

**TERAPI RUQYAH BERBASIS KEARIFAN LOKAL UNTUK
MENGATASI GANGGUAN TRANS DISOSIATIF PADA PASIEN
DI RUMAH RUQYAH DAN TERAPI AL-QUR'AN**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Tugas Akhir dan Melengkapi Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi



Oleh:

DENI RISWANTO

NIM: 3318024

**JURUSAN TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
FAKULTAS USHULUDIN, ADAB DAN DAKWAH
UIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
2022**

**TERAPI RUQYAH BERBASIS KEARIFAN LOKAL UNTUK
MENGATASI GANGGUAN TRANS DISOSIATIF PADA PASIEN
DI RUMAH RUQYAH DAN TERAPI AL-QUR'AN**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Tugas Akhir dan Melengkapi Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi



Oleh:

DENI RISWANTO

NIM: 3318024

**JURUSAN TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
FAKULTAS USHULUDIN, ADAB DAN DAKWAH
UIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
2022**

NOTA PEMBIMBING

Cintami Farmawati, M.Psi

Dusun Bejangan, Rt. 002 Rw. 005, Desa Purwosari, Kec. Comal, Kab. Pematang.

Lamp : 4 (Empat) eksemplar

Hal : Naskah Skripsi Sdr. Deni Riswanto

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah

c.q Ketua Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi

di-

PEKALONGAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah diadakan penelitian dan perbaikan seperlunya, maka bersama ini kami kirimkan naskah skripsi saudara:

Nama : Deni Riswanto

NIM : 3318024

Judul : **TERAPI RUQYAH BERBASIS KEARIFAN LOKAL UNTUK MENGATASI GANGGUAN TRANS DISOSIATIF PADA PASIEN DI RUMAH RUQYAH DAN TERAPI AL-QUR'AN.**

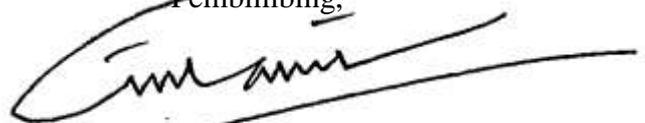
Dengan ini saya mohon agar skripsi saudara tersebut dapat segera dimunaqosahkan.

Demikian nota pembimbing ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya, saya sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pekalongan, 12 Oktober 2022

Pembimbing,



Cintami Farmawati, M.Psi.
NIP. 19860815 201903 2 009



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
Jl. Pahlawan KM 5 Rowolaku Kajen Kab. Pekalongan Kode Pos 51161
Website: [fuad_uingusdur.ac.id](http://fuad.uingusdur.ac.id) | Email : fuad@uingusdur.ac.id

PENGESAHAN

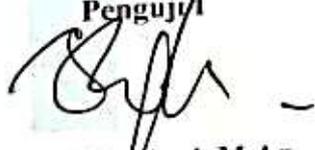
Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri
K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan mengesahkan skripsi saudara/i:

Nama : **DENI RISWANTO**
NIM : **3318024**
Judul Skripsi : **TERAPI RUQYAH BERBASIS KEARIFAN LOKAL
UNTUK MENGATASI GANGGUAN TRANS
DISOSIATIF PADA PASIEN DI RUMAH RUQYAH
DAN TERAPI AL-QUR'AN**

yang telah diujikan pada Hari Jum'at, 25 Oktober 2022 dan dinyatakan **LULUS**
serta diterima sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Agama
(S.Ag) dalam Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi.

Dewan Penguji

Penguji I


Dr. H. Sam'ani, M.Ag
NIP. 197305051999031002

Penguji II


Dr. M. Achwan Baharuddin, M.Hum
NIP. 198701012019031011

Pekalongan, 25 Oktober 2022

Disahkan Oleh

Dekan




Dr. H. Sam'ani, M.Ag
NIP. 197305051999031002

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Pedoman transliterasi yang digunakan dalam penulisan buku ini adalah hasil Putusan Bersama Menteri Agama Republik Indonesia No.158 tahun 1987. Transliterasi tersebut digunakan untuk menulis kata-kata Arab yang sudah diserap ke dalam Bahasa Indonesia. Kata-kata Arab yang sudah diserap ke dalam Bahasa Indonesia sebagaimana terlihat dalam kamus linguistic atau kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI). Secara garis besar pedoman transliterasi itu adalah sebagai berikut.

1. Konsonan

Fonem-fonem konsonan Bahasa Arab yang dalam system tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, Dalam transliterasi itu sebagian dilambangkan dengan huruf sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf serta tanda sekaligus.

Di bawah ini daftar huruf Arab dan transliterasi dengan huruf latin.

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Sa	S	Es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	H	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Z	Zei (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er

ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan ye
ص	Sad	S	Es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	D	de (dengan titik di bawah)
ط	Ta	T	Te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	Z	Zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	'	Koma terbalik diatas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	'	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

Vokal tunggal	Vokal rangkap	Vokal panjang
ا= a		ا= a
ا= i	ا= ai	ا= i
ا= u	او= au	او= u

3. Ta Marbutah

Ta Marbutah hidup dilambangkan dengan /t/

Contoh:

مرآة جميلة ditulis *mar'atun jamilah*

Ta marbutah mati dilambangkan dengan /h/

Contoh :

فاطمة ditulis *Fatimah*

4. Syaddad (tasydid geminasi)

Tanda geminasi dilambangkan dengan huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda *syaddad* tersebut.

Contoh

ربنا ditulis *rabbana*

البر ditulis *al-birr*

5. Kata sandang (artikel)

Kata sandang yang diikuti oleh "huruf syamsiyah" ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya yaitu bunyi /I/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

Contoh:

الشمس	Ditulis	<i>Asy-syamsu</i>
الرجل	Ditulis	<i>ar-rojulu</i>
السيدة	Ditulis	<i>As-sayyidah</i>

Kata sandang yang diikuti oleh “huruf qomariyah” ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu bunyi /I/ diikuti terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang

Contoh:

القمر	Ditulis	<i>al-qamar</i>
البديع	Ditulis	<i>al-badi</i>
الجلال	Ditulis	<i>al-jalal</i>

6. Huruf Hamzah

Hamzah yang berada di awal kata tidak ditransliterasikan akan tetapi jika hamzah tersebut berada di tengah kata atau di akhir kata, huruf hamzah itu ditransliterasikan dengan apostrof ‘/’

Contoh:

امرت	Ditulis	<i>Umirtu</i>
شيء	Ditulis	<i>Syai’un</i>

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah dengan mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT. Saya persembahkan skripsi ini untuk Almamater tercinta Fakultas Ushuluddin Adab Dan Dakwah Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan. Dan tidak lupa saya ucapkan terimakasih untuk yang sudah terlibat mensukseskan dan melancarkan skripsi saya. Sebagai rasa cinta dan tanda kasih penulis persembahkan skripsi ini kepada :

1. Orang tua saya Ibu Karniti beserta kakak-kakak saya, Terimakasih sudah memberi dukungan, kasih sayang, dan semangat yang tak terhingga. Terimakasih atas doa-doa baiknya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
2. Pembimbing skripsi dan dosen wali saya, Ibu Cintami Farmawati, M.Psi terimakasih atas ilmu dan bimbingannya sejak awal hingga skripsi saya terselesaikan. Semoga selalu dimudahkan urusannya oleh Allah SWT.
3. Ustad Muarif yang telah berkenan dan membantu saya dalam melaksanakan penelitian di Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an.
4. Teman-teman mahasiswa jurusan Tasawuf dan Psikoterapi angkatan 2018 UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
5. Seluruh keluarga, teman, sahabat, yang selalu memberikan dukungan penuh baik dalam bentuk materil maupun moril.
6. Semua pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

MOTTO

أَنَا عِنْدَ ظَنِّ عَبْدِي بِي ، وَأَنَا مَعَهُ إِذَا ذَكَرَنِي

“Aku akan memperlakukan hambaKu sesuai dengan sangkaannya terhadap diriKu. Aku akan bersamanya apabila ia mengingatKu.”

