002

Penguji II,

Dr. Agus Santoso, S.Ag, M.Pd
NIP. 197008251998031002

Penguji III,

Yusria Ningsih, S.Ag, M.Kes
NIP. 197605182007012022

Penguji IV,

Mohamad Tholhir, M.Pd.I
NIP. 197905172009011007

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Moh. Mizan Asrori
NIM : B53214023
Fakultas/Jurusan : Dakwah & Komunikasi / Bimbingan Konseling Islam
E-mail address : mizanuinsa@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :
Terapi Islam ~~dengan~~ dan Gangguan Obsesif-Kompulsif (Studi Kasus Penerapan Terapi Rukiah di Centecen Rajun Pasongsongan Sumenep)

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 12 Agustus 2018

Penulis

(Moh. Mizan Asrori)
nama terang dan tanda tangan

ABSTRAK

Moh. Mizan Asrori (B53214023), "Terapi Islam dan Gangguan Obsesif-Kompulsif *(Studi Kasus Penerapan Terapi Rukiah di Cenlecen Rajun Pasongsongan Sumenep)."*

Manusia memiliki potensi untuk merasakan kecemasan saat berada di suatu tempat di dunia ini. Gangguan obsesif-kompulsif (*Obsessive Compulsive Disorder-OCD*) adalah satu gangguan yang bermula dari pikiran yang cemas. Gangguan obsesif-kompulsif merupakan suatu gangguan *anxietas*, orang yang mengalami gangguan ini pikirannya dipenuhi dengan pemikiran yang menetap dan tidak dapat dikendalikan. Akibatnya individu tersebut dipaksa oleh pemikirannya sendiri untuk terus menerus mengulang suatu tindakan tertentu. Tidak ada kategorisasi jenis kelamin khusus untuk orang yang rentan mengalami gangguan ini, lelaki dan wanita sama-sama berpotensi mengalaminya. Pada sebuah kasus, klien dengan gangguan obsesif-kompulsif dapat menjadikan dirinya begitu terasing dari keluarga dan lingkungannya dengan tindakan-tindakan ritualistik yang sering tidak rasional. Seperti membasuh tangan berpuluh-puluh kali hanya supaya yakin sudah tidak ada bakteri yang menempel. Untuk mengatasai gangguan ini diperlukan sebuah tindakan penyembuhan berupa terapi rukiah.

Rumusan masalah penelitian ini terdiri dari dua rumusan: (1) Bagaimana proses Terapi Rukiah dalam menangani klien dengan gangguan Obsesif-Kompulsif di Cenlecen Rajun Pasongsongan Sumenep? (2) Bagaimana hasil Terapi Rukiah dalam menangani klien dengan gangguan Obsesif-Kompulsif di Cenlecen Rajun Pasongsongan Sumenep? Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Data diperoleh melalui pengamatan, wawancara dengan beberapa narasumber, dan dokumentasi. Setelah data diperoleh sepenuhnya, peneliti menganalisa data menggunakan kualitatif deskriptif analisis. Semua data diinterpretasikan kemudian dianalisa secara keseluruhan.

Hasil dari penelitian ini, adalah: (1) Metode terapi rukiah mengacu pada tahapan konseling (identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, terapi, *follow up*, evaluasi) dan teknik dari terapi rukiah yang terdiri atas tahap persiapan, tindakan, dan tahap pasca tindakan (tindakan lanjutan). (2) Sedangkan hasil akhir dari terapi rukiah ini adalah berhasil, dilihat dari perubahan yang terjadi pada klien, meski belum terlalu drastis dan signifikan.

Kata Kunci: *Terapi Rukiah, Gangguan Obsesif-Kompulsif.*

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

JUDUL ..... **i**

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI ..... **ii**

PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI ..... **iii**

MOTTO ..... **iv**

PERSEMBAHAN ..... **v**

PERNYATAAN OTENTISITAS PENULISAN SKRIPSI ..... **vi**

ABSTRAK ..... **vii**

KATA PENGANTAR ..... **viii**

DAFTAR ISI ..... **x**

DAFTAR TABEL ..... **xii**

BAB I : PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 6
E. Definisi Konsep 6
F. Metode Penelitian 10
G. Sistematika Pembahasan 20

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA **22**

A. KAJIAN TEORETIK 22
1. Rukiah 22
a) Sejarah Rukiah 22
b) Pengertian Rukiah 24
c) Metode Terapi Rukiah 26
d) Rukiah Sebagai Terapi 39
2. Gangguan Obsesif-Kompulsif 43
a) Pengertian Gangguan Obsesif-Kompulsif 43
b) Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Gangguan Obsesif-Kompulsif 45
c) Ciri-ciri dan Gejala Gangguan Obsesif-Kompulsif 46
B. Penelitian Terdahulu Yang Relevan 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

BAB III : PENYAJIAN DATA..... 49

A. Deskripsi Umum Objek Penelitian 49
1. Gambaran Lokasi Penelitian 49
2. Deskripsi Konselor 54
3. Deskripsi Klien 59
4. Deskripsi Masalah 62

B. Deskripsi Hasil Penelitian 63
1. Proses Pelaksanaan Terapi Rukiah dalam Menangani Klien dengan Gangguan Obsesif-Kompulsif 63
2. Hasil Terapi Rukiah dalam Menangani Klien dengan Gangguan Obsesif-Kompulsif 77

BAB IV : ANALISIS DATA..... 81

A. Analisis Tentang Proses Pelaksanaan Terapi Rukiah dalam Menangani Klien dengan Gangguan Obsesif-Kompulsif 81
B. Analisis Tentang Hasil Terapi Rukiah dalam Menangani Klien dengan Gangguan Obsesif-Kompulsif 84

BAB V : PENUTUP..... 86

A. Kesimpulan 86

B. Saran 87

DAFTAR PUSTAKA

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

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Kependudukan Masyarakat Desa Rajun 53
Tabel 3.2 Riwayat Pendidikan Formal Konselor 55
Tabel 3.3 Riwayat Pendidikan Formal Klien 61
Tabel 3.4 Kondisi Klien Sebelum Terapi 70
Tabel 3.5 Kondisi Klien Setelah Terapi 78

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

Manusia sebagai makhluk yang diciptakan oleh Tuhan memiliki kehendak dan kesempatan yang sama dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Tentu manusia juga terikat dengan status sebagai makhluk sosial *(zoon politicon)* yang tetap memerlukan interaksi dengan orang lain dalam kehidupannya.

Selain itu manusia hampir tidak bisa dilepaskan dari masalah yang menghampiri. Allah memberikan ujian kepada setiap hamba-Nya untuk menguji siapa yang amalnya lebih baik. Hal ini sudah termaktub dalam firman Allah Q.S. Al-Mulk [67]: 2,

ٱلَّذِيْ خَلَقَ ٱلْمَوْتَ وَٱلْحَيٰوةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًاۚ وَهُوَ ٱلْعَزِيْزُ ٱلْغَفُوْرُ ۝٢

Artinya:

Yang menjadikan mati dan hidup, supaya Dia menguji kamu, siapa di antara kamu yang lebih baik amalnya. Dan Dia Maha Perkasa lagi Maha Pengampun.[2]

Terkadang masalah timbul dari internal individu, kadang juga bersumber dari luar. Tentu setiap masalah ada solusinya, baik ditemukan sendiri atau melalui pemberian bantuan dari orang lain secara terus menerus dan berkelanjutan. Persoalannya kini, apakah seseorang bisa mengatasi

[2] Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010), hal. 562.

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

masalahnya sendiri atau membutuhkan bantuan orang lain, peran konselor khusus bagi individu yang memerlukan bantuan dalam menyelesaikannya.

Hal ini bisa saja terjadi kepada setiap individu tanpa melihat jenis kelamin, suku, adat istiadat, atau bahasa dan budaya. Salah satu masalah yang sering muncul berasal dari pikiran. Hampir setiap orang dalam pikirannya terdapat sesuatu yang tidak dikehendaki dari masa ke masa. Mayoritas dari kita memiliki dorongan untuk melakukan perilaku yang memalukan bahkan berbahaya.[3]

Dampaknya bisa muncul sebuah gangguan kecemasan yang menghambat dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Seperti yang terjadi pada kasus Bernice, 46 tahun, yang terobsesi ketakutan mengalami kontaminasi. Dia menuturkan, dirinya takut pada hampir semua hal, karena kuman dapat berada di mana pun. Sebagai upaya mengurangi rasa tidak nyamannya, Bernice mengupayakan banyak ritual kompulsif yang menghabiskan hampir seluruh waktunya. Di waktu pagi dia bisa berada di kamar mandi 3-4 jam, berulang kali mandi.

Di sela-sela mandinya ia sampai mengelupas lapisan luar dari sabun mandinya, sehingga sepenuhnya bebas dari kuman. Demikian juga ketika makan, ia bisa mengunyah makanan yang disuapnya sebanyak 300 kali. Hal

[3] Gerald C. Davison, dkk, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004), hal. 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

ini ia lakukan untuk menghilangkan kontaminasi pada makanannya.[4] Seperti itulah contoh seorang yang mengalami gangguan obsesif-kompulsif.

Contoh yang hampir mirip terjadi pada salah seorang perempuan di Cenlecen Rajun Pasongsongan Sumenep yang mengalami gangguan kecemasan. Sehari-hari ia terbiasa berlama-lama di kamar mandi, biasanya durasi yang dihabiskan 1-2 jam.

Hal ini menyalahi kebiasaan dan tentu sangat berpengaruh terhadap aktivitas kesehariannya. Pernah suatu ketika, ia harus merelakan untuk tidak mengajar di sebuah madrasah disebabkan masih belum selesai di kamar mandi, sedangkan jam belajar sudah usai. Kekhawatiran terbesarnya adalah khawatir anggota tubuhnya ada yang belum benar-benar suci, sehingga harus disiram berulang kali.[5]

Gangguan kecemasan yang dialami ini juga berakibat pada ibadah salat, terutama ketika waktu salat Maghrib tiba. Waktu yang sangat pendek membuat ia harus mengganti salat Maghrib yang ketinggalan, masih dengan sebab sama, lama di kamar mandi.

Gangguan yang dialami ini dalam psikologi abnormal dikenal dengan isitilah gangguan obsesif-kompulsif *(Obsessive Compulsive Disorder-OCD)*. Gangguan obsesif-kompulsif merupakan suatu gangguan

[4] Gerald C. Davison, dkk, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004), hal. 214.

[5] Wawancara dengan saudara perempuan klien pada 18 Februari 2018, bertempat di rumah klien.

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

anxietas yang terjadi pada seseorang, pikiran orang tersebut dipenuhi dengan pemikiran yang menetap dan tidak dapat dikendalikan. Melalui pikiran itu individu dipaksa mengulang tindakan tertentu secara terus menerus. Hal ini dapat menyebabkan *distress* yang signifikan dan mengganggu keberfungsian kehidupan sehari-hari.[6]

Salah satu gangguan ini berupa keragu-raguan yang ekstrem, dalam contoh kasus yang dialami perempuan tadi yaitu timbulnya rasa ragu apakah sudah suci atau masih najis. Dalam suatu kesempatan wawancara[7], klien menuturkan ternyata salah satu teman yang memiliki kelebihan dapat melihat hal-hal tidak kasat mata pernah melihat adanya makhluk gaib mengerumuni kaki klien saat berwudu.

Dalam Islam, gangguan seperti ini dikenal sebagai rasa was-was, yang bisa ditimbulkan dari jin dan manusia. Allah berfirman dalam Q.S. An-Nas [114]: 4 - 6:

مِنْ شَرِّ ٱلْوَسْوَاسِ ٱلْخَنَّاسِ ﴿٤﴾ ٱلَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ ٱلنَّاسِ ﴿٥﴾ مِنَ ٱلْجِنَّةِ وَٱلنَّاسِ ﴿٦﴾

Artinya:

Dari kejahatan (bisikan) setan yang bersembunyi. Yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia. Dari golongan jin dan manusia.[8]

Dalam kasus ini, peneliti memilih untuk mengambil salah satu terapi dalam agama Islam sebagai solusi mengatasi gangguan yang dialami klien.

---

[6] Gerald C. Davison, dkk, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004), hal. 215.

[7] Wawancara dengan klien pada 19 Februari 2018, di kediaman klien.

[8] Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010), hal. 604.

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

Terapi rukiah merupakan terapi dalam Islam yang menggunakan ayat-ayat Alquran dan doa-doa sebagai medianya. Judul penelitian ini berbunyi, "*Terapi Islam dan Gangguan Obsesif-Kompulsif (Studi Kasus Penerapan Terapi Rukiah di Cenlecen Rajun Pasongsongan Sumenep).*"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses Terapi Rukiah dalam menangani klien dengan gangguan Obsesif-Kompulsif di Cenlecen Rajun Pasongsongan Sumenep?
2. Bagaimana hasil Terapi Rukiah dalam menangani klien dengan gangguan Obsesif-Kompulsif di Cenlecen Rajun Pasongsongan Sumenep?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui proses Terapi Rukiah dalam menangani klien dengan gangguan Obsesif-Kompulsif di Cenlecen Rajun Pasongsongan Sumenep
2. Mengetahui hasil Terapi Rukiah dalam menangani klien dengan gangguan Obsesif-Kompulsif di Cenlecen Rajun Pasongsongan Sumenep.

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

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memberikan manfaat berupa:

1. Manfaat teoretis

Penelitian ini berangkat dari masalah, yang bertujuan membantu klien dengan menggunakan metode dan teori yang terdapat dalam Bimbingan Konseling Islam. Sehingga diharapkan dapat menambah dan memperkaya khazanah keilmuan Bimbingan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Juga diharapkan dapat menjadi rujukan untuk penelitian berikutnya.

2. Manfaat Praktis

Dalam ranah praksis, mungkin banyak orang di luar sana yang juga mengalami hal serupa dengan klien dalam penelitian ini. Sehingga adanya penelitian ini bisa mengkontekstualisasikan teori ke dalam praktik nyata. Harapan terbesarnya tentu dapat dipraktikkan dan digunakan dalam proses pemberian bantuan dalam kasus serupa yang berkaitan.

E. Definisi Konsep

1. Terapi Rukiah

Definisi secara istilah, seperti yang dikemukakan Syaikh Abul Aliyah Muhammad bin Yusuf Al-Jurani. Rukiah adalah meminta perlindungan bagi orang yang sakit dengan cara membacakan sebagian ayat-ayat Alquran *Al-Karim*, nama-nama Allah, dan sifat-sifat-Nya, disertai dengan (membacakan) doa-doa yang *syar'i* (*ma'tsurat*) dengan

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

bahasa Arab atau dengan bahasa yang dapat dipahami maknanya, lalu ditiupkan kepada klien.[9]

Dari definisi rukiah tersebut dapat diambil sebuah pengertian yang lebih operasional, rukiah adalah upaya meminta kesembuhan bagi orang yang sakit, termasuk gangguan obsesif-kompulsif, yang dilakukan oleh terapis kepada klien dengan menggunakan ayat-ayat Alquran dan doa-doa yang disyariatkan melalui beberapa penerapan.

Tentu yang dimaksud di sini adalah rukiah yang sesuai dengan tuntunan syariat Islam dalam pelaksanaannya. Ada tiga syarat rukiah yang diperbolehkan, semuanya telah disepakati para ulama, dan disebutkan dalam kitab *Fath al-Bari Sharh Sahih al-Bukhari*. Pertama, rukiah dilakukan dengan bahasa ayat-ayat Alquran atau dengan nama-nama dan sifat-sifat Allah. Kedua, bahasa yang dipakai adalah bahasa Arab atau bahasa lain yang dapat dimengerti maknanya. Ketiga, meyakini sepenuh hati bahwa hanya Allah yang dapat memberikan kesembuhan terhadap pasien yang diberikan terapi rukiah.[10]

Dalam proses penelitian ini, terapi rukiah yang menjadi acuan peneliti merupakan terapi rukiah Musdar Bustamam Tambusai dalam bukunya *Halal-Haram Ruqyah*. Dalam buku tersebut dijelaskan bahwa rukiah adalah metode penyembuhan secara *syar'i* dengan menggunakan

[9] Musdar Bustamam Tambusai, *Halal-Haram Ruqyah*, (Jakarta: Al-Kautsar, 2013), hal. 10.
[10] Ibn Hajar al-'Asqalani, *Fath al-Bari Sharh Sahih al-Bukhari*, X (Bayrut: Dar al-Ma'rifah, t.th), hal. 166.

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

ayat-ayat Alquran.[11] Selain itu juga buku tersebut membahas lengkap mengenai rukiah sejak proses awal sampai akhir. Termasuk seperti apa kriteria terapis yang boleh melakukan terapi rukiah juga disebutkan. Ditambah referensi lain yang mendukung.

2. Gangguan Obsesif-Kompulsif

Setiap manusia yang bisa berpikir dengan normal memiliki peluang mengalami gangguan, termasuk gangguan kecemasan yang bersumber dari pikiran. Ada banyak jenis gangguan kecemasan (*anxietas*), salah satunya gangguan obsesif-kompulsif (*Obsessive Compulsive Disorder-OCD*).

