

Living Sufism: Journal of Sufism and Psychotherapy

Diterbitkan oleh Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi
Fakultas Ushuluddin Universitas Annuqayah (UA) Guluk-Guluk, Sumenep
Volume 3, Nomor 1, Juni 2024, 1-14
E-ISSN: 2964-9188, DOI: <https://doi.org/10.59005/lis.v3i1.563>
<https://journal.ua.ac.id/index.php/lis/index>

PERAN KIAI ABDURRAHMAN DALAM MENANGANI PASIEN ODGJ

Fakhruz Zain

Universitas Annuqayah, Sumenep, Indonesia
guszain888@gmail.com

Jamalul Muttaqin

Sekolah Tinggi Agama Islam Nasy'atul Muta'allimin (Stainas) Sumenep, Indonesia
jejenaqin@gmail.com

Dikirim Pada:	Direvisi Pada:	Disetujui Pada	Diterbitkan Pada:
07 Mei 2024	05 Juni 2024	10 Juni 2024	15 Juni 2024

Abstract

Generally, the role of a kiai encompasses not only spiritual aspects but also social ones, including social interactions and social ecology. A kiai is not only a mediator of Islamic law and doctrine but also an agent of social change and a cultural intermediary. The objective of this research is to explore the role of Kiai Abdurrahman in handling patients with mental disorders and the factors that hinder his efforts. This research employs a qualitative approach aimed at describing and analyzing the role of the kiai in providing counseling services to students with mental disorders at the Al-Bajigur Islamic Boarding School. Located in Tenunan, Manding District, Sumenep Regency, the Al-Bajigur Islamic Boarding School serves as a place for Islamic religious education and rehabilitation, led by the kiai who provides education, guidance, and counseling to students to foster good behavior aligned with Islamic teachings and to encourage positive behavioral changes. As mentioned earlier, the role of Kiai Abdurrahman is more complex than that of other kiais. Furthermore, the collected data and information are analyzed using relevant theories, and the conclusions are verified. The findings of this research indicate a positive impact and significant improvements compared to the previous situation.

Keywords: *The Role of Kiai; Kiai Abdurrahman; ODGJ*

Abstrak

Secara peran umum kiai tidak hanya meliputi aspek-aspek spiritual akan tetapi juga sosial yang meliputi sosial masyarakat dan sosial juga alam, dan kiai tidak hanya menjadi mediator hukum dan juga doktrin Islam, tapi juga sebagai agen perubahan sosial dan perantara budaya. Tujuan penelitian dalam skripsi ini adalah menganalisis bagaimana peran Kiai Abdurrahman dalam menangani pasien ODGJ dan apa saja faktor penghambatnya. Jenis penelitian ini, menggunakan jenis

penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis Peran Kiai Abdurrahman dalam menangani santri yang mengalami gangguan jiwa di Pondok Pesantren Al-Bajigur. Kehadiran Pondok Pesantren Al-Bajigur yang berada di Tenunan Kec. Manding Kab. Sumenep yang dijadikan sebagai salah satu sarana pendidikan agama Islam dan tempat rehabilitasi yang dipimpin oleh Kiai Abdurrahman dalam memberikan pendidikan, pembinaan dan layanan konseling kepada para santri agar mencerminkan tingkah laku yang baik sesuai dengan ajaran agama Islam dan berusaha mengembalikan tingkahlaku yang lebih baik. Seperti yang disebut di atas, peran Kiai Abdurrahman lebih kompleks dari pada kiai yang lain. Selanjutnya hasil data dan informasi tersebut dianalisis dengan teori, dan verifikasi kesimpulan. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan adanya dampak positif dan perubahan yang baik dari sebelumnya.

Kata Kunci: Peran Kiai; Kiai Abdurrahman; ODGJ

Pendahuluan

Gangguan jiwa adalah masalah kesehatan yang sangat umum terjadi di berbagai negara dan diperkirakan sekitar 12% dari beban penyakit secara global (Subu et al. 2018). Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berisiko menjadi beban bagi masyarakat terutama keluarga. Adapun terjadinya gangguan jiwa adalah karena menurunnya fungsi mental pada seseorang sehingga implikasi dari penurunan fungsi tersebut ialah orang dengan gangguan jiwa akan bertindak laku yang tidak wajar dalam kehidupan bermasyarakat.

Secara umum orang yang terkena gangguan jiwa biasanya kebanyakan dikarenakan stres yang berkepanjangan, putus cinta (Fiandi, n.d.). dan pecandu minuman keras. Sebutan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) lebih dikenal di kalangan masyarakat dengan sebutan orang gila, apabila mendengar kata orang gila maka terlintas dipikiran adalah orang yang berjalan biasanya dipinggir jalan memakai pakaian yang tidak layak pakai atau tidak berpakaian dan diterlantarkan.