(Hadis Qudsi)

ABSTRAK

Riswanto, Deni. 2022. Terapi Ruqyah Berbasis Kearifan Lokal Untuk Mengatasi Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an. Skripsi. Fakultas/Jurusan: Ushuludin Adab dan Dakwah/Tasawuf dan Psikoterapi. UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan. Pembimbing Cintami Farmawati, M. Psi.

Kata Kunci : *Terapi Ruqyah, Kearifan Lokal, Gangguan Trans Disosiatif.*

Dari hasil wawancara dan observasi diperoleh data bahwa kasus gangguan trans disosiatif perlu adanya penanganan untuk pasien. Gangguan trans disosiatif perlu diatasi lebih lanjut, salah satu cara mengatasinya yaitu dengan terapi ruqyah berbasis kearifan lokal. Penelitian ini dilakukan pada pasien di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an Desa Pecangkalan Kec. Comal. Kab. Pematang.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis mengemukakan rumusan masalah sebagai berikut: a) Bagaimana Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an. b) Bagaimana Terapi Ruqyah Berbasis Kearifan Lokal Untuk Mengatasi Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an. Manfaat secara teoritis Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi atau mengembangkan ilmu tasawuf dan psikoterapi, khususnya terapi ruqyah berbasis kearifan lokal untuk mengatasi gangguan trans disosiatif pada pasien di Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an. Manfaat praktis a). Untuk Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an, hasil penelitian ini bisa dijadikan acuan dan referensi untuk menangani gangguan trans disosiatif b) Untuk pasien, diharapkan dapat menambah referensi informasi tentang terapi ruqyah berbasis kearifan lokal dan manfaatnya.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian lapangan melalui pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara, dokumentasi, dan observasi. Teknik analisis data yang digunakan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa a) Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an disebabkan oleh faktor tekanan mental yang membuatnya stres, gangguan jin yang dilatar belakangi oleh, *defence mekanism* yang keliru, dan tindak kejahatan jin. Gejalanya meliputi sadar dan tidak sadar, seperti sering sakit kepala, linglung, tremor, sering mimpi aneh-aneh. Jenis-jenisnya diantaranya karena jin mendiami tubuh pasien dan jin menempati bagian anggota tubuh pasien. b) Terapi ruqyah berbasis kearifan lokal di Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an membuat pasien gangguan trans disosiatif menjadi lebih tenang. Dalam praktiknya Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an mengintegrasikan antara psikoterapi islam dan variasi *local wisdom* dengan menggunakan bahan daun bidara dan jintan hitam yang dimasukan dalam segelas air dan dibacakan doa-doa terapi ruqyah.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul " Terapi Ruqyah Berbasis Kearifan Lokal Untuk Mengatasi Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an." Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat, dan para pengikutnya dengan harapan mendapatkan syafaat kelak di yaumul akhir.

Alhamdulillah penulis panjatkan syukur kepada Allah SWT, yang telah memberikan kemudahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Penyusunan Skripsi ini tidak akan berjalan lancar tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Zaenal Mustakim, M.Ag., selaku Rektor UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi di UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
2. Dr. H. Sam'ani, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah memberikan segala bantuan dan pelayanan dalam proses akademik.
3. Dr. Miftahul Ula, M.Ag., selaku ketua Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah memberikan kontribusi dalam penyelesaian skripsi ini.

4. Cintami Farmawati, M.Psi., selaku pembimbing skripsi dan dosen wali yang senantiasa memberikan dukungan dan bimbingan serta motivasi kepada penulis selama masa studi serta dalam proses penyusunan skripsi ini.
5. Rumah Ruqyah dan Terapi Al Qur'an desa Pecangakan Kec. Comal Kab. Pematang yang telah memberikan bantuan serta dukungan selama proses penelitian.
6. Ustad Muarif selaku terapis ruqyah di Rumah Ruqyah dan Terapi Al Qur'an desa Pecangakan Kec. Comal Kab. Pematang yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis selama penelitian serta memberikan sumbangsih informasi yang sangat penting dalam penyusunan skripsi ini.
7. Teman-teman di jurusan Tasawuf dan Psikoterapi angkatan 2018 seperjuangan.
8. Serta seluruh pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan penuh kepada penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis telah berusaha semaksimal mungkin dalam penyusunan skripsi ini. Namun mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki oleh penulis, maka kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan. Semoga penulisan skripsi ini dapat bermanfaat.

Pekalongan, 12 Oktober 2022

Deni Riswanto

NIM 3318024

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN	iv
PERSEMBAHAN.....	v
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kegunaan Penelitian	5
E. Tinjauan Pustaka.....	6
F. Metode Penelitian	15
G. Sistematika Penelitian.....	21
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Terapi Ruqyah Berbasis Kearifan Lokal.....	23
1. Terapi Ruqyah.....	23
2. Tata Cara Pelaksanaan Ruqyah.....	24
3. Kearifan lokal.....	28
B. Gangguan Trans Disosiatif	33
1. Penyebab Gangguan Trans Disosiatif	52
2. Gejala Gangguan Trans Disosiatif	35
3. Jenis-Jenis Gangguan Trans Disosiatif	39

BAB III TERAPI RUQYAH BERBASIS KEARIFAN LOKAL UNTUK MENGATASI GANGGUAN TRANS DISOSIATIF PADA PASIEN DI RUMAH RUQYAH DAN TERAPI AL-QUR'AN

A. Gambaran Umum Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an.....	41
B. Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an	46
C. Terapi Ruqyah Berbasis Kearifan Lokal Untuk Mengatasi Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an.....	51

BAB IV ANALISIS TERAPI RUQYAH BERBASIS KEARIFAN LOKAL UNTUK MENGATASI GANGGUAN TRANS DISOSIATIF PADA PASIEN DI RUMAH RUQYAH DAN TERAPI AL-QUR'AN

A. Analisis Gangguan Transs Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an.....	60
B. Analisis Terapi Ruqyah Berbasis Kearifan Lokal Untuk Mengatasi Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi-Al-Qur'an	64

BAB V PENUTUP

A. Simpulan	73
B. Saran	75

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Berpikir	15
------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

Lampiran 2 Transkrip Wawancara

Lampiran 3 Pedoman Observasi

Lampiran 4 Hasil Observasi

Lampiran 5 Pedoman Dokumentasi

Lampiran 6 Dokumentasi

Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 8 Surat Keterangan Sudah Melaksanakan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan kejiwaan ada berbagai macam, diantaranya ialah gangguan trans disosiatif (*dissociative trance disorder*) dimana dalam gangguan ini termasuk dalam gangguan jiwa ringan, Fenomena gangguan trans disosiatif dalam psikologi secara istilah adalah kesurupan. Gangguan trans disosiatif dianggap secara umum di Indonesia adalah kondisi yang terjadi ketika jiwa lain memasuki individu dan menguasainya sehingga individu tersebut menjadi berbeda dalam wacana, perilaku dan karakter. Cara berperilakunya menjadi seolah-olah karakter lain telah memasuki dirinya. Mayoritas kepercayaan tentang eksistensi alam gaib yang tidak mencolok telah terjadi cukup lama, kepercayaan didukung oleh pelbagai masyarakat dan agama yang ada dan diturunkan dari satu zaman ke zaman lainnya.¹

Fenomena gangguan trans disosiatif di Indonesia beberapa tahun ini menjadi topik diberbagai media, spesifiknya kasus trans disosiatif masalah ataupun perorangan yang terjadi diberbagai daerah dan kebanyakan menimpa anak-anak sekolah maupun masyarakat umum. Di ketahui juga pada media massa sering merekam kejadian gangguan trans disosiatif, terlebih yang bersifat masalah karena dianggap sebagai peristiwa yang tidak biasa. Melalui media juga, kita bisa secara kasat mata melakukan analisis

¹ Harsono, *Gambaran Trans Disosiatif pada Mahasiswi (Studi Kasus pada Mahasiswi yang pernah Mengalami Kesurupan)*, Skripsi, (Semarang: Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang, 2013), hlm. 2

mengenai peristiwa gangguan trans disosiatif yang terjadi didalam lingkup masyarakat.