Gangguan obsesif kompulsif merupakan suatu gangguan *anxietas*, orang yang mengalami gangguan ini pikirannya dipenuhi dengan pemikiran yang menetap dan tidak dapat dikendalikan. Akibatnya individu tersebut dipaksa oleh pemikirannya sendiri untuk terus-menerus mengulang suatu tindakan tertentu. Tidak sedikit yang mengalami gangguan ini akhirnya menderita *distress* yang signifikan dan mengganggu keberfungsian sehari-hari.[12]

Ternyata gangguan seperti ini ada dalam kajian literatur keislaman. Abdul Mujib dalam bukunya *Kepribadian Dalam Psikologi Islam* menyebutkan tentang klasifikasi gangguan kepribadian dalam

[11] Musdar Bustamam Tambusai, *Halal-Haram Ruqyah*, (Jakarta: Al-Kautsar, 2013), hal. 9.
[12] Gerald C. Davison, dkk, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004), hal. 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

Islam, yaitu mengenai gangguan kepribadian yang berhubungan dengan akidah atau dengan Tuhan. Dan was-was terhitung sebagai gangguan kepribadian yang disebabkan menuruti bisikan setan.[13]

Di bagian yang lain dijelaskan, was-was timbul karena adanya godaan setan yang membisikkan sesuatu yang buruk pada manusia. Akibatnya individu yang terkena bisikan ini tidak mampu bereksistensi sebagaimana adanya. Hal ini berdasarkan firman Allah dalam Alquran Q.S. Al-Hajj [22]: 53:

لِّيَجْعَلَ مَا يُلْقِي ٱلشَّيْطَٰنُ فِتْنَةً لِّلَّذِيْنَ فِيْ قُلُوبِهِمْ مَّرَضٌ وَٱلْقَاسِيَةِ قُلُوْبُهُمْۗ وَإِنَّ ٱلظَّٰلِمِيْنَ لَفِيْ شِقَاقٍۭ بَعِيْدٍ ۝٥٣

Artinya:

"Agar Dia menjadikan apa yang dimasukkan oleh syaitan itu, sebagai cobaan bagi orang-orang yang di dalam hatinya ada penyakit dan yang kasar hatinya. Dan sesungguhnya orang-orang yang zalim itu, benar-benar dalam permusuhan yang sangat."[14]

Ketika sudah memahami dua definisi rukiah dan gangguan obsesif-kompulsif, maka dapat dilihat adanya hubungan antara keduanya. Gangguan obsesif-kompulsif bisa terjadi akibat adanya dorongan dari luar diri individu, dalam hal ini bisa berasal dari jin atau setan yang bersifat gaib. Gangguan jin dan setan ini dapat diatasi dengan

[13] Abdul Mujib, *Kepribadian dalam Psikologi Islam,* (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2007), hal. 359.

[14] Abdul Mujib, *Kepribadian dalam Psikologi Islam,* (Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2007), hal. 356.

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

pembacaan ayat-ayat Alquran oleh seorang yang memenuhi syarat sebagai terapis rukiah.

F. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu sebuah pendekatan yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme. Kualitatif diterapkan meneliti objek yang bersifat alamiah. Alamiah berarti apa adanya dan tidak ada manipulasi oleh peneliti, serta hadirnya peniliti tidak memengaruhi dinamika objek. Hasil dari penelitian ini lebih menekankan pada makna daripada generalisasi.[15] Peneliti akan meneliti secara mendalam tentang variabel yang telah ditetapkan, melalui tahapan-tahapan penelitian yang dilalui.

Sedangkan jenis penelitian ini menggunakan kualititatif dengan format deskriptif studi kasus, yang bertujuan untuk menggambarkan, meringkas kondisi yang beragam dan situasi berbagai variabel yang menjadi objek penelitian. Selanjutnya menariknya ke permukaan sebagai suatu ciri atau gambaran tentang kondisi, situasi atau variabel tertentu.[16]

---

[15] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D,* (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 9.

[16] Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Sosial: Format-format Kuantitatif dan Kualitatif,* (Surabaya: Airlangga University Press, 2001), hal. 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

Prosedur atau tahapan dalam penelitian kualitatif dengan format deskriptif studi kasus sebagai berikut:

a. Tahap eksplorasi atau observasi umum
b. Tahap eksplorasi terfokus
c. Tahap pengumpulan data
d. Tahap konfirmasi data.[17]

Kekuatan kualitatif berada pada penelitian yang bersifat mendalam, terutama kedalaman data. Inilah yang menjadi pertimbangan dalam penelitian model seperti ini. Sehingga sangat dimungkinkan jika waktu yang dibutuhkan relatif lebih lama.

2. Sasaran dan Lokasi Penelitian

a. Subjek Penelitian

Nama	: Umdatul Kamaliyah
Tempat/Tanggal Lahir	: Sumenep, 13 September 1992
Jenis Kelamin	: Perempuan
Usia	: 26 Tahun
Agama	: Islam
Status	: Belum Menikah

[17] Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Sosial: Format-format Kuantitatif dan Kualitatif*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2001), hal. 169.

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. Lokasi Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada satu rumah yang merupakan rumah klien di Dusun Cenlecen Desa Rajun Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep.

3. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data yang bersifat non statistik. Ada dua macam sumber data:

a. Sumber data primer

Sumber data primer adalah sumber pertama sebuah data dihasilkan.[18] Dalam penelitian ini sumber data primer merupakan klien yang mengalami gangguan obsesif-kompulsif. Melalui klien tersebut data-data utama akan diperoleh sebagai bahan acuan untuk tahap penelitian berikutnya.

b. Sumber data sekunder

Sumber data sekunder merupakan *significant others*, yaitu orang lain yang dekat dan mengetahui kehidupan sehari-hari klien. Bisa kedua orang tua, saudara, atau teman dekat klien.

4. Tahap-tahap Penelitian

a. Tahap Pra Lapangan

[18] Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Sosial: Format-format Kuantitatif dan Kualitatif*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2001), hal. 129.

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 tahap awal ini, sebelum terjun ke lapangan, peneliti menyiapkan hal-hal yang dibutuhkan. Seperti surat izin penelitian yang dikeluarkan pihak Fakultas Dakwah dan Komunikasi kepada Kepala Desa tempat penelitian dilakukan. Selanjutnya memilih informan atau orang yang akan ditanya seputar klien, kemudian menyusun draf pertanyaan yang akan diajukan kepada sumber data primer dan sekunder. Alat-alat yang diperlukan selama berada di lapangan juga dipersiapkan pada tahap pra lapangan, seperti buku, pena, dan alat dokumentasi.

b. Tahap eksplorasi atau observasi umum

Tahap ini dilakukan berkenaan dengan apa sebenarnya yang terjadi pada klien, sehingga dapat memberikan pencerahan kepada peneliti dan data-data yang bersifat umum dari klien dan sumber data sukender lain. Peneliti mengeksplor data berkaitan dengan keadaan klien, melalui hasil observasi ini akan membantu tahap berikutnya.

c. Tahap eksplorasi terfokus

Dari sekian banyak data yang didapatkan pada observasi umum maka selanjutnya peneliti menentukan fokus penelitian, dalam kasus klien dengan gangguan obsesif-kompulsif ini tentu diharapkan fokus yang diteliti berkaitan dengan penyebabnya dan bagaimana penerapan terapi rukiah.

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

d. Tahap pengumpulan data

Ketika mencapai tahap ini, peneliti mengumpulkan data-data penelitian. Pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan data-data dari non manusia, serta pencatatan data informasi hasil pengumpulan data.

e. Tahap konfirmasi data

Tahap ini memungkinkan peneliti untuk mengonfirmasi kepada sumber data primer atau sekunder mengenai data yang diperoleh. Sehingga data yang ada benar dan sesuai dengan realita di lapangan.

f. Tahap Analisis Data

Selanjutnya peneliti melakukan analisis dari hasil data pengamatan, wawancara, observasi, dalam pemberian terapi rukiah kepada klien dengan gangguan obsesif-kompulsif. Analisis yang dilakukan berupa deskriptif komparatif, membandingkan kondisi klien antara sebelum dan sesudah mendapatkan terapi.

5. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif, peneliti menjadi instrumen atau alat penelitian.[19] Sedangkan teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan sebagai berikut:

[19] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D,* (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 222.

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

a. Observasi

Peneliti melakukan observasi dengan mengikuti kegiatan keseharian klien, dan mencermati situasi yang berkembang dari masa ke masa. Terkadang peneliti juga melakukan observasi samar yang tidak diketahui secara langsung. Hal ini untuk mengorek lebih dalam tentang data yang dibutuhkan.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk menggali data dari:

1) Klien: tentang penyebab gangguan obsesif-kompulsif yang dialami klien.
2) Saudara: tentang kehidupan sehari-hari klien dalam pengamatannya. Mungkin klien pernah bercerita tentang gangguan yang dialami.
3) Orang Tua: tentang karakter klien sejak kecil hingga sekarang. Apakah pernah mengadukan keluhan mengenai gangguan yang dialami.

c. Dokumentasi

Melalui dokumentasi diharapkan data-data penting dapat terekam jelas. Dokumentasi ketika wawancara berlangsung dan ketika proses penerapan terapi rukiah kepada klien yang mengalami gangguan obsesif-kompulsif.

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

6. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses peneliti mencari dan menyusun data-data hasil penelitian yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi secara sistematis. Penyusunan tersebut dilakukan dengan mengorganisasikan data dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih yang penting dan akan dipelajari, serta membuat kesimpulan supaya dapat dipahami diri sendiri dan orang lain.[20]

Dalam penelitian ini peneliti memakai teknik analisis data di lapangan model Miles dan Huberman, yaitu:

a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Waktu penelitian yang lama membuat data yang dihasilkan cukup banyak dan beragam. Untuk itu perlu ada catatan yang rinci dan teliti. Supaya lebih memudahkan dalam menganalisis data, maka perlu diringkas atau dirangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting dan dicari tema serta polanya, inilah yang disebut reduksi data.

Adanya proses reduksi data dapat memperjelas gambaran bagi peneliti, juga memudahkan peneliti untuk mencarinya dan mengumpulkan data berikutnya. Proses reduksi data ini bisa menggunakan alat bantu seperi komputer mini dengan cara

[20] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D,* (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 244.

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

memberikan kode pada aspek tertentu.[21] Dengan demikian data-data yang diperoleh dari klien dengan gangguan obsesif-kompulsif dan hasil dari penerapan terapi rukiah sebaiknya dicatat secara rinci lalu direduksi.

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Langkah selanjutnya, setelah data direduksi, adalah menyajikan data. Karena ini adalah penelitian kualitatif, maka data disajikan dengan uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sejenisnya. Tapi yang lebih sering dipakai adalah dengan teks yang bersifat naratif. Penyajian data ini bertujuan untuk memudahkan memahami apa yang terjadi, setelah dipahami maka dapat merencanakan kerja selanjutnya.[22]

Dalam penelitian ini, peneliti memilih menggunakan penyajian data yang bersifat naratif. Menarasikan data hasil terjun ke lapangan yang diperoleh dari sumber data primer dan sekunder dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang telah disebutkan.

[21] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D,* (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 247.

[22] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D,* (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 249.

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. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*)

Berikutnya adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Dalam penelitian kualitatif, kesimpulan awal masih bersifat sementara, selama tidak didukung oleh bukti-bukti yang kuat maka ia akan berubah. Tetapi jika kesimpulan awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten, maka kesimpulan yang dikemukakan adalah kesimpulan kredibel.

Sehingga kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat saja menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin saja tidak. Karena penelitian rumusan masalah dan masalah dalam penelitian kualitatif bersifat sementara, akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan.[23]

7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Setelah melakukan semua tahapan yang ada sebelumnya, kemudian melakukan pemeriksaan keabsahan data, ada beberapa teknik yang dapat diterapkan:

a. Perpanjangan Pengamatan

Melalui perpanjangan pengamatan dapat meningkatkan kredibilitas data, karena otomatis peneliti akan kembali ke lapangan

[23] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D,* (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 253.

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 melakukan pengamatan, kembali wawancara lagi dengan sumber data awal atau baru. Nilai lebihnya juga, dari perpanjangan pengamatan ini akan timbul keakraban yang lebih kuat antara peneliti dengan narasumber. Sehingga informasi yang disampaikan bisa lebih terbuka dan tidak ada lagi rahasia yang disembunyikan.[24]

b. Meningkatkan Ketekunan

Cara kedua dengan meningkatkan ketekunan, yaitu dengan lebih cermat lagi dalam melakukan pengamatan dan berkesinambungan. Cara ini dapat merekam secara pasti dan sistematis kepastian data dan urutan peristiwa yang diteliti selama di lapangan.[25]

c. Triangulasi

Berikutnya teknik pemeriksaan keabsahan data bisa melalui triangulasi. Teknik ini adalah cara pengecekan data yang berasal dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Oleh karena itu, ada triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu.[26]

---

[24] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D,* (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 271.

[25] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D,* (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 272.

[26] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D,* (Bandung: Alfabeta, 2017), hal. 273.

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

Sebagai langkah awal dalam proses penyusunan penelitian ini, peneliti menentukan sistematika pembahasan yang berjumlah 5 bagian:

BAB I PENDAHULUAN

Bagian ini merupakan bagian paling awal yang memuat bagian-bagian yang dapat menjawab pertanyaan pembaca tentang masalah apa yang akan diteliti, untuk apa, dan mengapa penelitian ini dilakukan. Maka dari itu BAB ini memuat Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Definisi Konsep, Metode Penelitian, dan Sistematika Pembahasan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bagian ini menjadi wadah menuangkan segala teori dari masing-masing variabel. Bagian ini merupakan bagian penting sebelum terjun ke lapangan, karena berbekal teori yang dikaji secara detail dapat memudahkan tahap berikutnya. Bab ini memuat Kajian Teoretik tentang Terapi Rukiah (Sejarah, Pengertian, Metode, dan Rukiah Sebagai Terapi) dan Gangguan Obsesif-Kompulsif (Pengertian, Faktor Penyebab, Gejala yang Dialami). Terakhir dalam bagian ini dilengkapi penelitian terdahulu yang relevan.

BAB III PENYAJIAN DATA

Setelah tinjauan pustaka selesai, peneliti menyajikan data deskripsi umum tentang terapi rukiah yang diberikan kepada klien dengan gangguan obsesif-kompulsif di lapangan. Tentu hasil ini diperoleh setelah peneliti

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

melakukan observasi sebelum penelitian dan hasil dari penelitian. Bagian ini memuat deskripsi umum objek penelitian dan deskripsi hasil penelitian.

BAB IV ANALISIS DATA

Selanjutnya pada bagian ini peneliti memaparkan hasil temuan yang diperoleh. Hasil temuan bisa disajikan dalam bentuk pola, tema, kecenderungan, dan motif yang muncul dari data di lapangan tentang penerapan terapi rukiah kepada klien dengan gangguan obsesif-kompulsif. Selain itu boleh juga berupa penyajian kategori, sistem, klasifikasi, dan tipologi.

Idealnya dengan menggunakan pendekatan kualititatif penelitian diharapkan dapat menghasilkan teori baru, namun jika tidak memungkinkan dapat melakukan konfirmasi dengan teori yang telah ada.

BAB V PENUTUP

Pada bagian ini merupakan proses terakhir yang berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan sebagai ikhtisar dari apa yang diteliti, menyesuaikan dengan jumlah rumusan masalah yang terdapat di bab awal. Dilengkapi dengan saran untuk menyempurnakan hasil akhir dari penelitian yang dilakukan.[27]

[27] Mohamad Thohir, *Panduan Penulisan Skripsi Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam*, (Surabaya: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2015), hal. 26.

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

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoretik

1. Rukiah

a. Sejarah Rukiah

Rukiah memiliki sejarah yang panjang, sejak pra Islam atau Arab jahiliah sudah mengenal rukiah. Di dalam buku *Terapi Qur'ani* karya Achmad Zuhdi dijelaskan bahwa rukiah adalah warisan bangsa Arab untuk mendapatkan berkah dan permohonan kepada Allah. Rukiah berasal dari ajaran agama-agama samawi yang kemudian diselewengkan oleh orang-orang sesat dengan memasukkan rukiah ke dalam sihir dan pengobatan.

Hal ini tergambar dari praktik-praktik yang dilakukan dengan menambah benda-benda seperti bebatuan, potongan tulang, dan rambut hewan. Akhirnya bercampur aduk praktik rukiah di kalangan masyarakat jahiliah. Sehingga Islam datang meluruskan kembali praktik rukiah dengan menggunakan ayat-ayat Alquran dan doa-doa *ma'thurat* sebagai medianya.

Di zaman jahiliah orang-orang mengartikan rukiah sebagai mantra, jampi-jampi berupa kalimat yang diyakini dapat mendatangkan kekuatan gaib. Pembaca mantra ini adalah yang memercayainya untuk meminta bantuan kekuatan yang melebihi kekuatan natural, guna meraih manfaat atau menolak bahaya.