Melihat kasus yang sering terjadi di kalangan masyarakat, yang sering memberikan stigma buruk pada orang dengan gangguan jiwa akhirnya pemerintah menghimbau kepada seluruh tenaga kesehatan nasional untuk melaksanakan empat seruan (Azkia 2020). *Pertama*, tidak melakukan stigmatisasi dan diskriminasi kepada siapapun juga dalam pelayanan kesehatan. *Kedua*, Tidak melakukan penolakan atau menunjukkan keengganan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada ODGJ. *Ketiga*, Senantiasa memberikan akses masyarakat pada pelayanan kesehatan, baik akses pemeriksaan, pengobatan, rehabilitasi maupun reintegrasi ke masyarakat pasca perawatan di rumah sakit jiwa atau panti sosial. *Keempat*, Melakukan berbagai upaya *promotif* dan *preventif* untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan, mencegah timbulnya dan atau kambuhnya gangguan jiwa, meminimalisir faktor risiko masalah kejiwaan, serta mencegah timbulnya dampak psikososial.

Undang-undang nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menyebutkan bahwa upaya kesehatan jiwa diselenggarakan melalui pendekatan promotif, preventif,

kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan bersama-sama dengan lintas program dan lintas sektor. Tidak hanya undang-undang di atas namun upaya yang dilakukan pemerintah dalam menangani ODGJ, pemerintah juga meningkatkan daya para psikiater melalui beberapa program.

Untuk menghindari terjadinya gangguan jiwa berbagai cara dilakukan, mulai dari berwisata, tidur, dan lain sebagainya. Adapun untuk orang yang sudah terdampak gangguan jiwa dilakukan penanganan mulai dari mengikuti program, memakan makanan yang sehat atau berkonsultasi pada psikolog dan psikiater.

Adanya rumah sakit jiwa, panti rehabilitasi, klink-klinik kejiwaan dan berbagai lembaga swasta atau lembaga swadaya masyarakat sebagai langkah konkrit dalam upaya pencegahan maupun upaya penyembuhan dan rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Dari sekian banyak cara untuk menyembuhkan pasien orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah dengan cara rehabilitasi. Rehabilitasi terdiri dari beragam aktivitas fisik, penyesuaian psikososial, dan juga latihan vocational untuk mempersiapkan diri guna mendapatkan bekal maupun adaptasi diri secara maksimal.

Upaya dalam menyembuhkan atau rehabilitasi bagi klien ODGJ bertujuan untuk mempersiapkan diri agar mampu terjun ke lingkup masyarakat, maka dari itu diperlukan adanya program rehabilitasi psikososial yang diharapkan agar ODGJ bisa normal kembali menjalani fungsi sosial sebagai manusia normal pada umumnya (Rahayu, Daulima, and Wardhani 2019).

Penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) bisa dilakukan oleh siapa saja, mulai dari psikiater sendiri hingga masyarakat atau keluarga. Seperti yang terjadi di Desa Tenunan Kecamatan Manding, Sumenep, seorang kiai melakukan pendampingan terhadap pasien ODGJ, akan tetapi tidak melepas jati diri sebagai kiai.

Kiai tidak bisa lepas dari figur utama dalam menjalankan segala aktivitas keagamaan, yang berkaitan langsung dengan masa depan pesantren. Peran umum kiai tidak hanya mencakup aspek spiritual akan tetapi juga sosial dan kiai tidak hanya menjadi mediator hukum dan juga doktrin Islam, tapi juga sebagai agen perubahan sosial dan perantara budaya (Ilahi, n.d.)

Seperti apa yang dilakukan Kiai Abdurrahman, Kiai tersebut mengambil cara lain untuk melaksanakan tugasnya sebagai kiai, yang mana pada umumnya kiai biasanya mendirikan pondok pesantren bagi orang yang normal-normal saja, akan tetapi berbanding terbalik dengan Kiai Abdurrahman yang mendirikan Pondok Pesantren bagi orang dengan gangguan jiwa.

Oleh karena itu, dari salah satu sekian banyak tempat rehabilitasi untuk pasien ODGJ, Pondok Pesantren Al-Bajigur yang beralamat di sebuah bukit di Desa Tenunan, Kecamatan manding, Sumenep, menjadi tumpuan bagi masyarakat Sumenep

khususnya untuk dimintai pertolongan menjadi pendamping rehabilitasi bagi pasien ODGJ. Kalau dari kota bisa ditempuh dengan perjalanan sekitar 30 menit.

Pondok Pesantren Al-Bajigur merupakan sebuah yayasan berlandaskan sosial yang memberikan layanan rehabilitasi sosial kepada orang dengan gangguan jiwa. Penanganan yang diberikan yayasan ini berupa penanganan keagamaan, medis dan non medis. Nilai-nilai keislaman dalam pengobatan gangguan kejiwaan ini menjadi salah satu pilihan yang digunakan untuk program pelayanan sosial sebagai upaya memulihkan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan.

Dalam penelitian ini peneliti akan mendalami secara mendalam peran yang diterapkan oleh K.H Abdurrahman dalam menangani pasien dengan gangguan jiwa, seperti dilihat dari metode keagamaan dengan cara mendekatkan diri kepada Tuhan, memandikannya dan juga diajak membaca salawat. Adapun setelah proses tersebut adalah memberikan Jamu herbal yang diracik sendiri.