Menurut Hermi Pasmawati bahwa penyebab dari gangguan trans disosiatif adalah kondisi rohani yang lemah, yang disebabkan oleh takut yang berlebihan, marah yang tidak tertahankan, sedih yang mendalam, kelalaian yang melenakan dan memperturutkan nafsu syahwat, dan perilaku manusia yang dapat menyakiti jin, baik disadari oleh orang tersebut ataupun tidak dalam kondisi rohani seseorang yang lemah sangat mudah untuk dipengaruhi oleh Jin atau setan.² Kartono juga mengungkapkan faktor penyebab trans disosiatif sendiri ada dua, yaitu psikologis dan kultural yang dapat menimbulkan stress maupun rasa tegang pada diri seseorang.³

Gangguan trans disosiatif dapat menimbulkan penyakit. Penyakit yang dapat ditimbulkan dari trans disosiatif yaitu secara jasmani dan rohani (hati). Gangguan trans disosiatif yang tidak segera diatasi dapat membahayakan jasmani maupun rohani.⁴ Hal ini tidak bisa dianggap remeh dan harus ditangani secara serius, sehingga penderita gangguan trans disosiatif bisa hidup normal kembali. Menurut Hermi Pasmawati, penanganan untuk ganggauan trans disosiatif melalui ruqyah.⁵ Setyoputro juga menyebutkan

² Hermi Pasmawati, *FENOMENA GANGGUAN KESURUPAN* (Dalam Perspektif Islam dan Psikologi) Jurnal El-Afkar Vol. 7 Nomor 1, Januari- Juni 2018

³ Harsono, *GAMBARAN TRANS DISOSIATIF PADA MAHASISWI* Jjournal of Social and Industrial Psychology 1 (2) (2012), hlm. 61

⁴ Tambusi *Ensiklopedia Jin, Sihir, & Perdukunan*, (Yogyakarta: Pro-U Media, 2017), hlm. 142.

⁵ Hermi Pasmawati, *FENNOMENA GANGGUAN KESURUPAN* (Dalam Persspektif Islam dan Pssikologi), El-Afkar Vol. 7 Nomor 1, Januari- Juni 2018

bahwa solusi berupa ritual untuk mengatasi gangguan trans disosiatif yaitu dengan terapi ruqyah.⁶

Terapi ruqyah adalah terapi untuk mengatasi gangguan trans disosiatif dengan membacakan jampi-jampi yang terdiri dari ayat Al-qur'an dan beberapa doa'-do'a yang diajarkan oleh nabi Muhammad.⁷ Terapi ruqyah juga salah satu terapi Islami yang terdiri dari doa dan bacaan-bacaan yang mengandung permintaan tolong dan perlindungan kepada Allah SWT untuk mencegah bala dan mengobati penyakit fisik maupun psikis, diantaranya adalah gangguan trans disosiatif.⁸ Kearifan lokal merupakan pandangan hidup dan ilmu pengetahuan serta berbagai strategi kehidupan yang berwujud aktivitas yang dilakukan oleh masyarakat lokal dalam menjawab berbagai masalah dalam pemenuhan kebutuhan mereka.⁹

Salah satu lokasi yang menerapkan terapi ruqyah berbasis kearifan lokal untuk mengatasi gangguan trans disosiatif yaitu Rumah Ruqyah dan Terapi AL-Qur'an di Desa Pecangkalan, Kec. Comal, Kab. Pematang Jaya. Terapi ruqyah dipimpin langsung oleh pemiliknya yaitu Ustad Muarif.¹⁰

Rumah Ruqyah dan Terapi AL-Qur'an merupakan rumah pengobatan alternatif berbasis kearifan lokal, masyarakat sekitar dan para pasien meyakini

⁶ R. Yuddho Setyoputro, *RITUAL RUQYAH : TERAPEUTIK DARI GANGGUAN JIN DAN SIHIR : Studi Etnometodologi pada Klinik Ruqyah Surabaya, Komplek Bank Muammalat. Jalan Raya Darmo No. 81 Surabaya*. Skripsi, Universitas Airlangga. 2006, hlm. 7

⁷ *Ibid*

⁸ Roiidah, *Keajaiban Pengobatan Islami*, (Jakarta Timur: Ziikrul Hakim, 2014), hlm. 9.

⁹ Rinitami Njatrijani, *Kearifan Lokal Dalam Perspektif Budaya Kota Semarang*, Jurnal (ISSN: 0852-011) Volume 5, Edisi 1, September 2018, hlm. 18

¹⁰ Ustad Muarif, *Terapis Ruqyah di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an*, Wawancara pribadi, Pematang Jaya, 10 Februari 2022.

bahwa pengobatan ruqyah berbasis kearifan lokal di Rumah Ruqyah dan Terapi AL-Qur'an bisa digunakan sebagai perantara untuk menyembuhkan macam penyakit dhohir maupun batin. Pasien yang mendatangi Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an yang di pimpin Ustad Mu'arif mulai dari usia bayi, dewasa hingga lansia, dengan keluhan penyakit yang bermacam-macam, salah satunya adalah gangguan trans disosiatif. Pasien mengetahui tentang keberadaan pengobatan ruqyah berbasis kearifan lokal yang dipimpin oleh ustad Mu'arif melalui kerabat atau kawan yang pernah terapi kepada ustad Mu'arif dan banyak pasien merasakan kemanfaatannya setelah berobat dengan terapi ruqyah berbasis kearifan lokal diantaranya adalah Ibu "WN" yang telah sembuh dari gangguan trans disosiatif.¹¹

Sebagaimana yang telah peneliti ketahui mengenai terapi ruqyah berbasis kearifan lokal untuk mengatasi gangguan trans disosiatif pada pasien yang diterapkan oleh Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an, Desa Pecangkalan, Kec. Comal, Kab. Pematang, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.

¹¹ RJ, Pasien Gangguan Trans Disosiatif di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an, Wawancara pribadi, Pematang, 10 Februari 2022.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gangguan trans disosiatif pada pasien di rumah ruqyah dan terapi Al-qur'an?
2. Bagaimana terapi ruqyah berbasis kearifan lokal untuk mengatasi gangguan trans disosiatif pada pasien di rumah ruqyah dan terapi Al-Qur'an?

C. Tujuan penulisan

1. Untuk mengetahui gangguan trans disosiatif pada pasien di rumah ruqyah dan terapi Al-qur'an.
2. Untuk mengetahui terapi ruqyah berbasis kearifan lokal untuk mengatasi gangguan trans disosiatif pada pasien di rumah ruqyah dan terapi Al-qur'an.