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 pengertian ini, rukiah dipahami bisa menyembuhkan berkat kekuatan rukiah itu sendiri atau bantuan dari jin dan lain sebagainya. Akibat pemahaman seperti ini akhirnya rukiah pernah dilarang oleh Nabi Muhammad. Tetapi tidak semua jenis rukiah dilarang oleh Nabi Muhammad, rukiah yang dilarang adalah yang mengandung unsur syirik, seperti yang dilakukan orang jahiliah dan orang Yahudi.[28]

Sejarah mencatat Rasulullah sendiri pernah menggunakan rukiah sebagai terapi untuk menyembuhkan dari sengatan kalajengking. Diceritakan pada suatu malam Rasulullah sedang melaksanakan salat malam, tiba-tiba ada seekor kalajengking menyengat tangan beliau. Selesai salat, Rasulullah mengambil air dicampur dengan garam dan dituangkan ke tangan yang terkena sengatan, sambil dibacakan ayat Alquran yaitu surat al-Kafirun, al-Ikhlas, al-Falaq, dan an-Nas.[29]

Dari catatan sejarah ini dapat diambil sebuah kesimpulan, bahwa rukiah bukan sebuah terapi yang baru, ia sudah ada sejak lama. Tetapi dalam perkembangannya rukiah mengalami penyelewengan oleh pihak-pihak yang tersesat, hingga akhirnya Islam meluruskan pengertian dan praktik rukiah yang sesuai dengan ajaran agama.

[28] Achmad Zuhdi, *Terapi Qur'ani,* (Surabaya: Imtiyaz, 2015), hal. 28-29.
[29] Achmad Zuhdi, *Terapi Qur'ani,* (Surabaya: Imtiyaz, 2015), hal. 33.

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. Pengertian Rukiah

Definisi rukiah tidak bisa dilepaskan dari bahasa asalnya, bahasa Arab, *ruqyah*. Kata *ruqyah* sendiri berasal dari kata kerja *raqa-yarqi*, secara etimologi berarti *al-'audzah* atau *at-ta'widz*, bermakna meminta perlindungan (*isti'adzah*). Dalam bahasa Indonesia, rukiah berarti jampi atau mantra. Orang Indonesia sendiri cenderung mengartikan jampi atau mantra berupa sesuatu yang berbau mistik dan kental dengan dunia perdukunan atau sihir.[30]

Jika ditelusuri dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), mantra sendiri memiliki dua arti, pertama "Perkataan atau ucapan yang memiliki kekuatan gaib, misalnya dapat menyembuhkan, mendatangkan celaka dan sebagainya". Arti kedua berupa "Susunan kata berunsur puisi (seperti rima, irama) yang dianggap mengandung kekuatan gaib, biasanya diucapkan dukun atau pawang untuk menandingi kekuatan gaib lain."[31]

Imam Ghazali Said menguraikan lebih kompleks tentang definisi rukiah dari berbagai sumber. Seperti dalam Kamus Arab-Indonesia yang disusun oleh Ahmad Warson Munawwir, rukiah yang akar katanya *ruqyah* diterjemahkan sebagai mantra. Sedangkan Ibrahim Anis dalam Kamus *al-Mu'jam al-Wasit* mengartikan rukiah sebagai perlindungan. Dua pendapat lain menyebutkan *ruqyah*

[30] Musdar Bustamam Tambusai, *Halal-Haram Ruqyah*, (Jakarta: Al-Kautsar, 2013), hal. 8.
[31] Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2001), hal. 713.

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

masuk kategori doa, ini yang dikemukakan Ibn Taymiyah dan Ibn al-Qayyim.

Menurut Imam Ghazali Said, beragamnya arti yang dikemukakan ulama dan ahli bahasa secara kesuluruhan dapat dipahami sebagai sesuatu yang masih satu makna dan saling melengkapi. Yaitu semacam doa, permohonan perlindungan dengan membacakan atau mengucapkan mantra.[32] Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa apa yang dirapalkan dukun atau paranormal dapat disebut rukiah dalam pengertian mantra. Namun tidak sesuai jika diartikan sebagai definisi rukiah secara syariat.

Sedangkan definisi rukiah dari segi istilah telah diuraikan oleh banyak tokoh. Salah satunya yang tercantum dalam buku *Sehat Jasmani dan Rohani Berobat dengan Alquran dan As-Sunnah*, rukiah adalah kumpulan ayat dan doa yang telah diajarkan oleh Rasulullah dan dibacakan seorang muslim untuk kesembuhan dirinya serta keluarganya dari berbagai penyakit kejiwaan yang menimpanya. Bisa juga untuk mengobati kejahatan manusia dan jin, gangguan setan, sihir atau penyakit badan lainnya.[33]

Pendapat lain dikemukakan oleh Syaikh Abul Aliyah Muhammad bin Yusuf Al-Jurani yang mendefinisikan rukiah sebagai upaya meminta perlindungan bagi orang yang sakit dengan

[32] Achmad Zuhdi, *Terapi Qur'ani,* (Surabaya: Imtiyaz, 2015), hal. 24.
[33] Abdul Majid Bin Abdul Aziz Az-Zahim, dkk, *Sehat Jasmani & Rohani Berobat dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah,* (Surabaya: Pustaka eLBA, 2013), hal. 147.

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

cara membacakan sebagian ayat-ayat Alquran *Al-Karim*, nama-nama Allah, dan sifat-sifat-Nya, disertai dengan (membacakan) doa-doa yang *syar'i* (*ma'thurat*) dengan bahasa Arab atau dengan bahasa yang dapat dipahami maknanya, lalu ditiupkan kepada klien.[34]

Definisi lebih singkat diungkapkan Muhammad Nasir al-Din al-Albani bahwa rukiah adalah doa yang bersumber dari Alquran dan al-Sunnah dibacakan pada orang sakit untuk mendapatkan kesembuhan.[35]

Dari ketiga definisi tersebut dapat diambil kata kunci definisi rukiah. Yaitu usaha memohon kesembuhan melalui pengobatan dengan doa dari Alquran dan hadis yang telah diajarkan Rasulullah. Dengan kata lain, rukiah yang disyariatkan adalah rukiah yang jauh dari kesyirikan. Salah satu bentuk syirik dengan meyakini datangnya kesembuhan dari selain Allah.

c. Metode Terapi Rukiah

Metode dalam sebuah terapi merupakan salah satu unsur penting. Di mana di dalamnya menjelaskan tentang cara dalam mengaplikasikan sebuah terapi. Termasuk terapi rukiah, diperlukan pemahaman tentang metode terapi rukiah sebelum menerapkannya kepada klien.

---

[34] Musdar Bustamam Tambusai, *Halal-Haram Ruqyah*, (Jakarta: Al-Kautsar, 2013), hal. 10.

[35] Achmad Zuhdi, *Terapi Qur'ani,* (Surabaya: Imtiyaz, 2015), hal. 26.

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 dalam terapi rukiah, terdiri dari banyak metode, yang bersumber dari hadis Rasulullah:

1) **Rukiah dengan membaca doa atau beberapa ayat Alquran**

Metode ini didasarkan kepada hadis Rasulullah yang diriwayatkan oleh Muslim dari Khawlah binti Hakim al-Sulamiyah, ia mendengar Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wasallam* bersabda:

إِذَا نَزَلَ أَحَدُكُمْ مَنْزِلًا فَلْيَقُلْ أَعُوْذُ بِكَلِمَاتِ اللهِ التَّامَّاتِ مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ. فَإِنَّهُ لَا يَضُرُّهُ شَيْءٌ حَتَّى يَرْتَحِلَ مِنْهُ[36]

"Apabila seseorang di antara kamu menempati suatu tempat (rumah), hendaknya ia membaca doa: "Aku berlindung dengan kalimat-kalimat Allah Yang Maha Sempurna dari kejahatan semua makhluk. Sesungguhnya dengan bacaan tersebut akan menjamin tidak akan terjadi bahaya apa pun hingga ia berpindah dari tempat itu."

2) **Rukiah dengan cara berdoa, meniup kedua telapak tangan dan mengusapnya ke seluruh anggota badan**

Hal ini disandarkan pada hadis riwayat al-Bukhari dan Muslim dari Aishah r.a.:

أَنَّ رَسُوْلَ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ إِذَا اشْتَكَى نَفَثَ عَلَى نَفْسِهِ بِالْمُعَوِّذَاتِ وَمَسَحَ عَنْهُ بِيَدِهِ فَلَمَّا اشْتَكَى وَجَعَهُ الَّذِيْ تُوُفِّيَ فِيْهِ طَفِقْتُ أَنْفِثُ عَلَى نَفْسِهِ بِالْمُعَوِّذَاتِ الَّتِيْ كَانَ يَنْفُثُ وَأَمْسَحُ بِيَدِ النَّبِيِّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنْهُ[37]

"Bahwasanya Rasulullah Shallallahu 'Alaihi Wasallam, dulu apabila sakit beliau meniup untuk dirinya sendiri dengan membaca surat al-Mu'awwidhat lalu mengusap dengan tangannya. Ketika sakitnya semakin parah, saat menjelang

[36] Muslim, *al-Jami' al-Sahih Sahih Muslim*, Vol. VIII, 76
[37] Al-Bukhari, *Sahih al-Bukhari*, Vol. IV, 1614.

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

wafatnya, aku (Aishah ra) yang meniupkan untuk dirinya dengan surat al-Mu'awwidhat sebagaimana dulu Nabi meniup untuk dirinya dan mengusap dengan tangannya."

3) Rukiah dengan cara membaca doa, meniup, dan sedikit meludah

Metode demikian berdasarkan hadis Rasulullah yang diriwayatkan Ahmad dari Muhammad bin Hatib, ia berkata:

وَقَعَتِ الْقِدْرُ عَلَى يَدِيْ فَاحْتَرَقَتْ يَدِيْ فَانْطَلَقَ بِيْ أَبِيْ إِلَى رَسُوْلِ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَكَانَ يَتْفُلُ فِيْهَا وَيَقُوْلُ أَذْهِبِ الْبَأْسَ رَبَّ النَّاسِ وَأَحْسِبُهُ قَالَ وَاشْفِهِ إِنَّكَ أَنْتَ الشَّافِيْ[38]

"Kuali telah jatuh menimpa tanganku, hingga tanganku terbakar. Maka bapakku membawa diriku ke hadapan Rasulullah Shallallahu Alaihi Wasallam. Saat itu beliau meniup sambil sedikit mengeluarkan air ludah ke tanganku (yang terbakar) sambil berdoa: "Hilangkanlah rasa sakit wahai Tuhan manusia. Dan aku menduganya. Beliau melanjutkan kalimatnya: Dan sembuhkanlah dia karena sesungguhnya Engkaulah Maha Menyembuhkan."

4) Rukiah dengan membaca doa dan meletakkan tangan pada bagian badan yang terasa sakit serta mengusapnya

Metode ini pernah dilakukan oleh Uthman bin Abi al-As al-Thaqafi atas perintah Rasulullah. Waktu itu ia mengadu kepada Rasulullah tentang rasa sakit yang ada di badannya sejak ia masuk Islam. Kisah ini termaktub dalam hadis yang diriwayatkan Muslim dari Uthman bin Abi al-As, Rasulullah bersabda:

[38] Ahmad bin Hanbal, *Musnad Ahmad*, Vol. IV, 259.

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

ضَعْ يَدَكَ عَلَى الَّذِيْ تَأَلَّمَ مِنْ جَسَدِكَ وَقُلْ بِاسْمِ اللهِ ثَلَاثًا وَقُلْ سَبْعَ مَرَّاتٍ أَعُوْذُ بِاللهِ وَقُدْرَتِهِ مِنْ شَرِّ مَا أَجِدُ وَأُحَاذِرُ[39]

"Letakkan tanganmu di atas bagian tubuhmu yang sakit, kemudian ucapkan basmalah sebanyak tiga kali dan ucapkan 'aku berlindung kepada Allah dan kekuasaan-Nya dari kejahatan atau keburukan yang aku temui dan yang aku takuti' sebanyak tujuh kali"

5) **Rukiah dengan membaca doa dan meletakkan ludah pada jari telunjuknya kemudian meletakkannya di tanah lalu meletakkannya pada tempat yang terluka**

Hal ini berdasarkan hadis riwayat al-Bukhari dan Muslim dari Aishah r.a. berkata:

أَنَّ رَسُوْلَ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ إِذَا اشْتَكَى الْإِنْسَانُ الشَّيْءَ مِنْهُ أَوْ كَانَتْ بِهِ قَرْحَةٌ أَوْ جَرْحٌ قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ بِإِصْبَعِهِ هَكَذَا وَوَضَعَ سُفْيَانُ سَبَّابَتَهُ بِالْأَرْضِ ثُمَّ رَفَعَهَا بِاسْمِ اللهِ تُرْبَةُ أَرْضِنَا بِرِيْقَةِ بَعْضِنَا لِيُشْفَى بِهِ سَقِيْمُنَا بِإِذْنِ رَبِّنَا[40]

"Bahwasanya Rasulullah Shallallahu Alaihi Wasallam, apabila seseorang mengeluh kepada beliau tentang rasa sakit akibat bisul (bernanah) atau luka, maka Nabi Shallallahu Alaihi Wasallam membaca doa sambil meletakkan jarinya di tanah seperti ini-Sufyan bin 'Uyaynah mencontohkan dengan meletakkan jari telunjuknya di tanah kemudian mengangkatnya dan berdoa: Dengan nama Allah, tanah bumi kita ini, dengan ludah sebagian kami, semoga dengannya disembuhkan sakit kami dengan izin Tuhan kami.

[39] Muslim, *Sahih Muslim,* Vol. VII, 20
[40] Al-Bukhari, *Sahih Bukhari,* Vol. V, 2618.

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

6) Rukiah dengan membaca doa dan memasukkan tangan ke dalam air yang dicampur dengan garam

Cara seperti ini dicontohkan oleh Rasulullah yang terekam dalam hadis berikut:

عَنْ عَلِيٍّ قَالَ لَدَغَتِ النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَقْرَبٌ وَهُوَ يُصَلِّيْ فَلَمَّا فَرَغَ قَالَ لَعَنَ اللهُ الْعَقْرَبَ لَا تَدَعُ مُصَلِّيًا وَلَا غَيْرَهُ ثُمَّ دَعَا بِمَاءٍ وَمِلْحٍ وَجَعَلَ يَمْسَحُ عَلَيْهَا وَيَقْرَأُ بِقَوْلِ يَا أَيُّهَا الْكَافِرُوْنَ وَقُلْ أَعُوْذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ وَقُلْ أَعُوْذُ بِرَبِّ النَّاسِ[41]

"Ali bin Abi Thalib berkata, "Ketika Rasulullah sedang salat, beliau disengat kalajengking. Setelah selesai salat, beliau bersabda, 'Semoga Allah melaknat kalajengking yang tidak membiarkan orang yang sedang salat atau yang lainnya.' Lalu beliau mengambil sewadah air dan garam. Kemudian beliau usap bagian anggota badan yang disengat kalajengking, seraya membaca surat al-Kafirun, al-Falaq, dan al-Nas. (HR. Thabrani No. 830).

7) Rukiah dengan berdoa, menuangkan air zam-zam dan meminumnya

Dalil metode ini dapat dilihat pada hadis riwayat al-Bayhaqi dari Hisham bin Urwah dari ayahnya:

أَنَّ عَائِشَةَ كَانَتْ تَحْمِلُ مَاءَ زَمْزَمَ وَتُخْبِرُ أَنَّ رَسُوْلَ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ يَفْعَلُهُ. وَرَوَاهُ غَيْرُهُ عَنْ أَبِيْ كُرَيْبٍ وَزَادَ فِيْهِ: حَمَلَهُ رَسُوْلُ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فِي الْأَدَاوَى وَالْقِرَبِ وَكَانَ يَصُبُّ عَلَى الْمَرْضَى وَيَسْقِيْهِمْ[42]

"Bahwasanya Aishah r.a. pernah membawa air zam-zam. Ia mengabarkan bahwasanya Rasulullah Shallallahu 'Alaihi Wasallam pernah juga membawanya. Perawi lain meriwayatkannya dari Abu Kurayb dengan tambahan: "Rasululllah Shallallahu Alaihi Wasallam membawa air zam-

[41] Sulayman bin Ahmad bin Ayyub Abu Qasim al-Tabrani, *al-Mu'jam al-Saghir*, Vol. II (Bayrut: al-Maktab al-Islami, 1985), hal. 87.

[42] Al-Baihaqi, *al-Sunan al-Kubra*, Vol. II, 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

zam di dalam kantong kulit dan geriba, kemudian beliau menuangkannya kepada orang sakit dan meminumkannya."