Melihat dari berbagai sudut pandang dan untuk memfokuskan suatu penelitian, peneliti merasa perlu untuk merumuskan pertanyaan, agar supaya pembahasan pada kajian ini, lebih fokus. Rumusan masalah ini sebagai berikut. Bagaimana peran Kiai Abdurrahman dalam menangani Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Pondok Pesantren Al-Bajigur di Desa Tenunan Manding Sumenep? Apa faktor pendukung dan penghambat peran Kiai Abdurrahman dalam menangani orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Pondok Pesantren Al-Bajigur di Desa Tenunan Manding Sumenep, berangkat dari hal tersebut penting untuk didalami mengenai bagaimana Kiai Abdurrahman menyikapi orang yang mengalami gangguan jiwa.

Pada *literature review* terdapat penelitian sebelumnya yang hampir sama dengan yang dilakukan peneliti sekarang dan ada juga peneliti yang sudah melakukan penelitian sebelumnya di Pondok Pesantren Al-Bajigur. Insriany Maya A, S.KM dalam Tesis yang disusunnya ini, berjudul "Peran Petugas Kesehatan Dalam Penangan Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasung Di Puskesmas Kabupaten Jember". Jadi tesis ini membahas bagaimana metode rehabilitasi jalan melalui bimbingan social, seminar, edukasi dan lain semacamnya terhadap pasien dengan gangguan jiwa di Puskesmas Jember.

Dalam tesis ini peneliti mengulas secara detail tentang bagaimana tahapan rehabilitasi yang dilakukan dengan cara tidak dengan pendampingan secara intensif tapi dengan cara penyuluhan atau rawat bisa dikatakan dengan rawat jalan. Mengaca pada apa yang disampaikan peneliti itu masih kurang dan hal tersebut akan menjadi kebaruan dalam penelitian. Syauqi, dengan Skripsi ini berjudul "Psikoterapi Islam Terhadap Depresi (*Studi Kasus Terhadap Teknik Terapi Depresi di Pondok Pesantren Al-Bajigur Tenunan Manding Sumenep*).” Untuk penelitian ini peneliti memfokuskan pada aspek psikologi yang memengaruhi kondisi mental sang pasien adapun yang menjadi pembeda antara peneliti ini dengan peneliti yang akan dilakukan adalah peneliti lebih

meneliti terhadap peran yang dilakukan Kiai Abdurrahman dalam menangani pasien orang dengan gangguan jiwa.

Meskipun nanti pada tahapan wawancara mempunyai kesamaan yang meliputi Kiai Abdurrahman, pengurus pondok dan juga pasien, perbedaan yang cukup menonjol adalah terkait dengan fokus penelitian. Pada penelitian ini terdapat banyak hal positif yang dirasakan oleh pasien ODGJ terutama dari perkembangan penyembuhan. Selain itu, bisa mengetahui bagaimana metode kiai Abdurrahman dalam menangani pasien Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan diharapkan penelitian ini dapat menambah khazanah keilmuan bagi para akademisi, selain dari itu penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan pada tahapan rehabilitasi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Tujuan akhir dalam penelitian ini untuk mengetahui peran Kiai Abdurrahman dalam menangani Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Pondok Pesantren Al-Bajigur di Desa Tenunan Manding Sumenep. Untuk mengetahui faktor penghambat peran Kiai Abdurrahman dalam menangani Orang dengan Gangguan jiwa (ODGJ) di Pondok Pesantren Al-Bajigur di Desa Tenunan Manding Sumenep.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan atau bersifat kualitatif atau lapangan, yaitu pendekatan yang menghasilkan data secara deskriptif, berupa data-data tertulis (Lestari, n.d.). Penelitian ini bersifat deskriptif karena penelitian ini menggambarkan atau menguraikan pandangan informan dengan demikian peneliti merasa cocok dalam menggunakan jenis penelitian kualitatif dan alasan ingin menganalisis temuan yang ada di lapangan dengan apa adanya. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, peneliti melakukan persiapan atau pralaksanaan, pelaksanaan dan penentuan waktu serta tempat penelitian. Adapun untuk pengumpulan datanya melalui observasi (pengamatan), *interview* (wawancara) dan dokumentasi (data tersimpan).

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Peran KH Abdurrahman dalam Menangani Pasien ODGJ

Pada usia 6 tahun, KH Abdurrahman diasuh oleh pamannya, Kiai Samsudin di Dusun Sa'asa atau sebelah selatan pasarean Pangeran Jokotole, Sumenep. Pada saat dalam asuhan pamannya, beliau mulai belajar ilmu agama seperti membaca Al-Qur'an, ilmu tauhid dan ilmu fiqh sebelum kemudian menimba ilmu kepada Sayyid Sulaiman di Desa Kebonagung Kota Sumenep (Bisri, 2024), Ke barat dari pusat Kota Sumenep.

Kiai Abdurrahman adalah sosok kiai yang sangat peduli terhadap lingkungan sosial utamanya sesama manusia. Dalam mendirikan suatu organisasi, lembaga atau pondok pesantren membutuhkan perjuangan dan tekad yang tinggi, begitupun apa

yang dilakukan oleh Kiai Abdurrahman dalam mendirikan Pondok Pesantren Al-Bajigur.