D. Kegunaan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi atau mengembangkan ilmu tasawuf dan psikoterapi, khususnya terapi ruqyah berbasis kearifan lokal untuk mengatasi gangguan trans disosiatif pada pasien di Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an.

2. Manfaat Praktis

1. Untuk pasien, diharapkan dapat menambah referensi dan informasi serta manfaat mengenai terapi ruqyah berbasis kearifan lokal untuk mengatasi gangguan trans disosiatif..

2. Untuk Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an, hasil penelitian ini bisai diijadikan rujukan serta referensi untuk menangani gangguan trans disosiatif.

E. Tinjauan Pustaka

1. Analisis Teori

a. Terapi Ruqyah

Terapi ruqyah dalam Bahasa Arab memiliki arti mantra/jampi yang mana melalui mantra/jampi tersebut digunakan untuk penyembuhan baik oenyakit fisik maupun psikis penggunaan mantra/jampi ini tidak sembarangan, biasanya menggunakan asma Allah, ayat-ayat Al-Qur'an, dan do'a-do'a Rasulullah.¹²

1. Tata cara ruqyah

Tata cara ruqya terapi ruqyah terdiri dari tiga tahapan:

- 1) Tahapan Awal atau tahapan sebelum pengobatan di mulai.
 - a) Pasien yang hendak diterapi mengambil wudhu
 - b) Bagi penderita wanita harus menggunakan pakaian mukena yang telah disediakan.
 - c) Melakukan sholat hajat 2 rakaat.
 - d) Penderita diedukasi mengenai ruqyah secara singkat agar dapat memperbaiki niat penderita.

¹² Perdana Akhmad, *Terapi Ruqyah Sebagai Sarana Mengobati Orang Yang Tidak Sehat Mental*, Jurnal Psikologi Islami, 1 (1), Juni (2005) , hlm. 87

- e) Bagi Penderita yang memiliki jimat maupun susuk yang mengarah pada kesyirikan diharuskan untuk melepaskannya terlebih dahulu.
- f) Memberikan beberapa pertanyaan agar mengetahui gejala Penderita.
- g) Jika Penderita seorang akhwat harus didampingi oleh salah satu muhrimnya.¹³

2) Tahapan Inti

- a) Terapis memohon perlindungan kepada Allah SWT agar tidak terjebak pada tipu hasut setan.
- b) Terapis memohon kepada Allah SWT agar diberikan kemudahan selama melakukan terapi ruqyah.
- c) Terapis memberi peringatan keras kepada setan maupun jin yang berada ditubuh Penderita agar bertaubat dan tuduk serta patuh kepada aturan dan syariat Allah SWT.
- d) Terapis mulai membacakan mantra/jimat dengan menggunakan ayat-ayat Al-Qur”ann, Asmaul Husna, dan doa-doa agar setan maupun jin keluar dari tubuh pasien dengan sendirinya karena ketaatannya kepada Allah SWT dan rasul-Nya.

¹³ Majdi Muhammad Asy-Syakhawi, *Carra Islam Mengobati Sihir Dan Gangguan Jin*, (Jakkarta: Saharra Publishers, 2003), hlm. 102

e) Terapis membacakan ayat-ayat Al-Qur'an di telinga Penderita serta meletakkan tangannya di atas kepala penderita.¹⁴

3) Tahapan Terakhir atau setelah pelaksanaan ruqyah

Tahapan akhir adalah tahapan setelah pengobatan, bilamana dalam proses terapi ruqyah belum mendapatkan hasil sesuai keinginan maka dilakukan pengulangan terapi ruqyah kembali sesuai urutan di atas, atau dapat melakukan terapi ruqyah tersebut kembali di lain waktu, serta dengan memberikan nasihat kepada Penderita untuk melaksanakan syariat Allah dan rasul-Nya.¹⁵

4) Kearifan lokal

Sedyawati dikutip dari Rinitami Njatrijani, kearifan lokal diartikan sebagai kearifan dalam kebudayaan tradisional suku-suku bangsa. Kearifan dalam arti luas tidak hanya berupa norma-norma dan nilai-nilai budaya, melainkan juga segala unsur gagasan, termasuk yang berimplikasi pada teknologi, penanganan kesehatan dan estetika. Dengan definisi tersebut maka yang termasuk sebagai penjabaran kearifan lokal adalah berbagai pola tindakan dan hasil budaya materialnya.¹⁶

b. Gangguan Trans Disosiatif

¹⁴ Sya'rani dan khusnul khatimah, *Terapi Ruqyah dalam Pemulihan Kesehatan Mental JIGC* Volume 1 Nomor 1 Desember 2017, hlm. 88

¹⁵ *Ibid*, 90

¹⁶ Rinitami Njatrijani, *Kearifan Lokal Dalam Perspektif Budaya Kota Semarang*, Jurnal (ISSN: 0852-011) Volume 5, Edisi 1, September 2018, hlm. 19

Maslim mengungkapkan gangguan trans disosiatif adalah gangguan yang memperlihatkan tidak adanya aspek penghayatan sementara akan identitas diri dan kesadaran terhadap lingkungannya, yang menjadikan individu tersebut berperilaku seakan akan dikuasai oleh kepribadian lain, kekuatan ghaib, malaikat atau “kekuatan lain”.¹⁷ Harsono dalam jurnal “Gambaran Trans Disosiasi Pada Mahasiswi” mengungkapkan bahwa gangguan trans disosiatif merupakan gangguan jiwa ringan. Menurutnya fenomena gangguan disosiatif ini lebih dikenal dengan istilah kesurupan.¹⁸

1) Faktor-faktor penyebab gangguan Trans Disosiatif

Abu Ayyash Raf'al-haq dikutip dari Harsono menerangkan bahwa gangguan trans disosiatif biasanya terkena pada individu yang merasakan kondisi seperti berikut: Marah yang tak terkontrol, memiliki rasa berlebih terhadap takut, mengikuti nafsu syahwatnya sampai tidak terkontrol, pikiran kosong atau melamun, stres yang melebihi batas.

Hal-hal seperti di atas telah dijelaskan dalam Al-Qur'an merupakan prakterk menggunakan bantuan jin, selain kondisi tersebut ada kondisi lain yang sama menggunakan perjanjian dengan jin salah satunya sihir, santet, guna-guna dan sebagainya.¹⁹

¹⁷ Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa*, (PPDGJ-III, 2002), hlm. 82

¹⁸ Harsono, *Gambaran Trans Disosiasi Pada Mahasiswi*, Jurnal, ISSN 2252-6838, Universitas Negeri Semarang, Semarang, 2012, hlm. 60

¹⁹ *Ibid*, h. 22

2) Indikator Gangguan Trans Disosiatif

Zakiah Darajat mengungkapkan tanda-tanda yang sering timbul ketika individu merasakan gangguan trans disosiatif adalah fisiknya akan merasa kaku, tidak menyadari dirinya sendiri, disertai dengan teriakan-teriakan dan keluhan-keluhan, tapi air mata tidak keluar. Kejang-kejang ini biasanya terjadi pada siang hari selama beberapa menit saja, tapi mungkin pula sampai beberapa hari lamanya.²⁰

2. Penelitian Yang Relevan

Dalam penelitian ini, penulis mendapati beberapa karya ilmiah yang membahas tentang Terapi Ruqyah Berbasis Kearifan Lokal Untuk Mengatasi Gangguan Trans Disosiatif yang relevan dengan penelitian yang penulis lakukan. Diantaranya adalah :