8) Rukiah dengan menulis beberapa ayat Alquran atau doa pada kertas atau alat-alat yang boleh diletakkan di atas air, kemudian diminumkan atau digunakan untuk mandi

Dalil tentang hal ini hanya dapat ditemukan dalam *athar* sahabat. Diriwayatkan Ibn al-Suni dari Ibn Abbas r.a., ia berkata:

إِذَا عَسَرَ عَلَى الْمَرْأَةِ وِلَادَتَهَا خُذْ إِنَاءً نَظِيْفًا فَاكْتُبْ عَلَيْهِ {كَأَنَّهُمْ يَوْمَ يَرَوْنَ مَا يُوعَدُونَ لَمْ يَلْبَثُوٓاْ إِلَّا سَاعَةً مِّن نَّهَارٍۭ بَلَٰغٌۢ فَهَلْ يُهْلَكُ إِلَّا ٱلْقَوْمُ ٱلْفَٰسِقُونَ} وَ {كَأَنَّهُمْ يَوْمَ يَرَوْنَهَا لَمْ يَلْبَثُوٓاْ إِلَّا عَشِيَّةً أَوْ ضُحَىٰهَا} ثُمَّ يُغْسَلُ وَتُسْقَى الْمَرْأَةُ مِنْهُ وَيُنْضَحُ عَلَى بَطْنِهَا وَفِيْ وَجْهِهَا[43]

"Apabila ada seorang perempuan mengalami kesulitan dalam melahirkan, hendaklah mengambil bejana (berisi air) yang bersih, lalu tulislah di atasnya ayat Alquran surat al-Ahqaf ayat 35 (pada hari mereka melihat azab yang diancamkan kepada mereka (merasa) seolah-olah tidak tinggal (di dunia) melainkan sesaat pada siang hari. (inilah) suatu pelajaran yang cukup, maka tidak dibinasakan melainkan kaum yang fasik), kemudian surat al-Nazi'at ayat 46 (pada hari mereka melihat hari berbangkit itu, mereka merasa seakan-akan tidak tinggal (di dunia) melainkan (sebentar saja) di waktu sore atau pagi hari), kemudian dibasuhkan pada wanita itu dan diminumkan lalu dipercikkannya pada perut dan wajahnya."

[43] 'Ala al-Din Ali bin Hisam al-Din al-Muttaqi al-Hindi al-Burhan Furi, *Kanz al-Ummal Fi Sunan al-Aqwal Wa al-Af'al,* Vol. X (t.t: Mu'assasah al-Risalah, 1981), hal. 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

9) Melakukan rukiah dengan memukul dada, menyembur mulut dengan sedikit air ludah dan mengusap wajah dengan air sambil berdoa

Metode ini berdasarkan hadis riwayat al-Tabrani dan al-Haythami dari Uthman bin Bishr:

عَنْ عُثْمَانَ بْنِ بِشْرٍ، قَالَ: سَمِعْتُ عُثْمَانَ بْنَ أَبِي الْعَاصِ، يَقُوْلُ: شَكَوْتُ إِلَى رَسُوْلِ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ نِسْيَانَ الْقُرْآنِ، فَضَرَبَ صَدْرِيْ بِيَدِهِ، فَقَالَ: يَا شَيْطَانُ اخْرُجْ مِنْ صَدْرِ عُثْمَانَ"، قَالَ عُثْمَانُ: فَمَا نَسِيْتُ مِنْهُ شَيْئًا بَعْدُ أَحْبَبْتُ أَنْ أَذْكُرَهُ[44]

"Uthman bin Bishr menerangkan, aku mendengar Uthman bin Abi al-As r.a. berkata, Aku mengadu kepada Rasulullah Shallallahu Alaihi Wasallam karena sering lupa ayat-ayat Alquran yang aku hafal. Lalu Rasulullah Shallallahu Alaihi Wasallam memukul dadaku dengan tangannya seraya berkata, "Wahai setan keluarlah kamu dari dada Uthman!" beliau melakukannya tiga kali. Lalu Uthman berkata, "Setelah itu aku tidak pernah lupa lagi ayat-ayat Alquran yang aku hafal dan aku senang mengingat-ingatnya."

Dalam terapi rukiah ada beberapa tahap yang harus dilalui:

1) Tahap persiapan

a) Konselor memenuhi syarat-syarat yang harus dipenuhi, seperti menata hati yang ikhlas, berakidah tauhid yang bersih dari syirik, meyakini bahwa kesembuhan datangnya dari Allah, yakin Allah akan memberi pertolongan, berprasangka baik kepada Allah disertai banyak amal salih, tidak mengonsumsi makanan haram, menjauhi

[44] Al-Tabrani, *al-Mu'jam al-Kabir*, Vol. IX, 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

kemaksiatan, dan yakin bahwa Alquran bisa dijadikan sarana penyembuhan.

b) Konselor meminta klien untuk membersihkan diri dari hadas besar dan hadas kecil

c) Klien laki-laki hendaknya menutup aurat sesuai aturan agama Islam, begitu juga klien perempuan. Hal-hal yang tidak boleh dilakukan kepada klien perempuan yang bukan muhrim hendaknya dihindari, seperti bersentuhan langsung tanpa ada penghalang. Kecuali dalam situasi darurat yang mengharuskan konselor mengambil tindakan cepat untuk menolong. Bisa dengan meminta bantuan pihak ketiga, yang terdiri dari keluarga klien untuk mengawasi jika suatu ketika klien terjatuh dan membutuhkan bantuan.

d) Konselor dan klien membangun komitmen terapeutik

e) Konselor mengondisikan klien agar memantapkan akidah dan tauhidnya, menjauhkan diri dari kesyirikan.

f) Memohon bantuan kesembuhan dari Allah

g) Klien membersihkan hati dari dosa-dosa

h) Konselor memantapkan niat

i) Menyiapkan air, plastik, dan tempat yang nyaman untuk proses terapi.[45]

[45] Achmad Zuhdi, *Terapi Qur'ani,* (Surabaya: Imtiyaz, 2015), hal. 238-242.

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) Tahap tindakan

a) Konselor mempersilakan klien duduk di atas dua telapak kaki dan menghadap kepada konselor

b) Konselor meletakkan tangan di atas kepala klien dan membacakan doa

أَعُوْذُ بِاللهِ السَّمِيْعِ الْعَلِيْمِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيْمِ مِنْ هَمْزِهِ وَنَفْخِهِ وَنَفْثِهِ.

Artinya:
Aku berlindung kepada Allah Yang Maha Mendengar dan Maha Mengetahui dari setan yang terkutuk, dari godaan dan kesombongannya.

Doa merupakan salah satu jalan penyembuhan yang ditempuh dalam dunia sufi, atau lazim dikenal sufi *healing*. Berdoa menjadi bagian kehidupan sufistik, tiada hari tanpa berdoa. Kalimat *ta'awwudz* menjadi sarana membersihkan diri dari kotoran setan. Selain *ta'awwudz*, para sufi juga terbiasa menggunakan doa dengan *Asma al-Husna*.[46]

c) Konselor membaca ayat-ayat Alquran yang mengandung kandungan makna penyembuhan dan perlindungan kepada Allah. Sebelum dibacakan, konselor meminta klien untuk mendengarkan secara saksama pembacaan ayat-ayat Alquran tersebut. Surat-surat yang dibacakan adalah surat al-Fatihah,

[46] M. Amin Syukur, *Sufi Healing Terapi dengan Metode Tasawuf*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012), hal. 82.

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

ayat kursi, dua ayat terakhir dari surat al-Baqarah (ayat 285-286), surat al-Ikhlas, surat al-Falaq, surat an-Nas, dan surat al-Insyirah.

Surat al-Fatihah

بِسۡمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحۡمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ ١ ٱلۡحَمۡدُ لِلَّهِ رَبِّ ٱلۡعَٰلَمِينَ ٢ ٱلرَّحۡمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ ٣
مَٰلِكِ يَوۡمِ ٱلدِّينِ ٤ إِيَّاكَ نَعۡبُدُ وَإِيَّاكَ نَسۡتَعِينُ ٥ ٱهۡدِنَا ٱلصِّرَٰطَ ٱلۡمُسۡتَقِيمَ
٦ صِرَٰطَ ٱلَّذِينَ أَنۡعَمۡتَ عَلَيۡهِمۡ غَيۡرِ ٱلۡمَغۡضُوبِ عَلَيۡهِمۡ وَلَا ٱلضَّآلِّينَ ٧

Artinya:
Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang. Segala puji bagi Allah, Tuhan semesta alam. Maha Pemurah lagi Maha Penyayang. Yang menguasai di Hari Pembalasan. Hanya Engkaulah yang kami sembah, dan hanya kepada Engkaulah kami meminta pertolongan. Tunjukilah kami jalan yang lurus. (yaitu) Jalan orang-orang yang telah Engkau beri nikmat kepada mereka; bukan (jalan) mereka yang dimurkai dan bukan (pula jalan) mereka yang sesat.[47]

Ayat Kursi (Q.S. al-Baqarah: 255)

ٱللَّهُ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلۡحَيُّ ٱلۡقَيُّومُۚ لَا تَأۡخُذُهُۥ سِنَةٞ وَلَا نَوۡمٞۚ لَّهُۥ مَا فِي ٱلسَّمَٰوَٰتِ
وَمَا فِي ٱلۡأَرۡضِۗ مَن ذَا ٱلَّذِي يَشۡفَعُ عِندَهُۥٓ إِلَّا بِإِذۡنِهِۦۚ يَعۡلَمُ مَا بَيۡنَ أَيۡدِيهِمۡ
وَمَا خَلۡفَهُمۡۖ وَلَا يُحِيطُونَ بِشَيۡءٖ مِّنۡ عِلۡمِهِۦٓ إِلَّا بِمَا شَآءَۚ وَسِعَ كُرۡسِيُّهُ
ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضَۖ وَلَا يَـُٔودُهُۥ حِفۡظُهُمَاۚ وَهُوَ ٱلۡعَلِيُّ ٱلۡعَظِيمُ ٢٥٥

Artinya:
Allah, tidak ada Tuhan (yang berhak disembah) melainkan Dia Yang Hidup kekal lagi terus menerus mengurus (makhluk-Nya); tidak mengantuk dan tidak tidur. Kepunyaan-Nya apa yang di langit dan di bumi. Tiada yang dapat memberi syafa´at di sisi Allah tanpa izin-Nya? Allah mengetahui apa-apa yang di hadapan mereka dan di belakang mereka, dan mereka tidak mengetahui apa-apa dari ilmu Allah melainkan apa yang dikehendaki-Nya. Kursi

[47] Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010), hal. 2.

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

Allah meliputi langit dan bumi. Dan Allah tidak merasa berat memelihara keduanya, dan Allah Maha Tinggi lagi Maha Besar.[48]

Surat al-Baqarah: 285-286

ءَامَنَ ٱلرَّسُولُ بِمَآ أُنزِلَ إِلَيۡهِ مِن رَّبِّهِۦ وَٱلۡمُؤۡمِنُونَۚ كُلٌّ ءَامَنَ بِٱللَّهِ وَمَلَٰٓئِكَتِهِۦ وَكُتُبِهِۦ
وَرُسُلِهِۦ لَا نُفَرِّقُ بَيۡنَ أَحَدٖ مِّن رُّسُلِهِۦۚ وَقَالُواْ سَمِعۡنَا وَأَطَعۡنَاۖ غُفۡرَانَكَ رَبَّنَا وَإِلَيۡكَ
ٱلۡمَصِيرُ ٢٨٥ لَا يُكَلِّفُ ٱللَّهُ نَفۡسًا إِلَّا وُسۡعَهَاۚ لَهَا مَا كَسَبَتۡ وَعَلَيۡهَا مَا
ٱكۡتَسَبَتۡۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذۡنَآ إِن نَّسِينَآ أَوۡ أَخۡطَأۡنَاۚ رَبَّنَا وَلَا تَحۡمِلۡ عَلَيۡنَآ إِصۡرٗا
كَمَا حَمَلۡتَهُۥ عَلَى ٱلَّذِينَ مِن قَبۡلِنَاۚ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلۡنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِۦۖ وَٱعۡفُ
عَنَّا وَٱغۡفِرۡ لَنَا وَٱرۡحَمۡنَآۚ أَنتَ مَوۡلَىٰنَا فَٱنصُرۡنَا عَلَى ٱلۡقَوۡمِ ٱلۡكَٰفِرِينَ ٢٨٦

Artinya:
Rasul telah beriman kepada Al Quran yang diturunkan kepadanya dari Tuhannya, demikian pula orang-orang yang beriman. Semuanya beriman kepada Allah, malaikat-malaikat-Nya, kitab-kitab-Nya dan rasul-rasul-Nya. (Mereka mengatakan): "Kami tidak membeda-bedakan antara seseorangpun (dengan yang lain) dari rasul-rasul-Nya", dan mereka mengatakan: "Kami dengar dan kami taat". (Mereka berdoa): "Ampunilah kami ya Tuhan kami dan kepada Engkaulah tempat kembali".
Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (Mereka berdoa): "Ya Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami tersalah. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebankan kepada kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tak sanggup kami memikulnya. Beri maaflah kami; ampunilah kami; dan rahmatilah kami. Engkaulah Penolong kami, maka tolonglah kami terhadap kaum yang kafir"[49]

[48] Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010), hal. 43.
[49] Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010), hal. 50.

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

Surat al-Ikhlas

قُلْ هُوَ ٱللَّهُ أَحَدٌ ﴿١﴾ ٱللَّهُ ٱلصَّمَدُ ﴿٢﴾ لَمْ يَلِدْ وَلَمْ يُولَدْ ﴿٣﴾ وَلَمْ يَكُن لَّهُۥ كُفُوًا أَحَدُۢ ﴿٤﴾

Artinya:
Katakanlah: "Dialah Allah, Yang Maha Esa. Allah adalah Tuhan yang bergantung kepada-Nya segala sesuatu. Dia tiada beranak dan tidak pula diperanakkan. Dan tidak ada seorangpun yang setara dengan Dia"[50]

Surat al-Falaq

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ ٱلْفَلَقِ ﴿١﴾ مِن شَرِّ مَا خَلَقَ ﴿٢﴾ وَمِن شَرِّ غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ ﴿٣﴾ وَمِن شَرِّ ٱلنَّفَّٰثَٰتِ فِي ٱلْعُقَدِ ﴿٤﴾ وَمِن شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ ﴿٥﴾

Artinya:
Katakanlah: "Aku berlindung kepada Tuhan Yang Menguasai subuh. Dari kejahatan makhluk-Nya. Dan dari kejahatan malam apabila telah gelap gulita. Dan dari kejahatan wanita-wanita tukang sihir yang menghembus pada buhul-buhul. Dan dari kejahatan pendengki bila ia dengki"[51]

Surat al-Nas

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ ٱلنَّاسِ ﴿١﴾ مَلِكِ ٱلنَّاسِ ﴿٢﴾ إِلَٰهِ ٱلنَّاسِ ﴿٣﴾ مِن شَرِّ ٱلْوَسْوَاسِ ٱلْخَنَّاسِ ﴿٤﴾ ٱلَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ ٱلنَّاسِ ﴿٥﴾ مِنَ ٱلْجِنَّةِ وَٱلنَّاسِ ﴿٦﴾

Artinya:
Katakanlah: "Aku berlindung kepada Tuhan (yang memelihara dan menguasai) manusia. Raja manusia. Sembahan manusia. Dari kejahatan (bisikan) syaitan yang biasa bersembunyi. yang membisikkan (kejahatan) ke dalam dada manusia. Dari (golongan) jin dan manusia.[52]

---

[50] Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010), hal. 605.

[51] Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010), hal. 605.

[52] Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010), hal. 605.

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

Surat al-Insyirah

أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ ﴿١﴾ وَوَضَعْنَا عَنكَ وِزْرَكَ ﴿٢﴾ ٱلَّذِىٓ أَنقَضَ ظَهْرَكَ
﴿٣﴾ وَرَفَعْنَا لَكَ ذِكْرَكَ ﴿٤﴾ فَإِنَّ مَعَ ٱلْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٥﴾ إِنَّ مَعَ ٱلْعُسْرِ يُسْرًا
﴿٦﴾ فَإِذَا فَرَغْتَ فَٱنصَبْ ﴿٧﴾ وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَٱرْغَب ﴿٨﴾

Artinya:
Bukankah Kami telah melapangkan untukmu dadamu?. Dan Kami telah menghilangkan daripadamu bebanmu. yang memberatkan punggungmu. Dan Kami tinggikan bagimu sebutan (nama)mu. Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. Dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap.[53]

d) Nasihat, berkaitan dengan pentingnya meneguhkan keyakinan bahwa apa yang sudah dilakukan dilihat dan diperhatikan oleh Allah

e) Di akhir terapi, konselor mengingatkan klien untuk sabar dan tawakal serta terus berharap mendapatkan kesembuhan dari Allah.[54]

3) Tahap pasca tindakan (tindakan lanjutan)

Tahap berikutnya adalah konselor memberikan saran kepada klien untuk menjaga dan memelihara klien dari munculnya gangguan serupa. Saran yang diberikan berupa:

a) Menjaga salat lima waktu dan salat-salat sunah

b) Senantiasa berzikir dan berdoa kepada Allah

[53] Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010), hal. 597-598.

[54] Achmad Zuhdi, *Terapi Qur'ani,* (Surabaya: Imtiyaz, 2015), hal. 258-265.

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) Sering membaca Alquran

d) Membiasakan puasa sunah

e) Gemar bersedekah.[55]

d. Rukiah Sebagai Terapi

Alquran sebagai salah satu sumber hukum Islam menjadi pedoman umat Islam dalam kehidupan sehari-hari. Begitu lengkap tuntunan hidup di dalam kitab suci tersebut, termasuk untuk memohon kesembuhan. Dengan demikian disamping sebagai kitab pedoman umat Islam, Alquran juga menjadi perantara kesembuhan bagi individu yang menderita penyakit.