Peran kiai dalam dunia pondok pesantren sangatlah beragam, termasuk sebagai pengasuh di pondok pesantren, guru dan pembimbing bagi para santri, serta ayah dalam keluarganya. Lebih jauh, Hiroko Horikoshi menyebutkan, peran kiai pada umumnya yang paling penting adalah sebagai perantara (mediator). Sukses atau tidaknya seorang kiai diukur dari sukses atau tidaknya ia sebagai perantara budaya (Arif 2023).

Kiai merupakan orang yang memiliki peran penting dalam kehidupan. Hal ini disebabkan karena ia memiliki tanggung jawab untuk menentukan arah pendidikan. Itulah sebabnya Islam sangat menghargai dan menghormati orang-orang yang berilmu pengetahuan dan bertugas sebagai pendidik.

Kiai di Pondok Pesantren sebagai pendidik bertugas mengajar dan mengarahkan santri serta terus mengingatkan santri agar tetap patuh terhadap peraturan baik segi agama maupun sosialnya, begitupun apa yang dikerjakan oleh Kiai Abdurrahman. Kiai Abdurrahman tidak hanya menjadi tenaga pengajar melainkan juga melakukan peran yang tidak dilakukan oleh kebanyakan para kiai lainnya. Kiai Abdurrahman lebih berfokus pada peran kiai sebagai konselor. Salah satu peran kiai adalah sebagai pembantu dalam memecahkan persoalan masyarakat dalam hal ini kini berperan sebagai pemecah masalah (*problem solver*) bagi permasalahan yang kompleks yang ada di masyarakat.

Peran kiai tidak hanya sekadar memimpin dan membina santri atau kiai tidak hanya sekadar mendidik santri yang mempunyai mental yang baik, tapi Kiai Abdurrahman jauh lebih dari itu dengan peran yang lebih kompleks. Kiai Abdurrahman lebih merambah kepada ranah sosial seperti apa yang dikerjakan oleh kiai yang ada di Desa Tenunan Kecamatan Manding Kabupaten Sumenep, yakni Kiai Abdurrahman yang merawat para santri yang mengalami gangguan jiwa.

Kiai sebagai pembimbing, keberadaan para guru/ustadz tidak dapat dipungkiri besar perannya membantu kiai dalam memberikan bimbingan dan konseling kepada santri. Dalam pandangan Kiai Abdurrahman bahwa untuk menegakkan disiplin dan peraturan pesantren, ustad atau *muallim* harus mampu menjadi teladan, contoh atau, pengawas, dan juga pembimbing seluruh sikap dan tindakan yang dilakukan oleh santri (peserta didik). *Pertama*, peran kiai dalam memberikan solusi yang baik terhadap permasalahan yang dihadapi pasangan suami-istri. *Kedua*, peran kiai dalam usaha mendamaikan pasangan suami-istri yang sedang berselisih. *Ketiga*, peran kiai adalah pengayom yang baik sebagai upaya menyelesaikan konflik keluarga.

Kiai Abdurrahman membina santri yang mental baik dan juga membina santri yang mentalnya kurang baik di Pondok Pesantren Al-Bajigur. Sekarang Pondok Pesantren Al-Bajigur mempunyai santri yang yang beragam ada yang berlatar baik

maupun yang mentalnya kurang baik dan Kiai Abdurrahman tetap mengayominya dengan tidak mendiskriminasi salah satu dari santri tersebut.

Kiai Abdurrahman bukan hanya pembina pondok pesantren melainkan sebagai pembina bagi santri yang mengalami gangguan jiwa. Kiai Abdurrahman menjadi penanggung jawab atas jalannya konseling. Jadi peran Kiai Abdurrahman tidak hanya sebagai pemimpin pondok pesantren saja melainkan juga bertugas sebagai konselor serta pendidik bagi para santri dan penanggung jawab atas jalannya kegiatan layanan konseling yang diadakan di Pondok Pesantren Al-Bajigur.

Awal mula Pesantren Al-Bajigur menerima pasien ODGJ dimulai dari persepsi dari masyarakat yang terus menjamur hingga seluruh pelosok sampai kota. Persepsi menurut Jalaluddin Rakhmat, persepsi adalah pengalaman tentang obyek, peristiwa, atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan (Zakiyuddin 2018). Begitulah awal mula dari penamaan Pondok Pesantren Al-Bajigur dengan sebutan pondoknya orang gila.

Umumnya orang dengan gangguan jiwa disebabkan oleh depresi psikologis yang disebabkan oleh adanya tekanan pada individu. Gangguan dalam berpikir, merasakan dan berfungsi. Rata-rata pada umumnya percaya bahwa penyakit mental disebabkan oleh sihir. Namun dalam dunia psikologi kesurupan adalah kesurupan dalam ilmu psikologi merupakan gangguan kesadaran yang disebut sebagai *Dissociative Identity Disorder* atau gangguan identitas disosiatif. *Simptom* yang ditunjukkan adalah adanya perubahan atau kehilangan identitas pribadi dan kehilangan kesadaran akan lingkungannya. Perubahan identitas dan kesadaran ini dibarengi dengan perubahan pada perilaku, memori dan cara berpikir. Individu yang mengalami *dissociative identity disorder* ini juga mungkin akan mengalami pengalaman “menjadi roh yang keluar dari tubuhnya”, seakan-akan ia bisa melihat tubuhnya dari jauh (Nur Laila 2023).