Pertama Skripsi Zulkhair, Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang tahun 2008. Dengan judul: “Gangguan Kesurupan dan Terapi Ruqyah (Penelitian Multi Kasus Penderita Gangguan Kesurupan Yang Diterapi Dengan Ruqyah Di Dua Lokasi Pengobatan Alternatif Terapi Ruqyah)”. Dalam penelitian tersebut digunakan metode penelitian kualitatif dengan studi kasus. Zulkhair mengumpulkan data dengan metode wawancara, observasi, tes psikologi, dan dokumentasi. Metode Miles dan Hoberman dengan melalui tiga tahap

²⁰ Harsono, *Gambaran Trans Disosiatif Pada Mahasiswa*, Journal of Social and Industrial Psychology 1 (2) (2012), hlm. 61

digunakan dalam analisis data, yaitu reduction, display, conclusion drawing, verification. Pengecekan keabsahan data melalui metode triangulasi sumber dan metode.²¹ Berikut perbedaannya adalah peneliti diatas melakukan penelitian yang menekankan pada terapi ruqyah secara umum dalam menangani gangguan trans disosiatif sedangkan peneliti memiliki perbedaan yaitu mengintegrasikan antara terapi ruqyah dengan kearifan lokal dan persamaannya yaitu sama-sama meneliti tentang terapi ruqyah.

Kedua Aan Anwarudin Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta 2009. Dengan judul “*Terapi Ruqyah dalam Konteks Individu yang Mengalami Kesurupan*”. Penelitian yang dilakukan Aan Anwarudin ini berisi tentang proses ruqyah berikut dengan tahapannya mulai dari mencari bukhul di bagian tubuh sampai dengan melakukan pukulan perlahan pada bagian tungkuk dengan mengucap Ukhruj Ya ‘Aduwallah, kegiatan ini dilakukan sampai penderita tersadar dan merasa tenang. Kemudian dilanjutkan dengan penyeluruhan kesembuhan penderita.²² Perbedaan penelitian ini yaitu mengenai tahapan terapi ruqyah dimana peneliti ini juga mencari sebab terjadinya kesurupan berupa media yang digunakan karena sihir yang mengakibatkan individu mengalami kesurupan.

²¹ Zulkhair , *Gangguan Kesurupan dan Terapi Ruqyah (Penelitian Multi Kasus Penderita Gangguan Kesurupan Yang Diterapi Dengan Ruqyah Di Dua Lokasi Pengobatan Alternatif Terapi Ruqyah)*, Skripsi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Malang, 2008, hlm. 19.

²² Aan Anwarudin, *Terapi Ruqyah dalam Konteks Individu yang Mengalami Kesurupan*, Skripsi, Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2009, hlm. 156

Persamaannya adalah tidak jauh beda yaitu mengenai penanganan kesurupan pada pasien.

Ketiga Skripsi Nurotul Ismi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Judul Fenomena Trans Disosiatif Di Kalangan Mahasiswa. Hasil penelitiannya, Trans disosiatif merupakan keadaan di mana seseorang pingsan sebentar di dalam dirinya, dan menerima bahwa dia telah digerakkan oleh makhluk ghaib (jin). Sebagian dari kejadian trans disosiatif yang dialami oleh mahasiswa tidak diketahui apa faktor penyebab dari trans disosiatif tersebut, apakah berpengaruh dikeadaan spiritual pada korban atau tidak. Rupanya, individu yang memiliki tingkat dunia lain (spiritual) yang tinggi merasa sulit untuk menghadapi trans disosiatif, namun kenyataannya adalah bahwa hampir semua orang mungkin dapat menghadapinya. Penelitian ini merupakan eksplorasi (penelitian lapangan) dengan menggunakan pendekatan lapangan dengan metode pengujian melalui pemeriksaan secara purposive. Berbagai macam informasi menggunakan prosedur wawancara dan persepsi. Setelah mendapatkan informasi yang didapat dari lapangan, efek samping dari review terlihat bahwa: (1) Peristiwa trans disosiatif yang dialami oleh mahasiswa Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang sering terjadi pada mahasiswi, mahasiswa baru. (2) Unsur-unsurnya adalah tekanan, kekosongan jiwa, melamun, dan kelelahan. (3) Hubungan antara spiritual tidak mempengaruhi terjadinya trans disosiatif karena mahasiswa tertentu

telah mengikuti apa yang diminta namun trans disosiatif benar-benar terjadi.²³ Perbedaan penelitian ini penelitiannya lebih tendensi kepada fenomena trans disosiatif yang di alami penderita baik individu yang spritulis ataupun yang tidak spiritualis. Persamaannya pada karya ilmiah diatas ada pada manusia yang mengalami gangguan trans disosiatif.

Keempat Tesis Nashirudin Sayyaf, Uin Raden Fatah Palembang 2016. Dengan Judul *Efektivitas Terapi Ruqyah Syariyyah Dalam Proses Penyembuhan Penderitaan Gangguan Trans Disosiatif*. Dalam Penelitian yang ditulisooleh Nashirudin Sayyaf menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Riset ini menfokuskan pada efektivitas dan pengaruh terapi *ruqyah syar'iyah* yang diberikan pada penderita gangguan trans disosiatif. Mengenai hasil setelah menjalani pengobatan *ruqyah syar'iyah* secara rutin, semua subjek merasakan perubahan yang sangat besar, meskipun terkadang masih ada beberapa pengaruh dan hambatan yang masih dialami oleh subjek tertentu. Perkembangan dan hasil konstruktif dari pengobatan *ruqyah syar'iyah* yang dirasakan subjek yaitu, ingatan, keberanian, kepercayaan diri, sosial dan perasaan. Secara umum, subjek menyatakan bahwa kondisi mereka lebih stabil dan siap untuk berkomunikasi dengan keadaan mereka saat ini secara teratur.²⁴ Perbedaan dari penelitian di atas adalah peneliti lebih

²³ Nurotul Ismi, *Fenomena Trans Disosiatif Di Kalangan Mahasiswa*, Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, 2018, hlm. i

²⁴ Nashirudin Sayyaf, *Efektivitas Terapi Ruqyah Syariyyah Dalam Proses Penyembuhan Penderitaan Gangguan Trans Disosiatif*. Thesis, Uin Raden Fatah Palembang, 2016, hlm. 115

melihat pada hasil dari terapi ruqyah pada umumnya tidak ada pengintegrasian dalam terapi. Persamaanya adalah sama-sama meneliti tentang terapi ruqyah untuk mengatasi kasus gangguan trans disosiatif.

3. Kerangka berfikir

Gangguan trans disosiatif adalah kehilangan kepribadian diri secara sementara yang menjadikan diri seolah-olah dikuasai oleh hal ghaib atau “kekuatan lain”.²⁵ Dalam agama islam memiliki solusi berupa ritual untuk mengatasi gangguan makhluk ghaib seperti trans disosiatif yaitu dengan terapi ruqyah.²⁶