Begitu banyak ayat dalam Alquran yang menjelaskan tentang *shifa'*, ulama menyebut ayat-ayat tersebut dengan ayat-ayat *shifa'*. Ayat-ayat tersebut terdapat dalam surat al-Tawbah ayat 14, surat Yunus ayat 57, surat an-Nahl ayat 69, surat al-Isra' ayat 82, surat as-Shu'ara' ayat 80, dan surat Fussilat ayat 44. [56]

Salah satu ayat yang menjelaskan *shifa'* adalah Surat al-Isra' ayat 82. Di dalam ayat ini Allah menyatakan

[55] Achmad Zuhdi, *Terapi Qur'ani,* (Surabaya: Imtiyaz, 2015), hal. 270-273.
[56] Achmad Zuhdi, *Terapi Qur'ani,* (Surabaya: Imtiyaz, 2015), hal. 54-55.

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

keistimewaan Alquran yang bisa menjadi penyembuh dan rahmat bagi manusia yang beriman.

وَنُنَزِّلُ مِنَ ٱلْقُرْءَانِ مَا هُوَ شِفَآءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِيْنَ وَلَا يَزِيْدُ ٱلظّٰلِمِيْنَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

Artinya:

"Dan Kami turunkan dari Alquran suatu yang menjadi penyembuh dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Alquran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian." [57]

Ayat ini cukup populer di tengah-tengah kaum muslimin dan menjadi dalil diperbolehkannya menggunakan ayat Alquran sebagai obat penyembuh. Mengenai tafsir surat di atas, Ibu Kathir (w.774 H) berkata bahwa sesungguhnya Alquran adalah penyembuh dan rahmat bagi kaum mukminin. Menghilangkan segala keraguan, kemunafikan, kesyirikan, penyimpangan, dan perselisihan yang terdapat dalam hati. Ia menambahkan, selain itu Alquran juga menjadi rahmat yang dengannya membuahkan keimanan, hikmah, mencari kebaikan dan mendorong untuk melakukannya. Hal ini akan didapatkan oleh orang yang mengimani, membenarkan, dan mengikutinya. Bagi orang seperti itu, Alquran akan menjadi penyembuh dan rahmat.[58]

[57] Departemen Agama RI, *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010), hal. 291.

[58] Abu al-Fida' Ismail bin 'Amr bin Kathir, *Tafsir al-Qur'an al-'Azhim,* Vol. V, (t.t: Dar al-Taybah li al-Nashr wa al-Tawzi', 1999), hal. 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

Ibnu Kathir menjabarkan dengan sangat jelas, bahwa tidak semua orang yang dapat mengambil manfaat dari Alquran, berupa kesembuhan. Hanya orang-orang yang memiliki keimanan dan membenarkan serta mengikuti yang bisa merasakannya. Oleh karena itu, dalam menggunakan Alquran sebagai media pengobatan, seorang terapis dan klien diwajibkan meyakini sepenuh hati bahwa kesembuhan berasal dari Allah.

Ditinjau dari sisi sejarah, Rasulullah juga melakukan rukiah, sebagai terapi. Baik untuk pencegahan (preventif) atau penyembuhan (kuratif). Hadis yang menjelaskan mengenai Rasulullah yang menggunakan rukiah dengan ayat Alquran di antaranya berikut ini, hadis riwayat al-Bukhari dari Aishah r.a.,

كَانَ رَسُوْلُ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا أَوَى إِلَى فِرَاشِهِ نَفَثَ فِيْ كَفَّيْهِ بِقُلْ هُوَ اللهُ أَحَدٌ وَبِالْمُعَوِّذَتَيْنِ جَمِيْعًا ثُمَّ يَمْسَحُ بِهِمَا وَجْهَهُ وَمَا بَلَغَتْ يَدَاهُ مِنْ جَسَدِهِ قَالَتْ عَائِشَةُ فَلَمَّا اشْتَكَى كَانَ يَأْمُرُنِيْ أَنْ أَفْعَلَ ذَلِكَ بِهِ.[59]

"Apabila Rasulullah Shallallahu 'Alaihi Wasallam hendak berangkat ke tempat tidurnya, beliau meniup pada kedua telapak tangannya sambil membaca Qul Huwallahu Ahad (Q.S. al-Ikhlas) dan al-Mu'awwidhatyn (Q.S. al-Falaq dan Q.S. an-Nas) semuanya, kemudian beliau mengusapkan kedua telapak tangannya itu pada wajahnya serta bagian tubuhnya yang dapat dijangkau oleh kedua tangannya." Aishah berkata: "Ketika beliau sakit maka beliau menyuruhku untuk melakukan hal tersebut." (HR. Al-Bukhari No. 5416).

[59] al-Bukhari, *Shahih al-Bukhari*, Vol. V, 2169.

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

Dari hadis ini kita mendapatkan keterangan bahwa Rasulullah terbiasa melakukan rukiah menjelang tidur dengan membaca surat *al-Mu'awwidhat,* yaitu surat-surat untuk memohon perlindungan dari segala marabahaya. Beliau melakukan rukiah sebagai tindakan preventif saat beliau dalam kondisi sehat.[60]

Tidak hanya tindakan preventif yang dilakukan Rasulullah dengan rukiah, hadis lain juga menjelaskan Rasulullah yang melakukan rukiah untuk penyembuhan.[61] Hadis riwayat Muslim dari Aisyah r.a., ia berkata:

كَانَ رَسُوْلُ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا مَرِضَ أَحَدٌ مِنْ أَهْلِهِ نَفَثَ عَلَيْهِ بِالْمُعَوِّذَاتِ فَلَمَّا مَرِضَ مَرَضَهُ الَّذِيْ مَاتَ فِيْهِ جَعَلْتُ أَنْفُثُ عَلَيْهِ وَأَمْسَحُهُ بِيَدِ نَفْسِهِ لِأَنَّهَا كَانَتْ أَعْظَمَ بَرَكَةً مِنْ يَدِيْ.[62]

"Rasulullah Shallallahu 'Alaihi Wasallam, dulu apabila ada seorang di antara keluarganya yang sakit, beliau meniupnya dengan bacaan al-Mu'awwidhat. Dan ketika beliau sakit yang menyebabkan beliau wafat maka saya yang meniupkannya dan mengusapkan ke badannya dengan tangan beliau sendiri, karena tangan beliau lebih besar barakahnya daripada tangan saya."

Hadis tersebut menjelaskan bahwa Rasulullah pernah melakukan pengobatan dengan rukiah terhadap keluarga beliau yang sakit. Begitu juga ketika beliau yang sakit, beliau akan meminta Aishah melakukan rukiah kepada beliau. Namun, dalam melakukan rukiah, Aishah memakai tangan Rasulullah untuk mendapatkan berkah. Menurut Mukhtar Kamal Ismail, faidah yang bisa diambil

[60] Achmad Zuhdi, *Terapi Qur'ani,* (Surabaya: Imtiyaz, 2015), hal. 70-71.
[61] Achmad Zuhdi, *Terapi Qur'ani,* (Surabaya: Imtiyaz, 2015), hal. 80.
[62] Muslim, *al-Jami' al-Sahih Sahih Muslim,* Vol. VII, hal. 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

dari keterangan hadis ini adalah anjuran untuk mencari ahli rukiah dari kalangan orang-orang yang lebih mulia atau lebih bertakwa.[63]

2. Gangguan Obsesif-Kompulsif

a. Pengertian Gangguan Obsesif-Kompulsif

Setiap manusia yang bisa berpikir dengan normal memiliki peluang mengalami gangguan, termasuk gangguan kecemasan yang bersumber dari pikiran. Ada banyak jenis gangguan kecemasan (*anxietas*), salah satunya gangguan obsesif-kompulsif (*Obsessive Compulsive Disorder-OCD*).

Gangguan obsesif-kompulsif merupakan suatu gangguan *anxietas*, orang yang mengalami gangguan ini pikirannya dipenuhi dengan pemikiran yang menetap dan tidak dapat dikendalikan. Akibatnya individu tersebut dipaksa oleh pemikirannya sendiri untuk terus menerus mengulang suatu tindakan tertentu. Tidak sedikit yang mengalami gangguan ini akhirnya menderita *distress* yang signifikan dan mengganggu keberfungsian sehari-hari.[64]

Dalam buku *Intisari Psikologi Abnormal* dijelaskan, bahwa Gangguan Obsesif-Kompulsif merupakan kulminasi gangguan-gangguan kecemasan yang bersifat merusak. Lazimnya penderita gangguan ini mengalami kecemasan menyeluruh berat, perilaku menghindar yang melemahkan individu, dan depresi berat. Semua

[63] Abu Ahmad Kamal Mukhtar Ismail, *Kunuz Fi al-Ruqyah Wa al-Tibb al-Nabawi*, Vol. I, (t.t: t.p, t.th), hal. 24.

[64] Gerald C. Davison, dkk, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004), hal. 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

terjadi secara simultan dan berkonjungsi dengan gejala-gejala obsesif-kompulsif.

Akibatnya individu merasa tidak memiliki pijakan guna mengontrol dan memperkirakan berbagai peristiwa berbahaya dalam kehidupannya. Karena putus asa, individu pun lantas menyandarkan diri pada sihir dan berbagai macam ritual.[65]

Tentu untuk memahami lebih utuh diperlukan uraian satu persatu dari obsesif dan kompulsif itu sendiri. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, obsesi memiliki dua arti. Pertama, gangguan pikiran yang seringkali menggoda seseorang dan sulit dilenyapkan. Kedua, keinginan yang terus menerus muncul dalam ingatan dan sulit dilupakan.[66]

Dalam buku *Psikologi Abnormal* karya Gerald C. Davison, obsesi berarti pikiran, impuls, citra yang mengganggu secara berulang-ulang dan muncul dengan sendirinya serta tidak dapat dikendalikan. Pikiran ini yang dicoba ditolak atau dieliminasi oleh individu.

Meski demikian kadang tidak terlalu tampak irasional bagi orang yang mengalaminya, artinya bisa saja ia merasa dirinya baik-baik saja dan pengulangan perbuatan secara terus menerus dianggap

[65] V. Mark Durand, dkk, *Intisari Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), hal. 209.

[66] Tim Reality, *Kamus Terbaru Bahasa Indonesia*, (Surabaya: Reality Publisher, 2008), hal. 472.

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

hal wajar. Selain itu juga, obsesi dapat berupa keragu-raguan ekstrem, prokrastinasi, dan ketidaktegasan.

Sedangkan kompulsi adalah perilaku atau tindakan mental repetitif atau berulang-ulang, tindakan ini berangkat dari perasaan individu yang merasa didorong untuk melakukannya dengan tujuan mengurangi ketegangan yang disebabkan pikiran-pikiran obsesif. Padahal aktivitas tersebut secara realistis tidak ada hubungan dengan tujuan yang ada, atau terlampau jelas berlebihan.[67]

Individu yang tergolong rentan mengalami gangguan ini merata, bisa terjadi pada laki-laki dan perempuan. Namun beberapa penelitian menyebutkan perempuan sedikit lebih banyak mengalami gangguan obsesif-kompulsif.[68]

b. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Gangguan Obsesif-Kompulsif

Sebuah gangguan terjadi disebabkan faktor yang mendukungnya, penyebab gangguan obsesif-kompulsif dikarenakan individu memiliki pikiran tertentu yang tidak dapat diterima dan harus ditekan dengan tindakan yang diyakini dapat menekannya.[69] Pikiran tersebut bukan pikiran biasa, ia berupa kecemasan yang

---

[67] Gerald C. Davison, dkk, *Psikologi Abnormal,* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004), hal. 215

[68] Gerald C. Davison, dkk, *Psikologi Abnormal,* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004), hal. 215.

[69] V. Mark Durand, dkk, *Intisari Psikologi Abnormal,* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), hal. 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

dikembangkan dan difokuskan pada kemungkinan mengalami pikiran-pikiran intrusif lainnya.

Pengalaman juga berperan dalam menyebabkan seseorang mengalami gangguan obsesif-kompulsif. Pengalaman sebelumnya mengajarkan kepada seseorang, bahwa sebagian pikiran itu berbahaya dan tidak dapat diterima, karena hal-hal mengerikan yang dipikirkan mungkin akan benar-benar terjadi dan ia harus bertanggung jawab untuk hal itu.

Seperti orang yang fobia ular dan menganggap ular adalah binatang berbahaya yang bisa ada di mana-mana. Ia akan merasa ular adalah ancaman dan untuk menghindarinya bisa dengan berperilaku ritualistik yang tidak masuk akal.[70]

c. Ciri-ciri dan Gejala Gangguan Obsesif-Kompulsif

Untuk sampai pada kesimpulan diagnosis seseorang menderita gangguan obsesif-kompulsif diperlukan pegamatan terhadap individu. Hasil pengamatan pada perilaku sehari-hari individu menjadi referensi penting. Penderita gangguan obsesif-kompulsif bisa dilihat dari beberapa ciri-ciri dan gejala sebagai berikut:

[70] V. Mark Durand, dkk, *Intisari Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), hal. 213.

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) Mengupayakan kebersihan dan keteraturan, kadangkala melalui upacara rumit yang memakan waktu berjam-jam dan bahkan sepanjang hari
2) Menghindari objek-objek tertentu, seperti menghindari segala sesuatu yang berwarna coklat
3) Melakukan praktik-praktik repetitif, magis, dan protektif, seperti menghitung, mengucapkan angka tertentu, atau menyentuh semacam jimat atau bagian tubuh tertentu
4) Mengecek sebanyak tujuh atau delapan kali untuk memastikan bahwa tindakan yang telah dilakukan benar-benar telah dilakukan. Contoh, lampu, pemantik kompor, atau katup telah dimatikan, jendela telah ditutup, pintu telah dikunci
5) Melakukan suatu tindakan tertentu, seperti makan dengan sangat lambat.[71]

Kelima ciri dan gejala tersebut tidak dapat dibuat patokan seseorang yang mengalaminya otomatis terdeteksi sebagai penderita gangguang obsesif-kompulsif. Kelima hal tersebut merupakan kompulsi yang umum dilaporkan. Artinya, orang yang mengalami gejala di atas berpotensi terkena gangguan obsesif-kompulsif.

[71] Gerald C. Davison, dkk, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004), hal. 216.

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. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Nazmi, Abg Mohd (2016) *Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Terapi Ruqyah Syariah Dalam Mengatasi Depresi Seorang Anggota Mahasiswa Malaysia Di Persatuan (Ikwans) Akibat Gangguan Sihir*. Undergraduate thesis, UIN Sunan Ampel Surabaya.
2. Fathurrohman, M. (2016) *Teknik Ruqyah Shar'iyyah Dalam Sunan Abu Dawud Nomor Indeks 3891*. Undergraduate Thesis, UIN Sunan Ampel Surabaya.
3. Mutawally, Mutawally (2016) *Qur'anic Healing Sebagai Psikoterapi Dalam Menangani Depresi Pada Lansia Di Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Surabaya*. Undergraduate Thesis, UIN Sunan Ampel Surabaya.
4. Khoiriyah, Nikmatul (2017) *Qur'anic Healing Untuk Mengatasi Demenia Pada Lansia di Desa Jangrana, Kecamatan Kesugihan, Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah*. Undergraduate thesis, UIN Sunan Ampel Surabaya.
5. Cholidah, Diana (2016) *Metode Dakwah Ustadz Alif Muttaqin Melalui Ruqyah di Klinik Center Surabaya*. Undergraduate thesis, UIN Sunan Ampel Surabaya.[72]

[72] www.digilib.uinsby.ac.id, diakses pada 25 Maret 2018.

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

PENYAJIAN DATA

A. Deskripsi Umum Objek Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

a. Profil Desa Rajun[73]

Desa Rajun adalah sebuah desa yang terletak di Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1) Sebelah Utara : Desa Soddara
2) Sebelah Timur : Desa Duko
3) Sebelah Selatan : Desa Campaka
4) Sebelah Barat : Desa Lebbeng Timur

Kondisi wilayah Desa Rajun terdiri dari tanah bengkok seluas 22.128 Ha. Tanah bangunan seluas 14.869 Ha, pekarangan seluas 100.700 Ha, perladangan seluas 81.000 Ha, tegalan seluas 523.181 Ha, dan tanah pekuburan seluas 9.250 Ha. Wilayahnya merupakan dataran rendah yang dikelilingi sawah-sawah penduduk setempat serta bukit-bukit yang dipenuhi pepohonan.

[73] Profil Desa Rajun Kabupaten Sumenep Tahun Anggaran 2017.

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

Ada empat dusun yang tercakup dalam wilayah desa Rajun, yaitu dusun Maronggi, Tengah, Cenlecen, dan Pakes. Masing-masing dusun dipimpin oleh kepala dusun.

b. Visi Misi

Sebuah desa yang terdiri dari berbagai elemen masyarakat membutuhkan sebuah tujuan yang konkret dalam menjalankan roda pemerintahan. Desa Rajun mempunyai visi yang jelas. Visi Desa Rajun "*Terwujudnya Desa Rajun Yang Maju dan Sejahtera Serta Terdepan dalam Sektor Pembangunan.*".

Guna tercapainya visi tersebut, diperlukan usaha-usaha yang berkelanjutan. Misi Desa Rajun adalah:

1) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia atas dasar iman dan takwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
2) Meningkatkan kualitas pembangunan di segala bidang secara partisipatif dan berbasis kerakyatan.
3) Menumbuh kembangkan potensi masyarakat (Sumber Daya Manusia)
4) Menjamin dan mendorong usaha-usaha untuk terciptanya pembangunan di segala bidang yang berwawasan lingkungan, sehingga usaha-usaha pembangunan berkelanjutan dan lebih terarah serta bermanfaat.