Pada tahun 1996 tetangga sekitar ada yang sakit, orang Tenunan menyebutnya dengan penyakit kesurupan, pasien tersebut sudah dibawa kemana-kemana namun tidak ada hasil yang memuaskan, tidak sembuh-sembuh sampai beberapa bulan tidak sembuh-sembuh, hampir 6 bulan tidak kunjung sembuh, semua pihak keluarga sudah mengecap bahwa orang ini sudah gila.

Pada suatu kesempatan, ketika Kiai Abdurrahman mendatangi *walimah* dan pada waktu itu ada orang yang meminta air barokah pada Kiai Abdurrahman dan setelah melaksanakan apa yang diperintakan Kiai Abdurrahman pasien tersebut sembuh total. Momen tersebut yang menjadi cikal bakal Kiai Abdurrahman mendapat pasien orang dengan gangguan jiwa.

Alasan Kiai Abdurrahman menerima pasien ODGJ, Kiai Abdurrahman mengibaratkan pada sebuah lagu nasional yaitu lagu Indonesia Raya yang mana di dalamnya ada lirik “*bangunlah jiwanya, bangunlah badannya*” secara *harfiah* yang harus

dibangun pertama kali adalah jiwanya, orang dengan gangguan jiwa adalah yang bermasalah pada jiwanya, mentalnya, hal tersebut harus dibangun dan prinsip ini menjadi pegangan Pesantren Al-Bajigur hingga sekarang, dan menjadi komitmen.

Adapun komitmen adalah menurut Steers dan Porter, arti komitmen adalah suatu keadaan di mana individu menjadi terikat oleh tindakannya sehingga akan menimbulkan keyakinan yang menunjang aktivitas dan keterlibatannya. Dan ini menjadi pegangan penting bagi Kiai Mastur Rahman putra pertama Kiai Abdurrahman dalam melayani pasien orang dengan gangguan jiwa.

Adapun yang dikatakan orang dengan gangguan jiwa adalah melakukan suatu hal diluarkebiasaan orang pada umumnya dan tidak semua tingkah laku yang menyimpang dari kebiasaan masyarakat itu dapat dikatakan orang dalam gangguan jiwa karena takut orang tersebut sudah mencapai tingkat kewalian yakni wali jadzab.

Sedangkan *waliyullah* adalah orang-orang terpilih yang memiliki kedekatan secara khusus dengan Allah *subhanahu wata'ala*, mengalami momen *jadzab*. Jalan ini adalah jalan khusus yang tidak sembarang orang bisa mengamalkan, hanya orang-orang khusus yang memang terpilih yang dapat menempuh jalan ini. Lalu apa perbedaan wali jadzab dengan orang dengan gangguan jiwa, secara hukum akal tidak sama karena wali jadzab gilanya karena Tuhan yang Maha Esa. Pada saat normal, individu tersebut akan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan wali jadzab bisa dikatakan dengan ilmu ladunni.

Menurut Hans Selye dalam bukunya Hawari *stress* adalah respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Bila seseorang telah mengalami stres mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga yang bersangkutan tidak lagi dapat menjelaskan fungsi pekerjaannya dengan baik, maka ia disebut distres. Pada gejala stres, gejala yang dikeluarkan penderita didominasi oleh keluhan somatik (fisik), tetapi dapat pula disertai keluhan psikis. Tidak semua bentuk stres mempunyai konotasi negatif, cukup banyak yang bersifat positif, hal tersebut dikatakan *eustress*.

Menurut Kartini Kartono dalam Paisol Burlian, bentuk gangguan dan kekacauan fungsi mental (kesehatan mental) yang disebabkan oleh kegagalan bereaksinya mekanisme adaptasi dari fungsi kejiwaan atau mental terhadap stimulus eksternal dan ketegangan-ketegangan sehingga muncul gangguan fungsi atau gangguan struktur pada satu bagian, satu organ, atau sistem kejiwaan merupakan definisi dari gangguan mental. Gangguan mental juga merupakan totalitas kesatuan dari pada ekspresi mental yang patologis terhadap stimulus sosial yang dikombinasikan dengan faktor-faktor penyebab sekunder lainnya.

Dalam pengobatan terhadap orang dengan gangguan jiwa Pondok Pesantren Al-Bajigur mengutamakan dua hal dalam tahapan pengobatannya dan sudah menjadi prinsip. *Pertama*, penguatan mental dan yang *kedua*, penguatan spiritual. Akan tetapi

Pondok Pesantren Al-Bajigur lebih mengutamakan penguatan spiritual dikarenakan sebagaimana pondok pesantren pada umumnya yang selalu mengutamakan spiritual, seperti mengaji al-Qur'an dan ibadah salat berjamaah. Adapun kunci utamanya adalah kesabaran dan keikhlasan.

Menurut Eko Budi Cahyono setelah ODGJ dan pengguna napza yang kemudian stabil, mereka harus mendapat pembinaan dan pendampingan agar tidak kembali kambuh. Pendampingan itu diberi nama program terapi okupasi dan pemberdayaan orang dengan gangguan kesehatan jiwa (teropong Jiwa). Yakni tempat untuk menampung ODGJ dan pengguna napza dengan terapi spiritual, kesenian dan keterampilan sesuai dengan kesiapan peserta (Rokom, 2024).