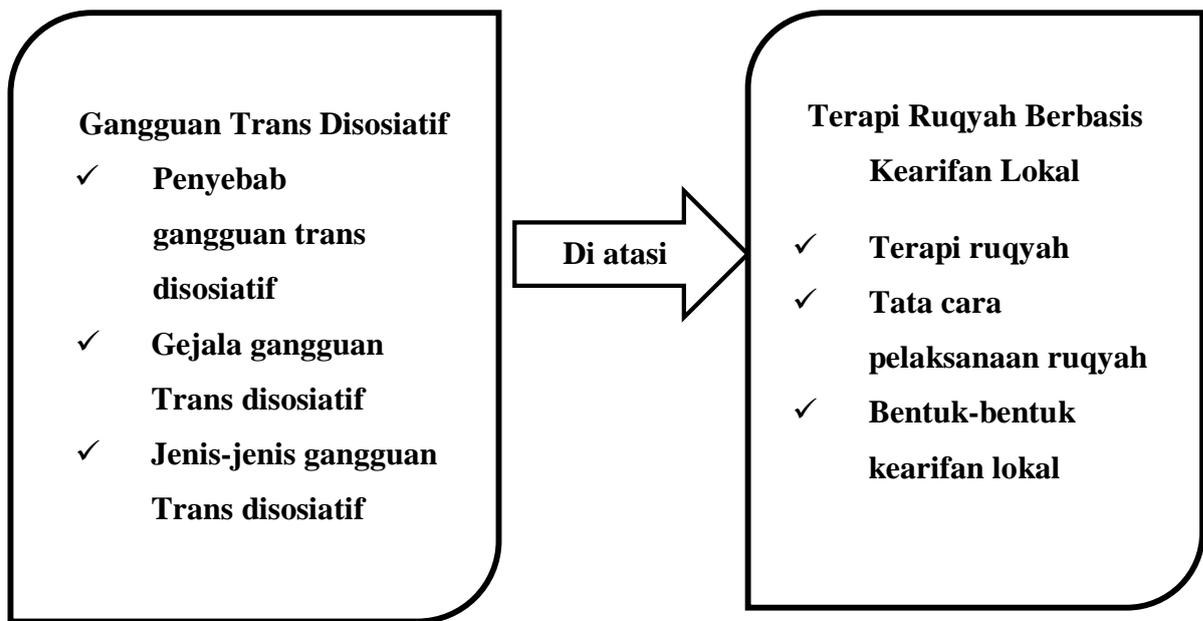
Ruqyah secara etimologi adalah kumpulan mantra/jampi/suwuk /doa. Sedangkan secara terminologi, ruqyah adalah membacakan mantra atau doa kepada penderita dengan tujuan untuk menghilangkan gangguan trans disosiatif, yang dibaca oleh seseorang baik untuk dirinya, orang lain, maupun keluarganya.²⁷

²⁵ Harsono, Gambaran Trans Disosiatif Pada Mahasiswi, *Journal of Social and Industrial Psychology* 1 (2) (2012), hlm. 60

²⁶ R. Yudho Setyoputro, *RITUAL RUQYAH : TERAPI DARI GANGGUAN JIN DAN SIHIR : Studi Etnometodologi pada Klinik Ruqyah Surabaya, Kompleks Bank Muamalat, Jalan Raya Darmo No. 81 Surabaya*. Skripsi, Universitas Airlangga. 2006, hlm. 7

²⁷ Mizan Ansori, *Ruqyah Syar'i Penawar Sihir dan Kesurupan Jin*, Skripsi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2009, hlm. 1

Berikut adalah bentuk bagan dalam kerangka berfikir:



Ket: Gangguan trans disosiatif di atasi dengan terapi ruqyah.

F. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis riset ini merupakan riset lapangan (*field research*). Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah kualitatif, yaitu teknik riset yang berisi data deskripsi yaitu kata-kata yang ditulis atau ungkapan-ungkapan dari beberapa orang dan kegiatan yang dapat diamati.²⁸ Tujuan dibalik penggunaan penelitian kualitatif adalah untuk memahami

²⁸ M. Syariffuddin, Terapi Ruqyah Syar'iyah Untuk Mengatasi Gangguan Kesurupan Dalam Pandangan Ustadz Sahudi, Skripsi Fakultas Ushuluddin Dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2018, hlm. 15

kekhasan sosial, melalui semua penggambaran yang menyeluruh dan memperluas pemahaman yang mendalam.²⁹

Penggunaan jenis penelitian kualitatif dikarenakan maksud dari penelitian ini dapat dikaji dengan metode penelitian kualitatif. Penelitian ini bermaksud mengkaji data secara mutu. Artinya, penelitian ini lebih ditekankan secara kualitasnya tidak dari kuantitasnya. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus berarti pendekatan untuk mempelajari, menjelaskan suatu kasus atau fenomena dalam konteksnya secara alamiah tanpa adanya campur tangan dari pihak luar. Peneliti berusaha memahami suatu konsep spesifik orang-orang tertentu, kelompok dengan karakteristi tertentu ataupun situasi unik secara mendalam melalui metode penelitian ini.³⁰ Dalam kasus ini peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan metode pendekatan psikoterapi islam.

2. Subjek dan objek penelitian

Subjek penelitian adalah sasaran dan pusat perhatian dari peneliti yang dijadikan untuk mengungkap permasalahan yang ada dalam penelitian. Subjek penelitian biasanya ada dalam keadaan tertentu, sehingga akan bereaksi dengan kondisi yang ada dan bisa dijadikan sebagai analisis detail. Objek penelitian berisi mengenai apa yang akan

²⁹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2009), hlm. 31

³⁰ M. Syariffuddin, *Terapi Ruqyah Syar'iyah Untuk Mengatasi Gangguan Kesurupan Dalam Pandangan Ustadz Sahudi*, hlm. 16

diselidiki selama berlangsungnya kegiatan penelitian. Dengan tujuan mencari dasar dari permasalahan naupun titik terang dari penelitian yang akan diteliti untuk mendapatkan data yang lebih tesusun.

Adapun yang dimaksud Subjek Penelitian yaitu pasien gangguan trans disosiatif dan Ustad Muarif selaku terapis ruqyah dan pemilik dari Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qu'an Desa Pecangakan, Kec. Comal, Kab. Pematang. Sedangkan objek dari penelitian yaitu berkaitan dengan Terapi Ruqyah Untuk Mengatasi Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an.

3. Waktu dan tempat penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tahun 2022 Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an berada di Desa Pecangakan Kec. Comal Kab. Pematang.

4. Sumber data

a) Data primer yang peneleti dapatakan langsung dari narasumber maupun reponden, dalam penelitian ini data primernya adalah pasien gangguan trans disosiatif di Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an serta terapis dirumah Ruqyah dan Terapi al-Quran yaitu Ustad Muarif.

b) Data sekunder merupakan keterangan yang di dapat dari literatur berupa jurnal, buku, ensiklopedia, penelitian yang relevan, website dan lainnya.

5. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data ini bertujuan untuk memperoleh data riset yang sesuai dengan maksud dilaksankannya suatu riset. Pada penelitian ini data

yang akan didapatkan ialah data mengenai tahapan terapi ruqyah untuk mengatasi gangguan trans disosiatif serta faktor yang mempengaruhinya. Dalam penghimpunan data akan diambil dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi.

a. Wawancara

Wawancara merupakan perbincangan yang mempunyai target untuk memperoleh kontruksi yang terjadi saat ini mengenai orang, peristiwa, kegiatan, lembaga, pikiran, stimulan, pengakuan, kekhawatiran dan sebagainya.³¹ Tujuan dari wawancara adalah untuk mengetahui bagaimana gangguan trans disosiatif pada pasien di rumah ruqyah dan terapi al-qur'an serta terapi ruqyah untuk mengatasi gangguan trans disosiatif pada pasien di rumah ruqyah dan terapi al-qur'an.