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) Menjalin kerja sama dengan pihak (birokrasi, akademisi dan akuntabel)
6) Mewujudkan tatanan masyarakat yang demokratis, transparan dan akuntabel.
7) Meningkatkan kualitas lingkungan hidup dan optimalisasi dalam pemanfaatan.

c. Populasi

Mengacu pada data Profil Desa Rajun 2017, jumlah penduduk Desa Rajun adalah 3.381 jiwa. Warga Desa Rajun masih melestarikan tradisi gotong royong dalam kesehariannya. Orang-orang terbiasa membantu warga lain yang sedang mengadakan hajatan, seperti pesta pernikahan, membangun rumah, dan lain sebagainya.

Jalan-jalan desa yang sudah diaspal membuat transportasi masyarakat lancar. Mayoritas penduduk Rajun menggunakan motor sebagai transportasi utama. Hanya sebagian kecil warga yang memiliki mobil. Sehingga jalanan di Desa Rajun lumayan senggang dan tidak terlalu padat.

d. Pekerjaan

Penduduk Desa Rajun mayoritas bertani, tanah-tanah yang dimiliki diperoleh dari warisan orang tua. Sebagian membeli dari orang yang membutuhkan uang untuk suatu keperluan. Dari tanah itu warga Desa Rajun, yang bertani, menggantungkan hidup. Ada

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

juga yang bekerja sebagai pedagang, guru, pertukangan, dan wiraswasta.

Sambil bertani, mayoritas masyarakat Desa Rajun memelihara hewan ternak, berupa sapi, ayam, kambing. Sapi menjadi hewan ternak yang paling banyak dipelihara, hampir setiap keluarga memiliki sapi, meskipun hanya satu ekor.

Hewan peliharan tersebut dapat dimanfaatkan untuk keperluan sehari-sehari, seperti sapi untuk membajak sawah. Terkadang sapi dijual demi memenuhi keperluan dana yang cukup besar saat menyelenggarakan hajatan, tak jarang juga disembelih untuk dimasak dan dihidangkan kepada tamu undangan.

Ayam juga diperlukan untuk menutupi kebutuhan mendadak dengan cara dijual di pasar atau disembelih saat ada pesta keluarga. Demikian juga dengan kambing. Masyarakat Desa Rajun senantiasa bersiaga apabila ada keperluan mendadak. Hidup mandiri dan berdikari merupakan ciri khas masyarakat Desa Rajun. Kebutuhan pangan terpenuhi dari hasil pertanian di sawah, gerakan kemandirian pangan telah dilakukan sejak dahulu oleh masyarakat Desa Rajun.

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

Tabel 3.1

Tabel Kependudukan Masyarakat Desa Rajun:

No	Uraian	Jumlah Penduduk Berdasarkan				
		Jenis Kelamin		Pekerjaan	Pendidikan	Agama
		L	P			
1	Jenis kelamin	1.747	1.634			
2	Pekerjaan					
	a. PNS			5		
	b. ABRI			-		
	c. Swasta/ Pedagang			579		
	d. Petani			1.517		
	e. Pertukangan			145		
	f. Pensiunan			-		
	g. Buruh tani			139		
	h. Jasa			23		
	i. Lainnya			977		
3	Pendidikan					
	a. SD/MI				487	
	b. SMP/MTs				113	
	c. SMA/MA				96	
	d. Tamat Akademi D1-D3				6	
	e. S-1				202	
	f. S-2				3	
	g. Tidak/blm SD				2.654	
4	Agama					
	a. Islam					3.381
	b. Kristen					-
	c. Katolik					-
	d. Hindu					-
	e. Buddha					-

e. Agama

Mengenai kepercayaan, penduduk Desa Rajun 100% menganut agama Islam. Ibadah sehari-hari dilaksanakan di musala

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 masjid. Hampir setiap rumah dilengkapi dengan sebuah bangunan musala. Sebagian lainnya membuat satu musala untuk beberapa keluarga di sebuah komplek rumah yang halamannya luas, orang Rajun dan masyarakat Madura menyebutnya *tanean lanjheng* (halaman panjang).

2. Deskripsi Konselor

Ketika suatu masalah terjadi pada seseorang dan saat itu juga orang tersebut memerlukan bantuan dari orang lain, maka konselor datang untuk membantu dengan sepenuh hati. Dalam penelitian ini, konselor adalah peneliti yang ingin memberikan bantuan kepada klien untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

a. Data Pribadi Konselor

Berikut biodata konselor:

Nama	: Moh. Mizan Asrori
Tempat/Tanggal Lahir	: Kampar, 27 Juli 1995
Agama	: Islam
Status	: Belum Menikah
Pendidikan	: Mahasiswa Prodi Bimbingan Konseling Islam
Semester	: VIII
NIM	: B53214023

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

Alamat Domisili : Jalan Jemur Wonosari Gang IAIN No. 33 Wonocolo Surabaya 60237

b. Riwayat Pendidikan

Pendidikan konselor ditempuh di beberapa madrasah swasta dan perguruan tinggi negeri. Konselor mengenyam pendidikan formal di Madrasah Ar-Raudhah Rajun Pasongsongan Sumenep sejak tingkat Raudhatul Athfal sampai Madrasah Tsanawiyah. Pendidikan Aliyah ditempuh di Madrasah Aliyah Tahfidh Annuqayah Guluk-guluk Sumenep. Strata 1 konselor ditempuh di UIN Sunan Ampel Surabaya. Pernah bersekolah di Madrasah Diniyah Al-Falah Rajun Pasongsongan Sumenep.

Tabel. 3.2

Riwayat Pendidikan Formal Konselor

No.	Tingkat	Madrasah	Tahun
1	Raudhatul Athfal	Madrasah Ar-Raudhah Rajun Pasongsongan Sumenep	2001-2002
2	Madrasah Ibtidaiyah	Madrasah Ar-Raudhah Rajun Pasongsongan Sumenep	2002-2008
3	Madrasah Tsanawiyah	Madrasah Ar-Raudhah Rajun Pasongsongan Sumenep	2008-2011
4	Madrasah Aliyah	MA Tahfidh Annuqayah Guluk-guluk Sumenep	2011-2014
5	Bimbingan Konseling Islam Semester 8	UIN Sunan Ampel Surabaya	2014-2018

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. Pengalaman Konselor

Sebagai mahasiswa Bimbingan Konseling Islam di UIN Sunan Ampel Surabaya, konselor pernah melakukan praktik konseling kepada beberapa klien. Pertama, dilakukan kepada seorang santri Pusat Ma'had al-Jami'ah UIN Sunan Ampel Surabaya yang mengalami rasa malas. Saat itu pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan behavior dengan terapi salat di awal waktu.

Kedua, konselor mempraktikkan konseling individu kepada klien bernama Mursyidah binti Ahmad, mahasiswa Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya asal Malaysia. Proses konseling dilakukan di ruang laboratorium konseling yang dikelola pihak program studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya.

Konseling tatap muka berlangsung satu kali setelah sebelumnya dilakukan identifikasi masalah melalui wawancara *online*. *Follow up* serta pemantauan hasil konseling dilakukan melalui percakapan *online*.

Ketiga, pengalaman konseling kelompok kepada beberapa mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya dengan permasalahan beragam. Ketiga, memberikan bantuan konseling kepada para pasien di Rumah Sakit Islam Jemursari selama satu bulan dalam kegiatan Praktik Pengalaman Lapangan (PPL) yang diselenggarakan oleh

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

Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya pada 25 September-27 Oktober 2017.

Pengalaman lainnya adalah mengikuti *Workhsop* 24 Jam Konseling dan Psikoterapi Praktis bersama Drs. Asep Haerul Gani, Psikolog di Mojokerto pada 18 Desember 2018. Materi dalam pelatihan ini meliputi: terapi adalah belajar, mengelola perubahan, mengenal diri, mengelola diri, mengenal orang lain, memengaruhi orang lain, psikodrama, *gestalt therapy*, *healing innerchild within*, terapi fokus emosi, *solution focused brief therapy*, *narrative exposure therapy*, *clean language and clean space*, dan terapi pemaafan.

Selain pengalaman tersebut, konselor juga pernah diminta nasihat dan arahan untuk permasalahan teman-teman konselor. Permasalahan seputar hubungan asmara dan kendala saat dalam pembelajaran menjadi tema yang sering diperbincangkan teman-teman, yang mayoritas mahasiswa, bersama konselor.

Dalam kaitannya dengan terapi rukiah, konselor berpengalaman melakukan observasi praktik rukiah pada 5 Juli 2017, di Rumah Rehab Hati *Tazkiyyah an-Nafs & Therapy Al-Quran*. Lokasinya berada di Jl. Jemur Wonosari Gang Lebar No. 47 A Wonocolo Surabaya.

Melalui observasi di Rumah Rehab Hati, konselor menggali data tentang praktik rukiah dengan wawancara kepada Ustaz

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

Donnie, pimpinan Rumah Rehab Hati. Juga berkesempatan berbincang-bincang dengan salah satu klien Ustaz Donnie.

Indra Gunawan menjadi satu dari sekian banyak pasien Ustaz Donnie yang pernah merasakan langsung diberi terapi rukiah. Mas Indra begitu dia akrab disapa adalah seorang lelaki paruh baya yang tinggal di Kedinding Lor Gang Teratai No. 43 Surabaya. Dia dulunya pernah mengalami rasa malas beribadah setelah belajar ilmu kanuragan.

Akhirnya dia memilih untuk meminta terapi rukiah kepada Ustaz Donnie, dan setelah diterapi *alhamdu lillaah* ia merasa lebih nyaman dan ibadahnya sudah lebih baik.

Sebagai persiapan dalam menangani klien yang mengalami gangguan obsesif-kompulsif, konselor terlebih dahulu belajar dan berdiskusi langsung dengan Ustaz Mafrohul Walidain, seorang ahli terapi rukiah yang menjabat Ketua Jam'iyah Ruqyah Aswaja Surabaya. Diskusi dengan Ustaz Mafrohul Walidain tersebut terlaksana di kediamannya, Jl. Jagir Sidomukti VII/46D pada 16 Mei 2018. Dari Ustaz Mafrohul Walidain, konselor mengetahui kiat-kiat sukses menjadi terapis rukiah dan tahapan-tahapan melakukan rukiah.

Proses pembelajaran secara tatap muka ini sangat penting, hasil dari diskusi dan belajar dengan Ustaz Mafrohul Walidain

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

menambah khazanah wawasan konselor, selain dari literatur yang telah dipelajari.

3. Deskripsi Klien

Klien merupakan seorang yang tidak dapat menyelesaikan masalahnya sendiri. Sehingga membutuhkan bantuan konselor. Klien dalam penelitian ini adalah seorang perempuan yang mengalami gangguan obsesif-kompulsif. Biodata singkat klien sebagai berikut:

Nama	: Umdatul Kamaliyah
Tempat/Tanggal Lahir	: Sumenep, 13 September 1992
Status	: Belum Menikah
Pendidikan terakhir	: S1 Institut Ilmu Keislaman Annuqayah (Instika) Sumenep
Alamat	: Dusun Cenlecen Desa Rajun Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep

Sebagai tahap awal dalam mengenal dan mendalami kepribadian klien, peneliti menyajikan data yang lebih lengkap tentang klien. Data ini diperoleh dari hasil pengamatan dan wawancara terhadap klien dan kakak klien. Data tersebut meliputi kepribadian klien, pendidikan, pekerjaan, agama, dan ekonomi.

a. Kepribadian

Klien merupakan seorang perempuan yang suka bergaul dan sopan terhadap orang-orang di sekitarnya. Kepada yang lebih tua

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

senantiasa menggunakan bahasa yang santun dan menyayangi yang lebih muda. Sehingga banyak yang senang bergaul dengannya, termasuk saudara sepupu dan keponakan yang sering berinteraksi bersama klien.

Selain mengajar, keseharian klien diisi dengan aktivitas menanam dan merawat bunga di halaman rumah. Terkadang juga memberi makan kucing peliharaan yang ada di rumah klien.

b. Pendidikan

Pendidikan terakhir klien adalah strata satu (S1) program studi Pendidikan Agama Islam (PAI) di Institut Ilmu Keislaman Annuqayah (Instika) Guluk-guluk Sumenep. Lulus tahun 2015 dengan gelar Sarjana Pendidikan Islam (S.Pd.I).

Sebelumnya, klien mengenyam pendidikan di tiga lembaga berbeda. Taman kanak-kanak atau Raudhatul Athfal sampai Madrasah Tsanawiyah ditempuh di Madrasah Ar-Rasyid Duko Rubaru Sumenep. Jenjang Madrasah Aliyah ditempuh di Madrasah Aliyah 1 Annuqayah Putri Guluk-guluk Sumenep.

Selain itu, klien pernah menempuh pendidikan non formal di lembaga Madrasah Diniyah Al-Falah dan Madrasah Diniyah Pondok Pesantren Annuqayah daerah Lubangsa Putri selama mondok di Pondok Pesantren Annuqayah.

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

Tabel 3.3

Riwayat Pendidikan Formal Klien

No.	Tingkat	Madrasah	Tahun
1	Taman Kanak-kanak	Madrasah Ar-Rasyid Duko Rubaru Sumenep	1997-1999
2	Madrasah Ibtidaiyah	Madrasah Ar-Rasyid Duko Rubaru Sumenep	1999-2005
3	Madrasah Tsanawiyah	Madrasah Ar-Rasyid Duko Rubaru Sumenep	2005-2008
4	Madrasah Aliyah	Madrasah Ar-Rasyid Duko Rubaru Sumenep	2008-2011
5	Strata 1	Institut Ilmu Keislaman Annuqayah (Instika) Guluk-guluk Sumenep	2011-2015

c. Pekerjaan

Saat ini klien berprofesi sebagai guru tetap di Madrasah Ibtidaiyah Al-Falah Rajun Pasongsongan Sumenep, mengampu mata pelajaran Aqidah Akhlah dan Bahasa Arab. Disamping mengajar, klien juga membuka jasa pembuatan bros dari bahan kain flanel, yang dijual seharga 2.000 rupiah. Selain itu klien juga disibukkan dengan membantu mengajar anak-anak tetangga yang mengaji di rumahnya dan meringankan pekerjaan orang tua di dapur.

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

d. Agama

Perihal agama, sebagaimana mayoritas masyarakat Desa Rajun, klien menganut agama Islam. Pendidikan keagamaan diperoleh pertama kali dari ibu klien. Termasuk belajar membaca Alquran.

e. Ekonomi

Klien berada dalam lingkungan keluarga dengan ekonomi menengah, penghasilan ayah klien sekitar 2.000.000 rupiah perbulan. Klien sendiri mendapatkan honor dari mengajar di madrasah ibtidaiyah Al-Falah Rajun Pasongsongan Sumenep dan dari keterampilan membuat bros yang dijual kepada masyarakat umum. Rata-rata pelanggannya adalah siswi di madrasah tempatnya mengajar.

4. Deskripsi Masalah

Masalah yang dihadapi klien adalah kebiasaan berlama-lama di kamar mandi yang menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari klien, seperti salat yang sering di luar waktu karena tidak menututi, atau terlambat datang ke sekolah untuk mengajar. Dalam satu kali kesempatan, klien bisa berada di kamar mandi selama 2-3 jam.

Hal ini terjadi karena klien merasa perlu mengulang siraman air ke anggota tubuhnya untuk memastikan sudah dalam kondisi suci. Menurut pengakuan ibu klien, klien terbiasa menyiram dengan sangat

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

pelan, agar tidak ada percikan air yang dikhawatirkan menyebabkan najis pada anggota tubunya.

Kebiasaan ini menyebabkan aktivitas sehari-hari klien terganggu. Klien tidak dapat melaksanakan ibadah salat tepat waktu dan membuat jadwal mengajarnya sering terlambat. Kondisi ini diperparah dengan kebiasaan klien yang terbiasa masuk ke kamar mandi saat sudah akhir waktu salat atau mendekati akhir salat. Alasannya sederhana, menurut klien, sama saja mau masuk di awal waktu salat tetap lama selesainya.

Masalah ini yang akan diselesaikan bersama oleh klien dan konselor melalui terapi rukiah. Melalui terapi yang menggunakan Alquran dan doa-doa tersebut diharapkan dapat membantu klien untuk keluar dari masalah yang dihadapi, yaitu gangguan obsesif-kompulsif.

B. Deskripsi Hasil Penelitian

1. Proses Pelaksanaan Terapi Rukiah dalam Menangani Klien dengan Gangguan Obsesif-Kompulsif

a. Identifikasi Masalah

Untuk mengetahui inti dan latar belakang dari sebuah masalah, diperlukan proses identifikasi. Identifikasi masalah dilakukan untuk mengetahui gejala-gejala yang tampak, hal ini dilakukan untuk memperoleh data tentang diri klien dan permasalahannya.

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

Demi memudahkan proses pencarian data, peneliti menggunakan metode wawancara. Peneliti menghubungi pihak-pihak yang berkaitan dengan klien. Di antaranya adalah ibu klien, dengan pertimbangan seorang ibu lebih dekat dan mengetahui secara mendetail tentang kebiasaan putra-putrinya. Wawancara juga dilakukan bersama kakak kandung klien.