Untuk menentukan tingkatan stres pada orang dengan gangguan jiwa Pondok Pesantren Al-Bajigur tidak terlalu spesifik seperti rumah sakit jiwa pada umumnya dan Pondok Pesantren Al-Bajigur bukan medis jadi tidak ada penunjang seperti alat-alat dalam melakukan diagnosa ODGJ pada umumnya.

Proses diagnosa yang dilakukan, Pondok Pesantren Al-Bajigur menerapkan dua strategi. *Pertama*, melihat dari tingkah lakunya, kebiasaan orang tersebut bagaimana, apabila menyimpang pada kebiasaan orang pada umumnya maka orang tersebut sudah bisa dikatakan abnormal, akan tetapi masih diteliti lebih dalam lagi. *Kedua*, untuk menentukan orang itu gila atau tidak, Pondok Pesantren Al-Bajigur menggunakan cara pasien ODGJ disuruh memilih salah satu barang.

Sedangkan menurut para ahli, stres dapat dibedakan tingkatannya dengan cara sebagai berikut, berdasarkan tingkat gejalanya, stres dapat dibedakan menjadi beberapa jenis. Menurut Priyoto (Mawarda Hatmanti 2018):

Pertama, Stres Ringan. Stres ringan adalah stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi stress ringan berlangsung beberapa menit atau jam saja. Ciri-ciri stres ringan yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, energy meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadangkala terdapat gangguan sistem seperti pencernaan, otak, perasaan tidak santai. Stres ringan berguna karena dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh menghadapi tantangan hidup.

Kedua, Stres Sedang. Stres sedang berlangsung lebih lama daripada stress ringan. Penyebab stres sedang yaitu situasi yang tidak terselesaikan dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga. Ciri-ciri stress sedang yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

Ketiga, Stres Berat. Stres berat adalah situasi yang lama dirasakan oleh seseorang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan, seperti perselisihan perkawinan secara terus menerus, kesulitan *financial* yang berlangsung

lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis sosial pada usia lanjut. Ciri-ciri stres berat yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, *negatifistic*, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan perasaan takut meningkat.

Faktor Penghambat Kiai Abdurrahman dalam Menangani Pasien ODGJ

Dalam segala proses untuk memperbaiki sesuatu pasti ada faktor penghambatnya, mulai dari fasilitas, kemampuan dan lain sebagainya. Begitupun apa yang terjadi di Pondok Pesantren Al-Bajigur yang tidak hanya merawat santri yang normal saja tapi santri yang mempunyai penyakit utamanya pasien orang dengan gangguan jiwa.

Adanya indikasi tidak menerimanya pasien ODGJ lagi, yang saat ini menjadi Alasan kuat yang menyebabkan Pondok Pesantren Al-Bajigur tidak menerima pasien orang dengan gangguan jiwa adalah dari pihak keluarga tidak ada rasa peduli lagi terhadap pasien orang dengan gangguan jiwa. Hal ini terbukti saat tim Koran Radar Madura mewawancarai salah satu pasien ODGJ yang sudah bisa diajak *ngobrol* yang ingin pulang ke rumahnya namun tidak kunjung dijemput.

Melihat dari latar belakang berdirinya Pondok Pesantren Al-Bajigur dan latar belakang pendidikan Kiai Abdurrahman dalam mencari ilmu tidak ada yang menyentuh pelajaran psikoterapi atau pelajaran yang membahas bagaimana caranya mengobati pasien orang dengan gangguan jiwa. Pondok Pesantren Al-Bajigur sangat kental akan nuansa spiritualitas seperti pondok pesantren pada umumnya, begitupun cara mengobati pasien orang dengan gangguan jiwa yang menerapkan pengobatan secara spiritual atau psikologi sufi.

Pertama, kurangnya tenaga relawan. Adapun yang dikatakan dengan relawan menurut Schroeder relawan adalah individu yang rela menyumbangkan tenaga atau jasa, kemampuan dan waktunya tanpa mendapatkan upah secara finansial atau tanpa mengharapkan keuntungan materi dari organisasi pelayanan yang mengorganisasi suatu kegiatan tertentu secara formal (Ratih, Heririaningrum, and Pertiwi 2020). Tapi kalau sistem relawan Pondok Pesantren Al-Bajigur tidak mengharap finansial melainkan barokah.

Menurut Imam Nawawi, asal makna berkah atau barokah ialah kebaikan yang banyak dan abadi. Para ulama pun menjelaskan bahwa berkah atau barokah sebagai segala sesuatu yang banyak dan melimpah, mencakup berkah secara material dan spriritual, keamanan, ketenangan, kesehatan, harta, dan sebagainya (Tidjani and Fuadah 2023).

Kekurangan tenaga relawan terjadi di Pondok Pesantren Al-Bajigur, utamanya dalam menemani pasien orang dengan gangguan jiwa. Kurangnya tenaga relawan

mengakibatkan pendampingan yang kurang maksimal dan kurangnya pemantauan terhadap pasien orang dengan gangguan jiwa.