Adapun dalam proeses wawancara berlangsung menggunakan alat dan bahan seperti catatan, perekam, serta kamera. Alat ini digunakan bertujuan agar wawancara dapat terjadi dengan lebih benar dan efektif. Sebelum menggunakan alat perekam, peneliti akan melakukan penyelesaian tidak tertulis pada subjek eksplorasi terlebih dahulu, intinya adalah fokus pada moral karena analis harus memperoleh izin atau pengaturan dari subjek pengujian sehubungan dengan berbagai informasi yang akan diselesaikan oleh peneliti.³²

³¹ I Wayan Suwendra, *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Ilmu sosial, Pendidikan, Kebudayaan Dan Keagamaan*, (Bali: Nilacakra, 2018) , hal 55

³² I Wayan Suwendra, *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Ilmu sosial, Pendidikan, Kebudayaan Dan Keagamaan*, (Bali: Nilacakra, 2018) , hal 55

b. Observasi

Observasi merupakan keadaan mengumpulkan informasi langsung dari lapangan. Data penelitian juga bisa berbentuk korelasi dalam suatu organisasi ataupun pengetahuan para anggota dalam berorganisasi. Teknik observasi ini dilakukan untuk mencari data dan melihat sejauh mana terapi ruqyah dalam mengatasi gangguan trans disosiatif.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan guna untuk mengumpulkan data-data dari dokumen dan berupa audiovisual. Dokumen ini bisa berupa surat kabar dan pertemuan singkat Sedangkan audiovisual bisa berupa foto, rekaman video, gambar digital, lukisan, maupun gambar.³³

6. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data kualitatif mengikuti pola Miles dan Huberman, secara interaktif melalui reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan ataupun verifikasi.³⁴

a. Reduksi Data

Reduksi data adalah metode yang terlibat dengan memilih, memusatkan perhatian pada peningkatan dan keterusterangan informasi yang muncul dari catatan tersusun di lapangan atau dalam struktur yang mengasah, mengatur, mengkoordinasikan, membuang

³³ *Ibid*, h. 57

³⁴ Ary Pongtiku, *Metode Penelitian Kualitatif Saja*, (Jayapura: Nulis Buku, 2016), hlm. 82

berlebihan dan mengatur sehingga ujungnya dapat ditarik kesimpulan.³⁵

b. Penyajian Data

Sesudah proses reduksi, langkah selanjutnya adalah penyajian data. Pengenalan informasi ini dilakukan sebagai penggambaran singkat, diagram atau bagan, koneksi antar kategori, dan sebagainya. Namun, yang paling sering dilakukan untuk menjamu data dalam riset kualitatif adalah dengan tulisan berbentuk cerita. Dalam melakukan penyajian data yaitu dengan bentuk uraian singkat, melalui penyajian data tersebut maka data menjadi tersusun terorganisir dalam pola relasi sehingga akan menjadi mudah untuk dipahami. Hal ini bertujuan untuk menjelaskan data secara efisien dan tersruktur setelah dianalisis ke dalam bentuk yang telah disiapkan. Meskipun demikian, informasi yang diberikan masih merupakan informasi yang tidak tetap untuk kepentingan peneliti sehubungan dengan kelanjutan pemeriksaan maka lebih hati-hati sehingga dapat diperoleh tingkat legitimasi/keabsahannya. Apabila ada yang sudah akurat kebenarannya, maka selanjutnya akan ke tahap kesimpulan sementara. Namun apabila penyajian data belum relevan maka konsekuensinya adalah belum bisa ditarik kesimpulan tetapi harus kembali melakukan reduksi data.³⁶

³⁵ Ary Pongtiku, *Metode Penelitian Kualitatif Saja*,, hlm. 82

³⁶ Ary Pongtiku, *Metode Penelitian Kualitatif Saja*,, hlm. 82

c. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan dalam riset kualitatif ialah penemuan baru yang belum ada sebelumnya. Temuan dapat berupa gambaran sebuah objek yang sebelumnya masih kurang jelas, sehingga sesudah dilakukan riset menjadi gamblang, bisa terlihat hubungan kausal interaktif, hipotesis atau teori. Kesimpulan dalam hal ini bermaksud untuk mencari pemberitahuan data dan klarifikasi, serta pemberitahuan-pemberitahuan yang timbul data yang didapat dari lapangan dalam menarik kesimpulan yang benar dan efektif.³⁷

G. Sistematika Penulisan

Pembahasan dalam riset ini terbagi kedalam lima bab, yaitu diawali dari pendahuluan dan diakhiri dengan penutup dan lampiran-lampiran secara sistematis sesuai dengan penulisan skripsi yang telah ditentukan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan, Berisi Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, Tinjauan Pustaka, Kerangka Berpikir, Metode Observasi, dan Sistematika Penulisan.

Bab II Landasan Teori, berisi teori para ahli tentang terapi ruqyah berbasis kearifan lokal untuk mengatasi gangguan trans disosiatif.

Bab III Gambaran Umum Dan Hasil Penelitian Gambaran umum berisi Profil Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an Desa Pecangakan

³⁷ *Ibid*

Kec. Comal, Kab. Pematang. Hasil penelitian terdiri dari dua subbab yang pertama berisi gangguan trans disosiatif pada pasien. Subbab kedua berisi gambaran Terapi Ruqyah Berbasis Kearifan Lokal Untuk Mengatasi Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien.

Bab IV Analisis lapangan dengan teori yang ada yaitu menjelaskan dan menjawab rumusan masalah tentang Terapi Ruqyah Berbasis Kearifan Lokal Untuk Mengatasi Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an. Meliputi analisis gangguan trans disosiatif pada pasien dan analisis terapi ruqyah berbasis kearifan lokal untuk mengatasi gangguan trans disosiatif pada pasien

Bab V Penutup, berisi tentang kesimpulan penelitian dan saran.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah dilaksanakan penelitian mengenai Terapi Ruqyah Berbasis Kearifan Lokal Untuk Mengatasi Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an Kec. Comal, Kab. Pematang Jaya. Maka diperoleh kesimpulan bahwa Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an disebabkan oleh gangguan jin yang dilatar belakangi oleh tekanan mental yang disebabkan pola asuh orang tuanya yang terlalu keras, karena *defence mekanism* yang keliru, dan menjadi tindak kejahatan jin. Gejalanya meliputi sadar dan tidak sadar, seperti sering sakit kepala dan migrain, kadang sampe linglung, anggota badan terkadang bergerak sendiri semacam tremor, dan juga sering mimpi yang aneh-aneh. Jenis-jenis diantaranya karena jin mendiami dan jin menempati bagian anggota tubuh pasien.

Terapi Ruqyah Berbasis Kearifan Lokal Untuk Mengatasi Gangguan Trans Disosiatif Pada Pasien Di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an, disini terdapat perbedaan dari ruqyah-ruqyah yang secara masif ditayangkan dalam media-media televisi, dalam metodenya ustad muarif selaku terapi ruqyah, dalam prosesnya terdapat tiga tahapan, tahapan pertama meliputi tahapan sebelum ruqyah, tahap kedua adalah inti ruqyah dan tahap ketiga adalah setelah ruqyah. terapis ruqyah membuat perbedaan

yaitu dengan mengintegrasikan antara psikoterapi islam dan variasi local wisdom dengan menggunakan bahan daun bidara dan jintan hitam yang campurkan dalam air sebagai obat dan terapi ruqyah melalui bacaan-bacaan Al-Qur'an, Asmaul Husna, dan Doa-doa yang *ma'tsur* dan merupakan pengobatan yang dianjurkan oleh Rasulullah Saw.

B. Saran

1. Bagi Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an, bisa lebih meningkatkan lagi baik dari sisi kualitas maupun kuantitas.
2. Bagi pasien, diharapkan dapat menambah referensi informasi dan pengalaman serta manfaat tentang terapi ruqyah berbasis kearifan lokal di Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an.