Selain keluarga klien, peneliti juga melakukan wawancara terhadap klien langsung untuk menggali informasi tentang latar belakang klien dan gejala-gejala gangguan obsesif-kompulsif yang dialami klien. Data dari klien langsung diperlukan untuk memastikan penyebab gangguan yang terjadi pada diri klien.

Penyajian data dalam tahap ini dengan menggunakan uraian hasil wawancara antara peneliti dan pihak narasumber, baik keluarga maupun klien sendiri.

1) Wawancara dengan kakak kandung klien

Wawancara dengan kakak klien berlangsung pada 18 Februari 2018, di rumah klien. Dari wawancara ini, konselor mendapatkan data pribadi klien dan sedikit informasi mengenai kebiasaan klien.

Bahwa memang benar tentang gangguan yang dialami klien. Di kamar mandi klien bisa berjam-jam lamanya dan yang menjadikan lama adalah klien menyiram berulang kali supaya yakin anggota tubuhnya sudah bersih.

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) Wawancara dengan ibu klien

Wawancara dilakukan pada hari Ahad malam Senin, 3 Juni 2018, setelah salat Tarawih, di kediaman klien. Berdasarkan wawancara tersebut, konselor menemukan data tentang waktu awal klien mengalami gangguan obsesif-kompulsif.

Menurut ibu klien, klien termasuk individu yang tertutup, bahkan kepada ibunya sendiri, untuk urusan pribadi. Ibu klien tetap dapat mengetahui kebiasaan putrinya dari teman-teman pondoknya. Dari informasi tersebut ibu klien mengetahui klien memiliki kebiasaan lama di kamar mandi sejak masih di pondok.

Tetapi ada perbedaan yang sangat signifikan antara kebiasaan klien di pondok dengan setelah berhenti. Menurut ibu klien, ketika masih menetap di pondok, putrinya berada di kamar mandi untuk mandi hanya selama setengah jam. Kini setelah berhenti dari pondok, putrinya bisa sangat lama berada di kamar mandi.

Ibu klien selama ini sudah melakukan usaha-usaha kuratif, sejak masih berada di pondok pesantren, salah satunya dengan membawakan air yang sudah didoakan untuk klien.

Usaha lainnya dengan mengajak klien berbicara dari hati ke hati dan mengingat masa-masa terdahulu, bahwa klien

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

sebelumnya tidak seperti saat ini, memiliki kebiasaan lama di kamar mandi. Ibu klien juga memberikan keterangan, sebenarnya putrinya sangat ingin sembuh, ini ditandai ketika suatu saat putrinya bisa salat tepat waktu, dia sangat gembira sekali dan berjingkrak-jingkrak saking gembiranya.

Sempat ada usaha untuk meminta klien diterapi rukiah oleh pamannya sendiri, tetapi terlambat, karena paman klien sudah lebih dulu pergi merantau ke luar kota. Segala usaha tersebut belum membuahkan hasil positif.

Ada kecenderungan gangguan yang dialami klien cenderung meningkat, dari waktu ke waktu. Sampai ketika klien telah berhenti dari pondok, gangguan tersebut masih dialami klien.

3) Wawancara dengan klien

Wawancara dilakukan pada hari Kamis malam, 7 Juni 2018, setelah salat Tarawih, di kediaman klien. Melalui wawancara ini konselor memperoleh data dari klien tentang aktivitas sehari-hari klien. Sejak bangun tidur sampai menjelang tidur lagi.

Aktivitas tersebut berupa bangun pagi sekitar 10-15 menit sesudah azan Subuh. Sesudah salat, membantu ibu klien di dapur. Setelah itu, kalau tidak ada jadwal mengajar, melakukan kegiatan apapun yang disukai atau *me time*.

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 selanjutnya adalah tidur siang dan bangun 1-1,5 jam sebelum Ashar untuk salat. Sesudah salat Ashar membantu orang tua mengajar mengaji Alquran, kemudian ke kamar mandi untuk salat 15-20 menit sesudah azan Magrib. Sesudah salat Isya menonton televisi dan atau membuat kerajinan tangan. Tidur pukul 10 atau 11 malam.

Gejala-gejala yang dialami, lama di kamar mandi dan sering bolak-balik ke kamar mandi. Hal ini berangkat dari adanya pikiran tentang suci-najis yang menguasai klien ketika berada di kamar mandi. Pikiran ini mendorong klien untuk melakukan tindakan menyiram air ke badan dengan sangat pelan dan berulang-ulang.

Terbukti air di bak mandi keluarga klien setiap harinya bisa habis separuh, padahal bak mandi tersebut cukup luas dan dalam. Data lainnya yang diperoleh konselor adalah tentang masa-masa pertama gangguan yang dialami, yaitu tahun 2015. Puncak gangguan tersebut terjadi pada tahun 2017 sampai sekarang, dengan durasi di kamar mandi mencapai 1,5 jam.

Namun dari pengamatan konselor ada perbedaan dengan pernyataan klien tentang durasi waktu selama di kamar mandi. Konselor pernah mendapati klien berada di kamar mandi selama 2 jam lebih, dan ini ditutupi oleh klien saat wawancara.

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

Klien juga mengutarakan keinginannya untuk bisa sembuh dan kembali seperti sedia kala, sebelum mengalami gangguan dan kebiasaan berlama-lama di kamar mandi. Tindakan yang dilakukan klien adalah berusaha mengendalikan pikiran. Semacam rekonstruksi cara berpikir (kaitannya dengan masalah ini), sebab klien yakin ini adalah masalah pikiran.

Klien berusaha *flash back*. Mengingat bagaimana kondisi klien terdahulu. Sebab klien yakin sudah tahu hukum suci dan najis sejak kanak-kanak. Selain itu juga berdoa sesering dan sekhusyuk mungkin. Hanya saja klien sering lupa membaca basmalah dan *ta'awwudz* sebelum masuk kamar mandi.

Keinginan klien untuk sembuh sebagai modal awal sebelum memasuki tahap terapi. Karena keberhasilan proses konseling juga berkaitan dengan semangat untuk berubah dari diri klien.

Dengan demikian, klien sendiri telah memiliki kesadaran tentang gangguan obsesif-kompulsif yang dialami. Sehingga konselor tidak perlu terlalu dalam menggali informasi, karena tidak ada resistensi yang dilakukan klien saat wawancara.

b. Diagnosis

Setelah melakukan identifikasi masalah, selanjutnya konselor mendiagnosa masalah yang dialami klien, gangguan

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

obsesif-kompulsif. Diagnosa dilakukan berdasarkan pada hasil wawancara yang telah dilakukan secara bertahap kepada semua narasumber.

Klien memberikan keterangan tentang aktivitas sehari-harinya dan permasalahan yang sedang dialami. Dari hasil wawancara tersebut diperoleh data bahwa klien mengalami gangguan tersebut sejak 2015. Berdasarkan pengamatan dan wawancara pada tahap identifikasi masalah dan dihubungkan dengan ciri-ciri atau gejala gangguan obsesif-kompulsif maka konselor mendiagnosa klien mengalami gangguan obsesif-kompulsif, penyebabnya adalah pemikiran klien tentang kesucian anggota tubuhnya yang menyebabkan klien melakukan tindakan mengulang siraman berkali-kali dan sangat pelan.

Gangguan tersebut jika digolongkan antara ringan, sedang, dan berat, maka gangguan yang dialami klien tergolong sedang. Meskipun mengganggu aktivitas keseharian klien, tetapi masih pada batas sedang. Ini dapat dilihat dari tabel berikut yang memuat kondisi klien sebelum terapi.

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

Tabel 3.4

Kondisi Klien Sebelum Terapi

No.	Aktivitas/Komponen	Durasi/Kondisi
1	Pikiran	Tidak Tenang
2	Hati	Gelisah
3	Mandi	1-1,5 jam
4	Wudu, sikat gigi, BAB	1 jam
5	Salat	Terlambat
6	Mengajar	Terlambat

c. Prognosis

Ketika permasalahan klien sudah ditemukan, saatnya konselor menentukan terapi yang akan digunakan untuk menangani masalah klien, berupa gangguan obsesif-kompulsif. Langkah ini penting untuk mempersiapkan tahapan berikutnya, pemberian terapi atau *treatment*. Supaya jelas tindakan berikutnya yang cocok untuk diterapkan.

Berdasarkan permasalahan yang dialami klien, konselor memutuskan untuk mengombinasikan antara pengetahuan umum dan agama, sesuai semangat UIN Sunan Ampel Surabaya mengintegrasikan sains dan agama. Oleh karena itu konselor menetapkan menggunakan terapi rukiah sebagai terapi kepada klien.

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

Penyembuhan dengan terapi rukiah digunakan dengan pertimbangan, klien membutuhkan asupan pada rohaninya. Gangguan pada rohani adalah salah satu faktor yang menyebabkan gangguan obsesif-kompulsif, yang berakibat sulitnya mengendalikan pikiran sehingga muncul kompulsi.

d. Terapi

Proses berikutnya adalah pemberian terapi kepada klien. Terapi adalah proses pemberian bantuan kepada klien untuk keluar dari masalahnya. Sesuai dengan hasil identifikasi masalah, diagnosis, dan prognosis, terapi yang akan diberikan adalah terapi rukiah.

Terapi yang dilaksanakan di musala klien ini terlaksana pada 21 Juni 2018. Berikut adalah proses pemberian terapi rukiah oleh konselor kepada klien:

1) Tahap persiapan

Pada tahap ini, konselor memastikan telah memenuhi syarat-syarat yang harus dipenuhi dan yakin bahwa kesembuhan datangnya dari Allah. Keyakinan ini supaya terapi rukiah terhindar dari praktik yang mengarah pada kesyirikan.

Klien perempuan mengenakan pakaian yang menutup aurat. Klien mengajak orang dekat untuk menemani, dalam kesempatan terapi ini klien mengajak saudara laki-lakinya. Sehingga di tempat terapi tidak hanya ada klien dan konselor.

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

Berikutnya adalah konselor mengondisikan klien agar memantapkan akidah dan tauhidnya, menjauhkan diri dari kesyirikan. Sesuai dengan rukiah yang disyariatkan, yaitu rukiah yang jauh dari kesyirikan.

Baik klien maupun konselor memohon bantuan kesembuhan dari Allah, seraya membersihkan hati dari dosa-dosa. Termasuk memantapkan niat, semata hanya karena ingin membantu klien keluar dari masalahnya.

Langkah selanjutnya adalah konselor meminta klien memastikan sudah suci dari hadas besar dan hadas kecil. Demi kenyamanan bersama, konselor sebaiknya terlebih dahulu menyiapkan air, plastik, dan tempat yang nyaman untuk proses terapi.

Sebelum terapi dilaksanakan, klien dan konselor membangun komitmen terapeutik.

Konselor : "Saya di sini berniat membantu Mbak untuk bisa sembuh dari gangguan yang dialami. Apakah Mbak sepenuhnya sudah yakin dengan terapi yang akan kita laksanakan ini dan bersedia bersama-sama memohon kesembuhan melalui ayat-ayat Alquran dan doa-doa yang nanti dipanjatkan?"

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

Klien : “Baik Mas, saya sudah siap dan yakin, i*nsyaallah*.”

Konselor : “Baik, terima kasih. Sebentar lagi kita akan memulai terapi rukiah. Silakan bersiap-siap.”

Klien : Ya.

2) Tahap tindakan

Konselor mempersilakan klien duduk di atas dua telapak kaki dan menghadap kepada konselor. Kemudian konselor meletakkan tangan di atas kepala klien, tanpa menyentuh kepala langsung, dan membacakan doa,

أَعُوْذُ بِاللهِ السَّمِيْعِ الْعَلِيْمِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيْمِ مِنْ هَمْزِهِ وَنَفْخِهِ وَنَفْثِهِ.

Artinya:
Aku berlindung kepada Allah Yang Maha Mendengar dan Maha Mengetahui dari setan yang terkutuk, dari godaan dan kesombongannya.

Selesai membacakan doa, konselor membaca ayat-ayat Alquran yang mengandung kandungan makna penyembuhan dan perlindungan kepada Allah. Sebelum dibacakan, konselor meminta klien untuk mendengarkan secara saksama pembacaan ayat-ayat Alquran tersebut.

Surat-surat yang dibacakan adalah surat al-Fatihah, ayat kursi, dua ayat terakhir dari surat al-Baqarah (ayat 285-286), surat al-Ikhlas, surat al-Falaq, surat an-Nas, dan surat al-Insyirah.

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

Saat proses pembacaan ayat-ayat suci Alquran ini, klien terlihat menutup mata dan secara khusyuk mendengarkan lantunan ayat-ayat suci Alquran yang dibacakan konselor.

Konselor membacakan ayat-ayat Alquran dengan tartil dan sangat pelan, untuk memberikan kesempatan kepada klien menyimak dan menghayati setiap makna yang terkandung di dalam ayat-ayat tersebut.

Berikutnya, konselor meminta klien membuka mulut dan meniupnya. Diharapkan ayat-ayat tersebut dapat masuk ke relung jiwa klien dan memberikan pengaruh kuat, seperti halnya saat membacakan ayat Alquran pada air yang diletakkan dalam sebuah wadah.

Selanjutnya, konselor memberikan nasihat kepada klien yang diambil dari intisari ayat-ayat Alquran. Hal ini dilakukan untuk menguatkan klien dan memberikan pemahaman baru kepada klien.

Konselor : “Mbak, Allah sebagai Zat yang Maha Melihat pasti mengetahui Mbak sudah menyiram dan berusaha menyucikan anggota tubuh Mbak. Seandainya ada kekurangannya dan masih ada yang najis, saya yakin Allah akan memaafkan.

Klien : “Ya Mas, apakah saya bisa mengubah pikiran saya tersebut?”

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

Konselor : "*Insyaallah* bisa, selama kita berusaha. Dalam Surat Al-Baqarah ayat 286, Allah menjamin tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya. Kebaikan Mbak untuk menyempurnakan bersuci dari hadas kecil dan hadas besar dilihat dan akan dibalas dengan kebaikan oleh Allah."

Klien : "Benar Mas, saya merasa sudah lama melupakan firman Allah tersebut, semoga setelah ini saya dapat memperbaiki cara saya dalam beraktivitas sehari-hari, termasuk ketika dalam kamar mandi."

Di akhir terapi konselor mengingatkan klien untuk sabar dan tawakal serta terus berharap mendapatkan kesembuhan dari Allah. Penguatan ini penting untuk menjaga hati klien supaya tetap terpaut kepada Allah dan meyakini kesembuhan semata datang dari Allah.

3) Tahap pasca tindakan (tindakan lanjutan)

Tahap berikutnya adalah konselor memberikan saran kepada klien untuk menjaga dan memelihara klien dari munculnya gangguan serupa. Saran yang diberikan berupa: menjaga salat lima waktu dan salat-salat sunah, agar supaya

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

bertambah kedekatan klien dengan Allah, Yang Maha melapangkan dan pemberi kesembuhan.

Juga disarankan untuk senantiasa berzikir dan berdoa kepada Allah. Hanya dengan berzikir kepada Allah hati akan tenang. Kemudian hendaknya meningkatkan frekuensi membaca Alquran dalam keseharian. Alquran adalah obat bagi hati yang sedang gundah.

Berikutnya konselor menyarankan klien untuk memperbanyak puasa sunah, serta gemar bersedekah untuk meningkatkan kesalehan sosial klien.

e. *Follow Up*

Dalam tahap ini konselor memantau perkembangan klien sesuai dengan arahan pada tahap lanjutan dalam proses pemberian terapi. *Follow up* penting untuk melihat sejauh mana klien melaksanakan anjuran untuk menjaga suasana hatinya dan mengendalikan pikirannya.

Dari *follow up* ini diperoleh data adanya perubahan pada diri klien setelah terapi diberikan. Hal ini diketahui dari pernyataan klien kepada konselor melalui wawancara tertulis.

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

f. Evaluasi

Beberapa catatan dalam praktik konseling dengan terapi rukiah kepada klien yang mengalami gangguan obsesif-kompulsif ini adalah:

1) Terapi hanya dilakukan satu kali, dikarenakan adanya halangan yang menyebabkan tidak tercapainya target terapi bertahap selama tiga kali. Halangan tersebut adalah sulitnya mencari waktu yang pas antara klien dan konselor, juga masa haid klien yang terjadi selama 15 hari. Sedangkan dalam proses terapi, klien sangat dianjurkan suci dari dua hadas, hadas besar dan kecil.
2) Klien terlihat kurang bersemangat ketika terapi, hal ini berdasarkan pengamatan konselor saat terapi dilaksanakan.
3) Konselor belum pernah melakukan praktik terapi rukiah sebelumnya, sehingga masih ada rasa gugup ketika memberikan terapi rukiah untuk pertama kalinya.

2. Hasil Terapi Rukiah dalam Menangani Klien dengan Gangguan Obsesif-Kompulsif

Setelah melalui serangkaian proses konseling, dari identifikasi masalah sampai pemberian terapi, konselor menghimpun data tentang kondisi klien pasca konseling diberikan. Berdasarkan pengamatan dan wawancara kepada klien, ada perubahan pada diri klien, meskipun tidak terlalu drastis.

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

Klien memberikan keterangan bahwa dirinya sudah bisa mengendalikan pikirannya dan mulai membiasakan membaca doa sebelum masuk ke kamar mandi, meskipun kadang masih lupa. Kebiasaan berlama-lama di kamar mandi berkurang, awalnya 1-1,5 jam sekarang menjadi 40 menit berkurang 20-50 menit. Data diperoleh dari hasil pengamatan dan wawancara konselor dengan klien.

Tabel 3.5

Kondisi Klien Setelah Terapi

No.	Aktivitas/Komponen	Durasi/Kondisi
1	Pikiran	Tenang
2	Hati	Optimis
3	Mandi	40 menit
4	Wudu, sikat gigi, BAB	40 menit
5	Salat	Tepat waktu
6	Mengajar	Tepat waktu

Pertama, pikiran tenang. Sebelumnya klien seringkali tidak tenang dan memiliki pemikiran anggota tubuhnya tidak akan suci kalau tidak disiram dengan sangat pelan dan berulang-ulang. Ini yang mengganggu dan memberikan dampak pada aktivitas sehari-harinya. Setelah terapi, pikiran tersebut lambat laun mengalami perubahan.

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

Ditandai dengan lebih sering membaca doa dan tidak berpikiran hal yang sama lagi saat berada di dalam kamar mandi.

Kedua, hati optimis. Kebiasaan klien berlama-lama di kamar mandi diakui klien telah mengganggu secara psikis. Kondisi ini direspon positif dengan adanya keinginan untuk berubah. Selanjutnya, pasca terapi klien lebih optimis. Ini ditandai dengan hati klien yang lebih tertata saat berada di dalam dan luar kamar mandi. Rasa optimis muncul sejak ada keinginan untuk berubah, yakin bisa sembuh dan beraktivitas seperti sedia kala seperti sebelum mengalami gangguan obsesif-kompulsif.

Ketiga, mandi yang sudah mengalami penurunan dari sisi durasi. Yang awalnya bisa sampai 1,5 jam, sekarang sudah turun menjadi 40 menit. Perubahan ini sangat dipengaruhi perubahan pikiran dan hati klien. Klien tidak lagi menghabiskan waktu yang lama di kamar mandi. Sehingga lebih banyak waktu produktif yang dimiliki untuk mengerjakan hal lain.

Keempat, aktivitas di kamar mandi lainnya yang juga mengalami penurunan durasi adalah wudu, sikat gigi, dan Buang Air Besar (BAB). Sebelumnya bisa sampai 60 menit, kini sudah menjadi 40 menit, atau berkurang sebanyak 20 menit.

Kelima, salat wajib lima waktu yang sudah bisa tepat waktu, tidak terlambat lagi dan bisa lebih awal mengerjakan. Berbeda dengan kondisi sebelumnya yang sering tidak bisa mengejar waktu salat.

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

Kejadian yang sering terjadi adalah klien keluar dari kamar mandi dan azan untuk salat berikutnya berkumandang.

Keenam, mengajar di Madrasah Ibtidaiyah Al-Falah sudah bisa lebih awal dan tepat waktu. Sebelumnya, klien pernah terlambat bahkan tidak mengajar karena jam belajar sudah usai, sedangkan klien masih belum selesai di kamar mandi. Sekarang, waktu klien bisa lebih banyak dicurahkan untuk mendidik siswa-siswi yang menjadi tanggung jawab klien di Madrasah Ibtidaiyah Al-Falah selama dua kali dalam seminggu.

Hasil yang tidak terlalu signifikan menjadi evaluasi untuk penelitian ini, namun antara konselor dan klien tetap ada komitmen bersama untuk mengupayakan perubahan yang drastis dan berkelanjutan. Diharapkan peneliti selanjutnya bisa meningkatkan dan menyempurnakan lagi.

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. Analisis Tentang Proses Pelaksanaan Terapi Rukiah dalam Menangani Klien dengan Gangguan Obsesif-Kompulsif

Proses pemberian bantuan kepada klien berupa terapi rukiah telah dilakukan oleh konselor, yang juga sebagai peneliti, sesuai prosedur tahapan konseling. Yaitu identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, terapi, *follow up*, dan evaluasi.

Pada tahap identifikasi masalah, konselor menghimpun data-data tentang klien dari orang-orang terdekat klien. Narasumber yang dihubungi konselor adalah kakak kandung klien, ibu klien, dan klien sendiri. Metode penggalian data dengan menggunakan wawancara secara mendalam dan dokumentasi.

Pada tahap identifikasi masalah ini, konselor mendapatkan informasi penting tentang klien, baik dari identitas, kepribadian, maupun latar belakang gangguan yang dialami klien. Termasuk gejala-gejala yang selama ini terjadi pada diri klien.

Selanjutnya langkah diagnosis, pada langkah ini konselor mendiagnosa gangguan obsesif-kompulsif yang dialami klien berdasarkan hasil keterangan narasumber sebelumnya. Mengacu pada data-data dan hasil wawancara kepada narasumber, konselor menetapkan gangguan obsesif-kompulsif yang dialami klien tergolong sedang.

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

Hal ini ditemukan dari durasi dan tingkat gangguan yang dialami. Klien berada di dalam kamar mandi antara 1-2 jam, terkadang sampai 3 jam, namun jarang. Meskipun menurut pengakuan klien, hanya 1 sampai 1,5 jam. Ini disebabkan adanya pikiran (obsesi) dalam diri klien tentang suci-najis saat menyiram anggota badan klien. Sehingga pikiran tersebut mendorong klien untuk melakukan tindakan (kompulsi) yang lambat dan berulang-ulang.

Tindakan ini diambil klien supaya air yang menetes tidak sampai memercik kembali ke anggota tubuh klien, di mana menurut keyakinan klien itu akan menyebabkan najis dan tak kunjung selesainya klien di kamar mandi. Hal ini berakibat pada kegiatan klien di luar kamar mandi, salah satunya menyebabkan klien sering tidak bisa salat tepat waktu, karena ketika sudah keluar dari kamar mandi, ternyata azan sudah berkumandang untuk waktu salat berikutnya.

Kondisi demikian diperparah dengan kebiasaan klien yang sering ke kamar mandi ketika sudah hampir azan, sekitar 30 menit atau 60 menit sebelum azan berikutnya berkumandang. Tidak berusaha untuk lebih awal masuk ke kamar mandi.

Selain itu, kebiasaan klien berlama-lama di kamar mandi juga berimbas pada kegiatan mengajarnya di sebuah madrasah ibtidaiyah. Pernah suatu ketika klien tidak sempat mengajar karena ketika klien keluar dari kamar mandi, jam belajar mengajar sudah selesai. Meskipun tidak sampai

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

membuat klien depresi, kebiasaan ini diakui klien sangat mengganggu pikirannya.

Langkah berikutnya adalah prognosis, yakni merencanakan dan menentukan terapi yang akan digunakan kepada klien. Setelah melalui proses pengamatan dan pertimbangan, konselor menetapkan menggunakan terapi rukiah sebagai terapi pada klien yang mengalami gangguan obsesif-kompulsif.

Pilihan tersebut didasarkan pada kebiasaan klien yang turut memberikan andil masuknya gangguan tersebut. Seperti jarang membaca doa ketika hendak masuk ke dalam kamar mandi, pikiran-pikiran yang dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti jin dan setan yang setiap saat bisa hadir pada jiwa yang kosong.

Keterangan dari ibu klien yang menyatakan klien juga jarang membaca zikir, membuat konselor yakin terapi rukiah yang bernafaskan Alquran sebagai medianya merupakan terapi yang tepat untuk klien.

Selanjutnya adalah penerapan terapi atau *treatment*. Pada tahap ini konselor yang sudah mendapatkan bekal ilmu rukiah dari Ustaz Mafrohul Walidain, optimis melakukan terapi rukiah kepada klien. Pemberian terapi awalnya direncanakan selama tiga kali, tetapi karena kesulitan menemukan waktu yang pas dan kebetulan bersamaan dengan waktu masa haid klien, maka dicukupkan hanya satu kali terapi.

Dalam melaksanakan terapi, konselor mengacu pada referensi yang ada. Pada tahap pra terapi, konselor mengajak klien untuk senantiasa

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

memohon ampun kepada Allah atas segala dosa-dosa selama ini. Sambil menguatkan iman dan meyakini sepenuh hati bahwa kesembuhan datangnya hanya dari Allah.

Setelah selesai menyiapkan tempat dan mengajak klien untuk muhasabah diri, tiba saatnya konselor membacakan ayat-ayat *shifa'*. Klien diajak untuk mendengarkan secara saksama dan khusyuk, meresapi ke dalam hati setiap huruf yang dibaca.

Pada akhir terapi, klien diminta untuk mengerjakan ibadah-ibadah dan amalan-amalan sunah, seperti puasa sunah, gemar bersedekah, dan memperbanyak zikir. Ini termasuk dalam tahap tindakan lanjutan.

Kemudian berikutnya adalah *follow up*, tahap ini memungkinkan konselor untuk memantau perkembangan klien dan sejauh mana perubahan yang terjadi antara sebelum dan setelah terapi. Pada tahap ini diperoleh data tentang perubahan klien, meskipun tidak terlalu signifikan.

B. Analisis Tentang Hasil Terapi Rukiah dalam Menangani Klien dengan Gangguan Obsesif-Kompulsif

Setelah melakukan serangkaian proses konseling dengan terapi rukiah, kini saatnya melihat hasil dari usaha penyembuhan terhadap klien dengan gangguan obsesif-kompulsif.

Metode yang dipakai adalah dengan melakukan wawancara langsung kepada klien tentang keadaan klien antara sebelum dan sesudah terapi. Dari wawancara terakhir yang dilakukan konselor kepada klien,

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

diperoleh data bahwa setelah terapi, klien merasakan pikiran dan hatinya lebih optimis dan lebih tenang.

Pikiran klien mengalami perubahan, perasaan cemas yang memenuhi pemikirannya berubah setelah terapi rukiah, sehingga memengaruhi pikiran klien saat berada di kamar mandi. Mengenai durasi waktu saat berada di kamar mandi juga mengalami perubahan, yang awalnya mandi bisa sampai 1/1,5 jam, kini sudah berkurang menjadi 40 menit. Begitu juga dengan aktivitas wudu, di toilet, dan sikat gigi yang dulu 45 menit, kini berkurang menjadi 35 menit. Jika hanya di tolilet dan wudu bisa 20 menit yang awalnya 35 menit.

Hasil ini tentu belum maksimal, namun tidak dapat dipungkiri adanya perubahan pada pikiran dan durasi di kamar mandi serta rasa optimis klien merupakan sebuah anugerah yang patut disyukuri.

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

Setelah melihat hasil penelitian dan proses konseling dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan:

1. Proses pelaksanaan terapi rukiah dalam menangani klien dengan Gangguan Obsesif-Kompulsif di Cenlecen Rajun Pasongsongan Sumenep dengan tahapan konseling dan pemberian terapi rukiah terdiri dari: pra terapi berupa menyarankan klien untuk membersihkan diri dari hadas kecil dan hadas besar, menyiapkan tempat yang nyaman untuk proses konseling, menyarankan klien untuk muhasabah diri, memantapkan keyakinan bahwa kesembuhan hanya datang dari Allah, dan membangun komitmen terapeutik.

   Proses terapi: berupa mendoakan klien supaya terbebas dari segala macam gangguan, mengajak klien mendengarkan secara saksama bacaan ayat Alquran yang dibacakan oleh konselor. Kemudian konselor membacakan ayat *shifa'* dan klien mendengarkan sambil menghayati makna yang terkandung di dalamnya.

   Tahap tindakan lanjutan adalah tahap konselor menyarankan klien untuk senantiasa meningkatkan kualitas ibadah klien, terutama ibadah-ibadah wajib dan menambahnya dengan ibadah sunah.

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. Hasil akhir dari terapi rukiah pada klien dengan gangguan obsesif kompulsif di Dusun Cenlecen Desa Rajun Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep ini masuk kategori berhasil, ditandai perubahan yang terjadi pada diri klien, meskipun tidak terlalu signifikan. Berupa perubahan pikiran yang lebih optimis dan perasaan klien yang lebih tenang serta durasi di kamar mandi yang berkurang. Demikian juga aktivitas lain mengalami perubahan, seperti salat dan mengajar yang tepat waktu.

   Indikator keberhasilan yang tidak terlalu signifikan dapat dilihat dari perubahan durasi waktu klien di dalam kamar mandi saat berwudu dan gosok gigi, perubahan tersebut berada pada kisaran 10-20 menit dan untuk mandi berkurang 50 menit.

B. Saran

Saran untuk penelitian ini adalah:

1. Konselor (terapis)

   Hendaknya meningkatkan kemampuan dalam terapi rukiah, sering mempraktikkan teori terapi rukiah yang diperoleh dari referensi. Hal ini penting supaya konselor bisa lebih percaya diri saat memberikan terapi kepada klien. Kemudian hendaknya melakukan penelitian dengan waktu yang lebih lama serta persiapan yang lebih matang lagi pada penelitian berikutnya, supaya mendapatkan perubahan yang lebih signifikan.

2. Klien

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

Rasa optimisme dan kekuatan keinginan untuk sembuh memengaruhi perubahan pada diri klien. Untuk itu hendaknya klien meningkatkan rasa optimisme dan keinginan untuk sembuh, supaya perubahan yang terjadi dapat terus meningkat.

3. Pembaca dan sivitas akademika program studi Bimbingan Konseling Islam

Menjadi rujukan bagi para konselor dan pembaca yang ingin mengembangkan terapi rukiah sebagai sarana penyembuhan gangguan obsesif-kompulsif dan jenis gangguan psikis lainnya.

Semoga dapat dimanfaatkan seluas-luasnya untuk kepentingan pengembangan Bimbingan Konseling Islam maupun psikologi selama mencantumkan nama peneliti jika dikutip dalam karya ilmiah.

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

Agama RI, Departemen. *Al-Hikmah Al-Qur'an dan Terjemahannya.* Bandung: CV Penerbit Diponegoro. 2010.

Ahmad bin Hanbal. *Musnad Ahmad.* Vol. IV.

al-'Asqalani, Ibn Hajar. *Fath al-Bari Sharh Sahih al-Bukhari.* Bayrut: Dar al-Ma'rifah. t.th.

Al-Baihaqi. *al-Sunan al-Kubra.* Vol. II.

Al-Bukhari. *Sahih al-Bukhari.* Vol. IV.

Al-Tabrani. *al-Mu'jam al-Kabir*. Vol. IX.

Bin Abdul Aziz Az-Zahim, Abdul Majid, dkk. *Sehat Jasmani & Rohani Berobat dengan Al-Qur'an dan As*-Sunnah. Surabaya: Pustaka eLBA. 2013.

Bin 'Amr bin Kathir, Abu al-Fida' Ismail, *Tafsir al-Qur'an al-'Azhim.* Vol. V. t.t: Dar al-Taybah li al-Nashr wa al-Tawzi'. 1999.

Bin Ayyub Abu Qasim al-Tabrani, Sulayman bin Ahmad. *al-Mu'jam al-Saghir*. Vol. II. Bayrut: al-Maktab al-Islami. 1985.

Bin Hisam al-Din al-Muttaqi al-Hindi al-Burhan Furi, 'Ala al-Din Ali. *Kanz al-Ummal Fi Sunan al-Aqwal Wa al-Af'al.* Vol. X. t.t: Mu'assasah al-Risalah. 1981.

Bungin, Burhan. *Metodologi Penelitian Sosial: Format-format Kuantitatif dan Kualitatif.* Surabaya: Airlangga University Press. 2001.

Davison, Gerald C. *Psikologi Abnormal.* Jakarta: PT RajaGrafindo Persada. 2004.

Depdikbud. *Kamus Besar Bahasa Indonesia.* Jakarta: Balai Pustaka. 2001.

Durand, V. Mark, dkk. *Intisari Psikologi Abnormal.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2006.

Frager, Robert. *Psikologi Sufi.* Jakarta: Zaman. 2014.

Mujib, Abdul. *Kepribadian dalam Psikologi Islam.* Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada. 2007.

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

Mukhtar Ismail, Abu Ahmad Kamal. *Kunuz Fi al-Ruqyah Wa al-Tibb al-Nabawi*. Vol. I. t.t: t.p. t.th.

Muslim. *al-Jami' al-Sahih Sahih Muslim*. Vol. VIII.

Profil Desa Rajun Kabupaten Sumenep Tahun Anggaran 2017.

Reality, Tim. *Kamus Terbaru Bahasa Indonesia*. Surabaya: Reality Publisher. 2008.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta. 2017.

Syukur, M. Amin. *Sufi Healing Terapi dengan Metode Tasawuf.* Jakarta: Penerbit Erlangga. 2012.

Tambusai, Musdar Bustamam. *Halal-Haram Ruqyah.* Jakarta: Al-Kautsar. 2013.

Thohir, Mohamad. *Panduan Penulisan Skripsi Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam.* Surabaya: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya. 2015.

www.digilib.uinsby.ac.id.

Zuhdi, Achmad. *Terapi Qur'ani.* Surabaya: Imtiyaz. 2015.

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