Kedua, kurangnya fasilitas yang memadai. Fasilitas sangatlah penting dalam proses penyembuhan orang dengan gangguan jiwa, utamanya orang dengan gangguan jiwa tingkat berat, karena dalam penanganannya membutuhkan pendampingan ekstra ditambah lagi pendamping yang kurang memadai.

Fasilitas menurut Kotler dan Keller dalam Maydiana adalah segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan. Sedangkan fasilitas menurut Wibisono & Achsa merupakan segala sesuatu yang memberikan disediakan oleh perusahaan yang berguna untuk menunjang kepuasan konsumen.

Fasilitas dalam penanganan santri yang mengalami gangguan jiwa sangatlah kurang yang hanya mengandalkan fasilitas seadanya, mulai dari tempat dan juga alat yang digunakan apabila terjadi pemberontakan pada pasien orang dengan gangguan jiwa. Adapun fasilitas yang paling utama adalah dari pihak keluarga itu sendiri yang perlu, jadi dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam tahapan penyembuhan orang dengan gangguan jiwa.

Ketiga, kurangnya kesadaran dari pihak keluarga yang menitipkan. Sudah banyak terjadi di Pondok Pesantren Al-Bajigur, pihak keluarga hanya sekedar menitipkan keluarganya yang terkena penyakit orang dengan gangguan jiwa ke Pondok Pesantren Al-Bajigur, bisa dikatakan Pondok Pesantren Al-Bajigur menjadi pembuangan orang dengan gangguan jiwa.

Adapun yang dikatakan penghambat dalam proses penanganan pasien orang dengan gangguan jiwa, menurut dr Andri, SpKJ, FACLIP, faktor penghambat dalam pengobatan stres dibagi tiga (Saifah and Febriyanti 2021):

Pertama, kesalahpahaman dan mitos. Menurut dr Andri, pemahaman masalah gangguan psikiatri yang masih kurang membuat terapi tidak berjalan maksimal. Hal ini dipicu oleh ketidakpahaman pasien ataupun pendamping soal gangguan jiwa itu sendiri. Beberapa hal yang lazim disalahpahami antara lain penyebab gangguan jiwa karena kurang ibadah, kekhawatiran soal obat-obatan gangguan jiwa, hingga biaya pelayanan yang mahal.

Kedua, kurangnya dukungan keluarga. dr Andri menjelaskan peran dukungan keluarga sangat penting. Bahkan dalam kampanye peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia beberapa hari lalu, WHO mengusung tema *Depression: Let's Talk*, yang bertujuan membangun komunikasi dan pemahaman antara pasien gangguan jiwa dengan keluarga dan pendampingnya. Sayangnya, masih ditemui adanya keluarga yang justru tidak mendukung saat pasien ingin berobat ke psikiater. Stigma terhadap berobat jiwa yang menandakan seseorang 'gila' dan 'tidak waras' masih ditemui di masyarakat.

Ketiga, multifaktor penyebab gangguan jiwa. dr Andri menjelaskan, penyebab gangguan jiwa terdiri dari beragam faktor. Tidak seperti penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus atau bakteri, gangguan jiwa bisa datang karena faktor genetik, faktor psikologi, hingga faktor sosial dan lingkungan. Pendekatan terapi gangguan jiwa harus mencakup faktor-faktor tersebut, yang tentunya berbeda-beda untuk setiap orang. Banyaknya faktor ini yang membuat pengobatan gangguan jiwa tidak mudah dan harus dijalani dengan tekun serta sepenuh hati oleh pasien.

Dalam hal ini, peneliti menemukan beberapa faktor penghambat dalam penanganan pasien orang dengan gangguan jiwa;

Pertama, kurangnya ilmu pengetahuan. Menurut Asle Montagu Ilmu pengetahuan adalah sebagai pengetahuan yang disusun dalam satu sistem yang berasal dari pengalaman, studi dan percobaan yang telah dilakukan dipakai untuk menentukan hakikat prinsip tentang hak yang sedang dipelajari. Mengaca pada apa yang di paparkan oleh Asle Montagu bahwa sanya ilmu pengetahuan sangat penting. Begitupun yang terjadi di Pondok Pesantren Al-Bajigur akibat kekurangan ilmu pengetahuan dari pendamping membuat terjadi hal yang tidak diinginkan.

Kedua, kurangnya tenaga relawan. Kiai Abdurrahman dalam menangani pasien orang dengan gangguan jiwa menyadari keterbatasan relawan dan tenaga ahli. Untuk saat ini pendamping hanya sekedar mendampingi untuk proses pengobatannya dilakukan sendiri oleh Kiai Andur Rahman. Bekal ilmu yang diperoleh relawan pendamping tidak sama dengan Kiai Abdurrahman jadi kadang kebingungan apabila terjadi masalah pada pasien orang dengan gangguan jiwa.

Para tenaga relawan hanya dibekali ilmu bagaiman cara mendampingi pasien orang dengan gangguan jiwa dengan baik. Ilmu yang dipakai hanya sekedar menenangkan itu apabila ada pasien yang terlalu agresif para tenaga relawan tidak mampu atau kewalahan. Sedangkan ilmu pengetahuan akan terus berkembang sebagaimana zaman yang akan terus berkembang.

Kesimpulan

Peran Kiai Abdurrahman tidak hanya berfokus pada memberikan pelajaran tapi kiai sangat berperan penting dalam memberikan motivasi untuk semangat yang lebih baik. Kiai Abdurrahman tidak hanya sekedar memimpin pesantren dan Pembina para santri yang berlatar mental normal-normal saja, tetapi peran kiai jauh lebih dalam dari pada itu. Peran kiai Abdurrahman di tengah masyarakat sangat luar biasa yang memilih jalan berbeda dalam menjalankan perannya sebagai seorang kiai yakni dengan cara membuat tempat rehabilitasi bagi pasien orang dengan gangguan jiwa yang beliau rintis sejak tahun 1996, dengan pasien awal dari tetangganya hingga beliau mencari ke kota dan diantar oleh pihak keluarga jadi peran Kiai Abdurrahman perannya lebih kompleks dari pada kiai pada umumnya.

Dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa mempunyai hambatan, menurut Kiai Abdurrahman faktor penghambat dalam menangani orang dengan gangguan jiwa, *pertama*, kurangnya tenaga relawan. *Kedua*, kurangnya fasilitas yang memadai. *Ketiga*, Kurangnya pengetahuan ilmu ODGJ. *Keempat*, kurangnya dukungan dari keluarga. Dan pada poin keempat menjadi hal yang sangat krusial pada tahapan rehabilitasi. Kiai Abdurrahman tetap melakukan penanganan meski resikonya akan terjadi penumpukan orang dengan gangguan jiwa di Pondok Pesantren Al-Bajigur dikarenakan dari pihak keluarga tidak peduli lagi terhadap anggota keluarganya.

Daftar Pustaka

- Arif, Masykur. 2023. "Peran Kiai Kampung Dalam Menanggulangi Radikalisme Keagamaan Di Sumenep Madura." *Tasamuh: Jurnal Studi Islam* 15 (2): 197–211. <https://doi.org/10.47945/tasamuh.v15i2.1079>.
- Azkia, Laila. 2020. "Studi Eksplorasi Fakta Sosial Pada Penerima Manfaat Di Balai Rehabilitasi" 4.
- Fiandi, Arif. n.d. "Analisis Makna Pengetahuan, Sains, Ilmu Dan Ma'rifah" 1.
- Ilahi, M. T. (2014). Kiai: Figur Elite Pesantren. *IBDA` : Jurnal Kajian Islam Dan Budaya*, 12(2), 137–148. <https://doi.org/10.24090/ibda.v12i2.442>
- Mawarda Hatmanti, Nety. 2018. "Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa." *Journal of Health Sciences* 8 (1). <https://doi.org/10.33086/jhs.v8i1.218>.
- Nur Laila. 2023. "Nilai-nilai Psikosufistik dalam Aktivitas Keluarga Besar Ruqyah Aswaja Pusat Grobogan Purwodadi Jawa Tengah." *JOUSIP: Journal of Sufism and Psychotherapy* 2 (2): 199–214. <https://doi.org/10.28918/jousip.v2i2.5443>.
- Rahayu, Ati Nurillawaty, Novy Hc Daulima, and Ice Yulia Wardhani. 2019. "Pengalaman Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Paska Pasung Dalam Melakukan Rehabilitasi Psikososial." *Journal of nursing and health* 2 (1): 1–6. <https://doi.org/10.25099/jnh.Vol2.Iss1.21>.
- Ratih, Inayah Swasti, Sri Heririaningrum, and Sari Pertiwi. 2020. "Zakat Optimizing Strategy Through Volunteerism". *An-Nisbah: Jurnal Ekonomi Syari'ah* 7 (1): 46–73.
- Saifah, Andi, and Dahlia Febriyanti. 2021. "Fungsi Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa di Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi." *Lentora Nursing Journal* 1 (2): 34–38. <https://doi.org/10.33860/lnj.v1i2.497>.
- Subu, Muhammad Arsyad, Imam Waluyo, Adnil Edwin Nurdin, Vetty Priscilla, and Tilawaty Aprina. 2018. "Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia: Penelitian Constructivist Grounded theory." *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, February, 53–60. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2018.030.01.10>.
- Sugiyono, and Puji Lestari. n.d. *Buku Metode Penelitian Komunikasi (Kuantitatif, Kualitatif Dan Cara Mudah Menulis Artikel Pada Jurnal Internasional)*. ALFABETA, CV.
- Tidjani, Affifah, and Luthfiyatul Fuadah. 2023. "Kriteria Penuntut Ilmu (Studi Komparasi Menurut Syekh Al-Zarnuji Dalam Kitab Ta'limal-Mutaallim Dan Imam Al-Nawawi Ad-Damasqy Dalam Kitab At-Tibyan Fi Adabi Hamalah Al-

Qur'an)." *Jurnal Jendela Pendidikan* 3 (01): 122–29.
<https://doi.org/10.57008/jjp.v3i01.420>.

Zakiyuddin, Ahmad. 2018. "Teknik Teknik Propaganda Politik Jalaludin Rakhmat (Studi kasus pada Kampanye Pemilu 2014 di Kabupaten Bandung dan Kabupaten Bandung Barat)" 1.