DAFTAR PUSTAKA

- Fattah, Aiman bin Abdul. 2005. *Keajaiban Thibun Nabawi*, Solo, Al Qowam.
- Al Indunissy, Nuruddin. 2014. *Tutorial Ruqyah Mandiri*. Bandung: Rehab Hati, 2014.
- Al-Iedan, Abdullah bin ‘Abdul ‘Aziz. 2006. *Ruqyah Mengobati Jasmani dan Rohani*. Jakarta: Pustaka Imam Asy Syafi’I.
- Akhmad, Perdana. 2005. Terapi Ruqyah Sebagai Sarana Mengobati Orang Yang Tidak Sehat Mental, *Jurnal Psikologi Islami*, 1 (1), Juni
- Ansori, Mizan. 2009. *Ruqyah Syar’I Penawar Sihir dan Keserupan Jin*. Skripsi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Anwarudin, Aan. *Terapi Ruqyah dalam Konteks Individu yang Mengalami Keserupan, Skripsi*, Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Bali. Wahid Abdussalam. 2022. *RUQYAH*. Jakarta: Ummul Qura.
- Cep Imam Ashabulyamin dkk. 2022. Analisis Tren Pengobatan Ruqyah dengan Daun Bidara: Studi Takhrij dan Syarah Hadis Pendekatan Kontemporer. *Gunung Djati Conference Series*, Volume 8 (), ISSN: 2774-6585.
- Fausiah, Fitri dan Julianti Widury. 2005. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: UI-Press.
- Firmansyah, Eka Kurnia. 2017. Kearifan Lokal dalam Pengobatan Tradisional Masyarakat Desa Lumbungsari Kec. Lumbang Kabupaten Ciamis. *Metahumaniora*, Vol. 7, Nomor 1 April.
- Harsono. 2012. *Gambaran Trans Disosiasi Pada Mahasiswi*, Jurnal, ISSN 2252-6838, Universitas Negeri Semarang.
- Harsono. 2013. *Gambaran Trans Disosiatif pada Mahasiswi (Studi Kasus pada Mahasiswi yang pernah Mengalami Keserupan)*. Skripsi. Semarang: Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
- Hawari, Dadang. 2005. *Dimensi Religi dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

<https://rri.co.id/palembang/daerah/784592/siswa-smp-59-palembang-keserupan-aktifitasbelajar-diliburkan> 10 feb. 2020 15:54 WIB

https://www.viva.co.id/berita/nasional/1431583-polisi-ungkap-fakta-lain-ini-4-fakta-viralnya-kesurupan-massal?page=all&utm_medium=all-page pada hari Selasa, 14 Desember 2021 - 13:40 WIB

Ikhsan, Muhamad. 2021. Habbatussauda dalam Peningkatan Imun di Masa Covid-19. *Jurnal Riset Agama*, Volume 1, Nomor 1. April.

Indunissy, Nuruddin al. 2014. *Tutorial Ruqyah Mandiri*. Bandung: Rehab Hati.

Jamiyyah Ruqyah Aswaja, "Ruqyah Aswaja Pusat", diakses dari <http://www.ruqyahaswaja.com> pada tanggal 1 Desember 2019 pukul 08.10.

Lesmana, Hendy dkk. 2018. Pengobatan Tradisional Pada Masyarakat Tidung Kota Tarakan: Study Kualitatif Kearifan Lokal Bidang Kesehatanmedisains: *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Vol 16 No 1, April.

Maridi. 2015. *Mengangkat Budaya dan Kearifan Lokal dalam Sistem Konservasi Tanah dan Air*, Seminar Nasional XII Pendidikan Biologi FKIP UNS.

Maslim, Rusdi. 2001. *Diagnosis Gangguan Jiwa*. PPDGJ-III. Jakarta, PT Nuh Jaya.

Mauludiyah, Elsy Nurul dkk. 2020. Skrining Fitokimia Senyawa Metabolit Sekunder dari Simplisia dan Ekstrak Air Daun Bidara Arab (*Ziziphus spinachristi* L.). *Jurnal Prodi Farmasi*, Fakultas matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia Volume 6, No. 1, Tahun ISSN: 2460-6472.

Moleong, Lexy J. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya. Bandung.

Muarif, Ustad. 2022. Terapis Ruqyah di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an, Wawancara pribadi, Pemalang, 26 Agustus.

Observasi. 2022. di Rumah Ruqyah dan Terapi Al-Qur'an Desa Pecangakan Kec. Comal, Kab. Pemalang. 5 Agustus.

Pasmawati, Hermi. 2018. FENOMENA GANGGUAN KESURUPAN (Dalam Perspektif Islam dan Psikologi.) *Jurnal El-Afkar* Vol. 7 Nomor 1, Januari-Juni

RI, Departemen Agama. 2001. *Mushaf al Qur'an Terjema.*, Depok: Al Huda.

RJ, Pasien Gangguan Trans Disosiatif di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an, Wawancara pribadi, Pemalang, 10 Februari 2022.

Roidah. 2014. *Keajaiban Pengobatan Islami*. Jakarta Timur: Zikrul Hakim.

- Sayyaf, Nashirudin. 2008. *Efektivitas Terapi Ruqyah Syariyyah Dalam Proses Penyembuhan Penderitaan Gangguan Trans Disosiatif*. Thesis, Uin Raden Fatah Palembang, 2016, Negeri Malang.
- Setyoputro, R. Yudho. 2006. *RITUAL RUQYAH : TERAPI DARI GANGGUAN JIN DAN SIHIR : Studi Etnometodologi pada Klinik Ruqyah Surabaya, Kompleks Bank Muamalat, Jalan Raya Darmo No. 81 Surabaya*. Skripsi, Universitas Airlangga.
- Setiawan, Teguh. *Metode Ruqyah Aswaja Ustadz Jamhuri Hasyim Dalam Mengobati Pasien Kesurupan Di Desa Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Kota Malang*. Skripsi, Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam.
- Setyoputro, R. Yudho. 2006. *RITUAL RUQYAH : TERAPI DARI GANGGUAN JIN DAN SIHIR : Studi Etnometodologi pada Klinik Ruqyah Surabaya, Kompleks Bank Muamalat, Jalan Raya Darmo No. 81 Surabaya..* Skripsi. Universitas Airlangga.
- Susanto, Dedy. 2014. Dakwah Melalui Layanan Psikoterapi Ruqyah bagi Pasien Penderita Kesurupan, *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 5, No. 2, Desember
- Suwendra, I Wayan. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Ilmu sosial, Pendidikan, Kebudayaan Dan Keagamaan*. Bali: Nilacakra.
- Tambusi. 2017. *Ensiklopedia Jin, Sihir, & Perdukunan*. Yogyakarta: Pro-U Media.
- Ustad Muarif, Ketua dan Terapis di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an, Wawancara Pribadi, Pematang, 5 Februari 2022.
- Ustad Muarif, Ketua dan Terapis di Rumah Ruqyah Dan Terapi Al-Qur'an, Wawancara Pribadi, Pematang, 10 Februari 2022.
- Wardiani, Sri Rijati, dan Djarlis Gunawan. 2017. Aktualisasi Budaya Terapi Air Sebagai Media Pengobatan Oleh Jamaah Di Pesantren Suryalaya Pagerageung Tasikmalaya. *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, ISSN 1410 – 5675, Vol. 6, No. 1, Maret.
- Zulhair. 2012. *Gangguan Kesurupan dan Terapi Ruqyah (Penelitian Multi Kasus Penderita Gangguan Kesurupan Yang Diterapi Dengan Ruqyah Di Dua Lokasi Pengobatan Alternatif Terapi Ruqyah)*, Skripsi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam.