

**TERAPI KOMPLEMENTER BERBASIS ISLAM
UNTUK MENGATASI *SU'UDZON* PADA PASIEN STROKE
DI PAGUYUBAN PENYEHAT BATANG (PAHABAT)**

SKRIPSI

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



Oleh:
KURNIAWAN
NIM. 3319036

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
2024**

**TERAPI KOMPLEMENTER BERBASIS ISLAM
UNTUK MENGATASI *SU'UDZON* PADA PASIEN STROKE
DI PAGUYUBAN PENYEHAT BATANG (PAHABAT)**

SKRIPSI

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



Oleh:
KURNIAWAN
NIM. 3319036

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
2024**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Kurniawan
NIM : 3319036
Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi
Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi dengan judul **“TERAPI KOMPLEMENTER BERBASIS ISLAM UNTUK MENGATASI SU’UDZON PADA PASIEN STROKE DI PAGUYUBAN PENYEHAT BATANG (PAHABAT)”** adalah benar hasil karya penulis berdasarkan hasil penelitian. Semua sumber yang digunakan dalam penelitian ini telah dicantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Apabila di kemudian hari pernyataan ini terbukti tidak benar, maka penulis bersedia menerima sanksi yang berlaku di Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Pekalongan, 10 Desember 2024

Yang Menyatakan,

Meterai Asli Tempel


KURNIAWAN
NIM. 3319036

NOTA PEMBIMBING

Aris Priyanto, M.Ag
Sembungjambu, Bojong Kabupaten Pekalongan

Lamp : 4 (Empat) eksemplar
Hal : Naskah Skripsi Sdr. Kurniawan

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
c.q Ketua Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi
di-

PEKALONGAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : Kurniawan

NIM : 3319036

Judul : **TERAPI KOMPLEMENTER BERBASIS ISLAM
UNTUK MENGATASI *SU'UDZON* PADA PASIEN
STROKE DI PAGUYUBAN PENYEHAT BATANG
(PAHABAT)**

Dengan ini saya mohon agar skripsi saudara/i tersebut dapat segera dimunaqasyahkan.

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pekalongan, 10 Desember 2024

Pembimbing,



Aris Priyanto, M.Ag.
NITK. 19880406 202001 D1 025



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: iaad.uingusdur.ac.id | Email : iaad@uingusdur.ac.id

PENGESAHAN

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri

K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan mengesahkan skripsi saudara/i:

Nama : KURNIAWAN

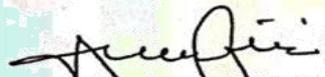
NIM : 3319036

Judul Skripsi : **TERAPI KOMPLEMENTER BERBASIS ISLAM
UNTUK MENGATASI SU'UDZON PADA PASIEN
STROKE DI PAGUYUBAN PENYEHIAT BATANG
(PAHABAT)**

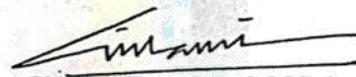
yang telah diujikan pada Hari Senin, 16 Desember 2024 dan dinyatakan **LULUS**
serta diterima sebagai salah satu syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Agama
(S.Ag) dalam Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi.

Dewan Penguji

Penguji I


Dr. H. Miftahul Ula, M.Ag
NIP. 197409182005011004

Penguji II


Cintami Farmawati, M.Psi
NIP. 198608152019032009

Pekalongan, 20 Desember 2024

Disahkan Oleh
Dekan




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

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB - LATIN

Pedoman Transliterasi Arab-Latin yang digunakan dalam penulisan disertasi ini adalah Pedoman transliterasi yang merupakan hasil Keputusan Bersama (SKB) Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Nomor: 158 Tahun 1987 dan Nomor : 0543b/U/1987.

Di bawah ini daftar huruf-huruf Arab dan transliterasinya dengan huruf latin.

1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Śa	Ś	Es (dengan titik di atas)
ج	Ja	J	Je
ح	Ĥa	Ĥ	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan Ha
د	Dal	D	De
ذ	Żal	Ż	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Za	Z	Zet
س	Sa	S	Es
ش	Sya	SY	Es dan Ye
ص	Śa	Ś	Es (dengan titik di bawah)
ض	Đat	Đ	De (dengan titik di bawah)

ط	Ṭa	Ṭ	Te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	Z	Zet (dengan titik di bawah)
ع	‘Ain	‘	Apostrof Terbalik
غ	Ga	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qa	Q	Qi
ك	Ka	K	Ka
ل	La	L	El
م	Ma	M	Em
ن	Na	N	En
و	Wa	W	We
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	’	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika hamzah (ء) terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (’).

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong. Vokal tunggal Bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
أ	Fathah	A	A
إ	Kasrah	I	I
أ	Ḍammah	U	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
أَي	Fathah dan ya	Ai	A dan I
أَوْ	Fathah dan wau	Iu	A dan U

Contoh:

كَيْفَ : *kaifa*

هَوَّلَ : *haulā*

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
آ ا	Fathah dan alif atau ya	Ā	a dan garis di atas
إ ي	Kasrah dan ya	Ī	i dan garis di atas
ؤ و	Ḍammah dan wau	Ū	u dan garis di atas

Contoh:

مَاتَ : *māta*

رَمَى : *ramā*

قِيلَ : *qīla*

يَمُوتُ : *yamūtu*

4. TaMarbūṭah

Transliterasi untuk *ta marbūṭah* ada dua, yaitu: *ta marbūṭah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *ta marbūṭah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbūṭah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha (h). Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *raudah al-atfāl*
الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ : *al-madīnah al-fāḍilah*
الْحِكْمَةُ : *al-ḥikmah*

5. *Syaddah (Tasydīd)*

Syaddah atau *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydīd* (ّ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*. Contoh:

رَبَّنَا : *rabbānā*
نَجَّيْنَا : *najjainā*
الْحَقُّ : *al-ḥaqq*
الْحَجُّ : *al-ḥajj*
نُعَمُّ : *nu''ima*
عَدُوٌّ : *'aduwwun*

Jika huruf *ber-tasydīd* di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf berharkat kasrah (*–*), maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* (*ī*).

Contoh:

عَلِيٍّ : 'Alī (bukan 'Aliyy atau 'Aly)

عَرَبِيٍّ : 'Arabī (bukan 'Arabiyy atau 'Araby)

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf *ال* (alif lam ma'arifah). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, *al-*, baik ketika ia diikuti oleh huruf syamsiah maupun huruf qamariah. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-). Contohnya:

الشَّمْسُ : *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزُّلْزَلَةُ : *al-zalزالah* (bukan *az-zalزالah*)

الفَلْسَفَةُ : *al-falsafah*

الْبِلَادُ : *al-bilādu*

7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab iaberupa alif. Contohnya

تَأْمُرُونَ : *ta'murūna*

النَّوْءُ : *al-nau'*

شَيْءٌ : *syai'un*

أَمْرٌ : *umirtu*

8. Penulisan Kata Arab yang Lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata Alquran (dari *al-Qur'ān*), sunnah, hadis, khusus dan umum. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

Fī zilāl al-Qur'ān

Al-Sunnah qabl al-tadwīn

Al-'Ibārāt Fī 'Umūm al-Lafz lā bi khuṣūṣ al-sabab

9. *Lafz al-Jalālah* (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *muḍāf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah. Contoh:

دِينُ اللَّهِ : *dīnullāh*

Adapun *tamarbūṭah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُم فِي رَحْمَةِ اللَّهِ

: *hum fī raḥmatillāh*

10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (Al-). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang al-, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR). Contoh:

Wa mā Muḥammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wuḍi‘a linnāsi lallaḏī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramaḏān al-laḏī unzila fih al-Qur‘ān

Naṣīr al-Dīn al-Ṭūs

Abū Naṣr al-Farābī

Al-Gazālī

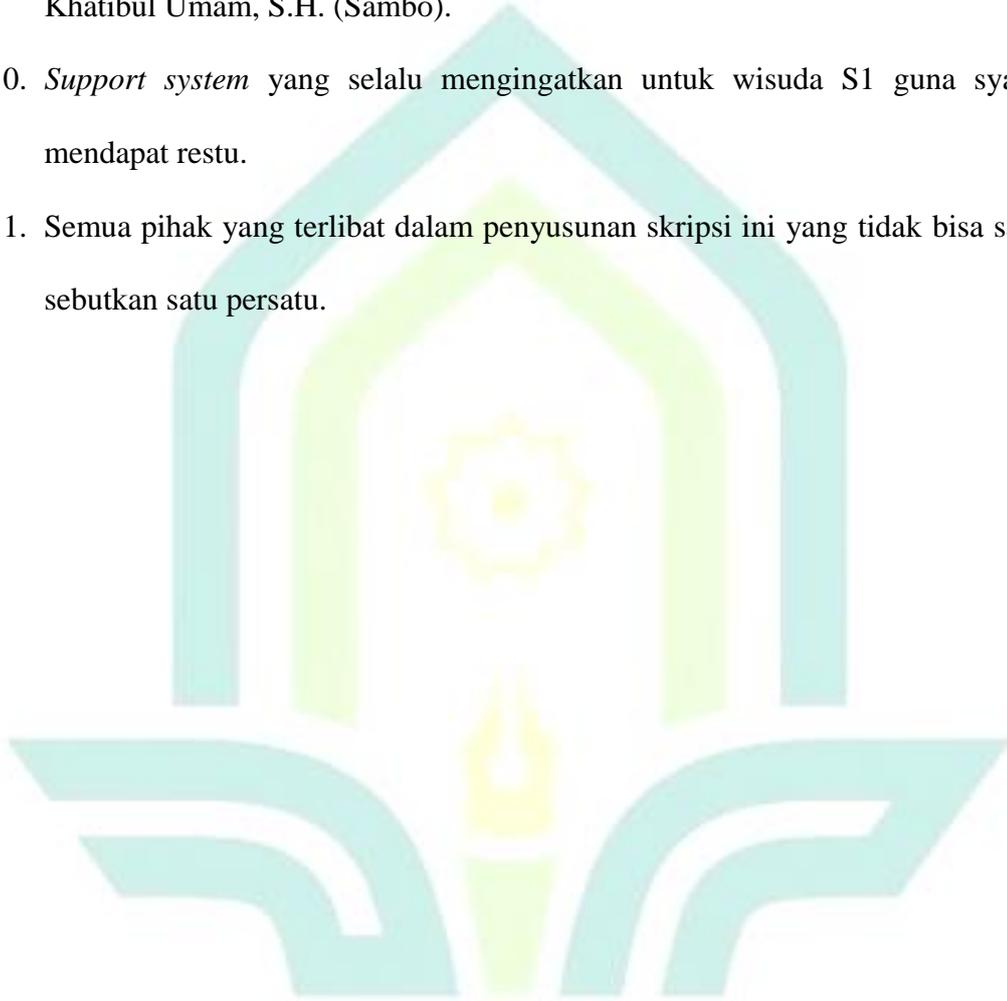
Al-Munqiz min al-Ḍalā

HALAMAN PERSEMBAHAN

Syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT atas rahmat, karunia, hidayah, serta inayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. sholawat serta salam tak lupa saya panjatkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW. merupakan kebahagiaan bagi penulis dapat mempersembahkan skripsi ini untuk:

1. Kedua Orang tua saya Bapak Mardiano dan Ibu Khusmiyati beserta kakak-adik saya, terimakasih sudah memberi dukungan, kasih sayang, dan semangat yang tak terhingga. Terimakasih atas doa-doa baiknya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Dr. H. Miftahul Ula, M.Ag., selaku Wakil Dekan I yang telah membimbing dan memberikan dorongan serta motivasi baik selama masa perkuliahan maupun dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Cintami Farmawati, M.Psi., selaku Ketua Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi, terimakasih atas ilmu dan motivasinya sejak awal hingga skripsi saya terselesaikan. Semoga selalu dimudahkan urusannya oleh Allah SWT.
4. Bapak Aris Priyanto, M.Ag., selaku Pembimbing Skripsi, terimakasih atas ilmu dan bimbingannya sejak awal hingga skripsi saya terselesaikan. Semoga selalu dimudahkan urusannya oleh Allah SWT.
5. Bapak Heriyanto, M.Si., selaku dosen pembimbing akademik, terimakasih atas ilmu dan bimbingannya sejak awal perkuliahan hingga skripsi saya terselesaikan. Semoga selalu dimudahkan urusannya oleh Allah SWT.
6. Bapak Sucipto, S.Pi, C.M.Ph., yang telah berkenan dan membantu saya dalam melaksanakan penelitian di Paguyuban Penyehat Batang.

7. Teman-teman mahasiswa Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi angkatan 2018 dan 2019 UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
8. Seluruh keluarga, teman, sahabat, yang selalu memberikan dukungan penuh baik dalam bentuk materil maupun moril.
9. Seluruh teman-teman KKN Alternatif 2022 Desa Sawangan, terutama M. Khatibul Umam, S.H. (Sambo).
10. *Support system* yang selalu mengingatkan untuk wisuda S1 guna syarat mendapat restu.
11. Semua pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.



MOTTO

“Memayu Hayuning Bawono, Ambrasto dur Hangkoro”

(Manusia hidup di dunia harus mengusahakan keselamatan, kebahagiaan, dan kesejahteraan, serta memberantas sifat angkara murka, serakah, dan tamak)

Raden Said (Sunan Kalijaga)



ABSTRAK

Kurniawan. 3319036. 2024. *Terapi Komplementer Berbasis Islam Untuk Mengatasi Su'udzon Pada Pasien Stroke Di Paguyuban Penyehat Batang (PAHABAT)*. Skripsi Prodi Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah. Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan. Aris Priyanto, M.Ag.

Kata kunci : *Terapi Komplementer Berbasis Islam, Su'udzon*

Salah satu keadaan yang sering menimbulkan seseorang bersu'udzon yaitu dirinya mengalami penyakit yang tidak kunjung sembuh. Sehingga mereka memiliki prasangka buruk bahwa penyakit itu tidak wajar. Kasus seperti ini biasa ditemui di pengobatan alternatif, pasien yang datang kepada terapis biasanya mengeluhkan penyakit yang tidak wajar dan menimbulkan su'udzon pada seseorang yang belum jelas kebenarannya. Dalam kasus yang ditemui terapis penyakit yang menimbulkan seseorang berprasangka buruk terhadap sebab dari penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan uraian diatas, maka diperoleh rumusan masalah sebagai berikut: a). Bagaimana gambaran su'udzon pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang?. b). Bagaimana terapi komplementer berbasis Islam untuk mengatasi su'udzon pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang?. Penelitian ini bermanfaat secara teoritis dan praktis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran su'udzon dan terapi komplementer berbasis Islam untuk mengatasi su'udzon pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian lapangan melalui pendekatan keilmuan Tasawuf Akhlaki dan Psikologi Sosial. Teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik Analisis Data Yang digunakan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Su'udzon pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat). Faktor penyebabnya berupa adanya otoriter, konsep diri, *self-esteem* dan orientasi dominasi sosial. Gejala yang dialaminya berupa selalu berpikir negatif, merasa diri paling benar, tidak memiliki hubungan sosial yang baik, emosi yang tidak stabil. Setelah dilakukan terapi komplementer berbasis islam mengalami perubahan yaitu perasaan jadi lebih tenang, tidak lagi menuduh orang lain tanpa bukti, pola pikir menjadi terstruktur, pola hidup yang lebih baik, kesembuhan stroke yang diderita. Pelaksanaan terapi komplementer berbasis islam untuk mengatasi su'udzon pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat) melalui beberapa tahapan yaitu Tahapan Persiapan, Tahapan Penenangan , Tahapan Memperdalam, Tahapan Pemijatan, Tahapan Evaluasi.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah Swt. yang telah melimpahkan rahmatnya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Terapi Komplementer Berbasis Islam untuk Mengatasi *Su'udzon* pada Pasien Stroke di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat)". 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.

Penyusunan skripsi ini tidak akan mampu berjalan dengan baik dan benar tanpa keterlibatan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karenanya, Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Zaenal Mustaqim, M.Ag., selaku rektor UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
2. Bapak Prof. Dr. H. Sam'ani, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
3. Bapak Dr. H. Miftahul Ula, M.Ag., selaku Dekan I Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
4. Ibu Cintami Farmawati, M.Psi., selaku Ketua Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
5. Bapak Aris Priyanto, M.Ag., selaku dosen pembimbing skripsi. Terimakasih atas ilmu dan bimbingannya sejak awal hingga skripsi saya terselesaikan.
6. Bapak Heriyanto, M.Si., selaku dosen pembimbing akademik. Terimakasih atas ilmu dan bimbingannya sejak awal hingga skripsi saya terselesaikan.
7. Bapak Sucipto, S.Pd.I, C.M.Ph yang telah berkenan dan membantu saya dalam melaksanakan penelitian di Paguyuban Penyehat Batang.

8. Kedua orang tua saya Bapak Mardiano dan Ibu Khusmiyati beserta kakak-adik saya, terimakasih sudah memberi dukungan, kasih sayang, dan semangat yang tak terhingga. Terimakasih atas doa-doa baiknya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman mahasiswa program studi Tasawuf dan Psikoterapi angkatan 2018 dan 2019 UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.
10. Seluruh keluarga, teman, sahabat, yang selalu memberikan dukungan penuh baik dalam bentuk materil maupun moril.
11. Support system yang selalu mengingatkan untuk wisuda S1 guna syarat mendapat restu.
12. Semua pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas jasa segenap pihak yang telah berperan dalam membantu Penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis telah berusaha semaksimal mungkin dalam penyusunan skripsi ini. Namun sebab kesadaran akan keterbatasan dan ketidakmampuan serta pemahaman pengetahuan yang Penulis miliki, maka kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat Penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat.

Pekalongan, 10 Desember 2024



Kurniawan
NIM. 3319036

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN	iv
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB - LATIN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	xii
MOTTO	xiv
ABSTRAK	xv
KATA PENGANTAR.....	xvi
DAFTAR ISI.....	xviii
DAFTAR TABEL	xxi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
E. Tinjauan Pustaka	7
F. Metode Penelitian.....	14
G. Sistematika Penulisan	18
BAB II TERAPI KOMPLEMENTER BERBASIS ISLAM DAN <i>SU'UDZON</i>	
PADA PASIEN STROKE	19
A. Terapi Komplementer Berbasis Islam.....	19

1. Terapi Komplementer.....	19
2. Berbasis Islam	25
B. <i>Su'udzon</i> Pada Pasien Stroke	28
1. Definisi <i>Su'udzon</i>	28
2. Faktor Penyebab <i>Su'udzon</i>	30
3. Dampak <i>Su'udzon</i>	31
4. Terapi Mengatasi <i>Su'udzon</i>	33
5. Terapi Dzikir Mengatasi <i>Su'udzon</i> Pada Pasien Stroke	36
BAB III TERAPI KOMPLEMENTER UNTUK MENGATASI <i>SU'UDZON</i>	
PASIENT STROKE DI PAGUYUBAN PENYEHAAT BATANG	42
A. Gambaran Umum Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat).....	42
1. Sejarah berdirinya Paguyuban Penyehat Batang.....	42
2. Letak Geografis	43
3. Biografi Pendiri	44
4. Visi, Misi dan Asas Pahabat.....	45
5. Layanan Terapi.....	45
6. Data Pasien di Sekretariat Pahabat.....	45
B. Gambaran <i>Su'udzon</i> pada Pasien Stroke di Pahabat	46
1. Penyebab <i>Su'udzon</i> pada Pasien Stroke di Pahabat	46
2. Gejala <i>Su'udzon</i> pada Pasien Stroke	49
C. Tahapan Terapi Komplementer Berbasis Islam untuk Mengatasi <i>Su'udzon</i>	
pada Pasien Stroke di Pahabat.....	58
1. Tahapan Persiapan (Keyakinan kepada Allah).....	58
2. Tahapan Penenangan (Pengakuan sebagai Muslim)	59

3. Tahapan Memperdalam (Berdo'a kepada Allah) 60
4. Tahapan Pemijatan (Berdikir untuk bertaubat) 60
5. Tahapan Evaluasi (Pembekalan Dzikir untuk rutin diamalkan)..... 61

BAB IV ANALISIS TERAPI KOMPLEMENTER BERBASIS ISLAM

UNTUK MENGATASI *SU'UDZON* PASIEN STROKE..... 64

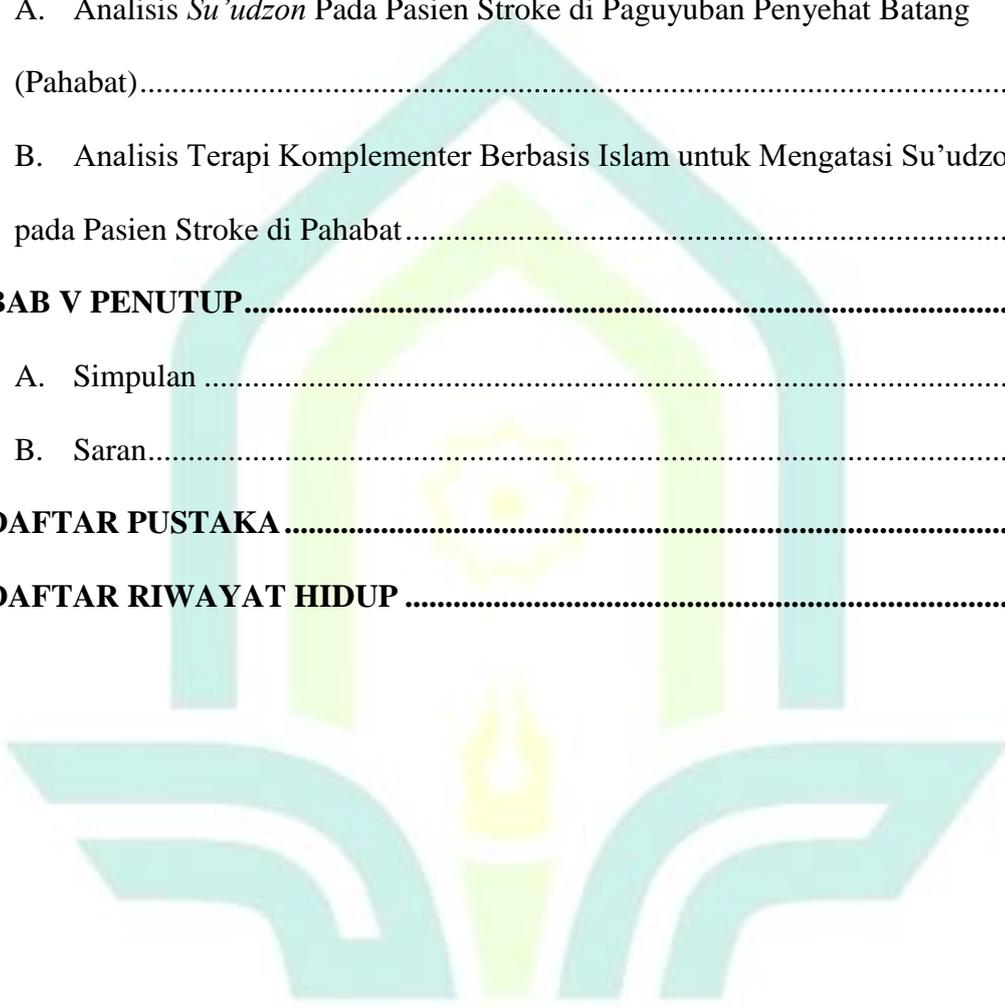
- A. Analisis *Su'udzon* Pada Pasien Stroke di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat)..... 64
- B. Analisis Terapi Komplementer Berbasis Islam untuk Mengatasi *Su'udzon* pada Pasien Stroke di Pahabat..... 66

BAB V PENUTUP 66

- A. Simpulan 66
- B. Saran..... 67

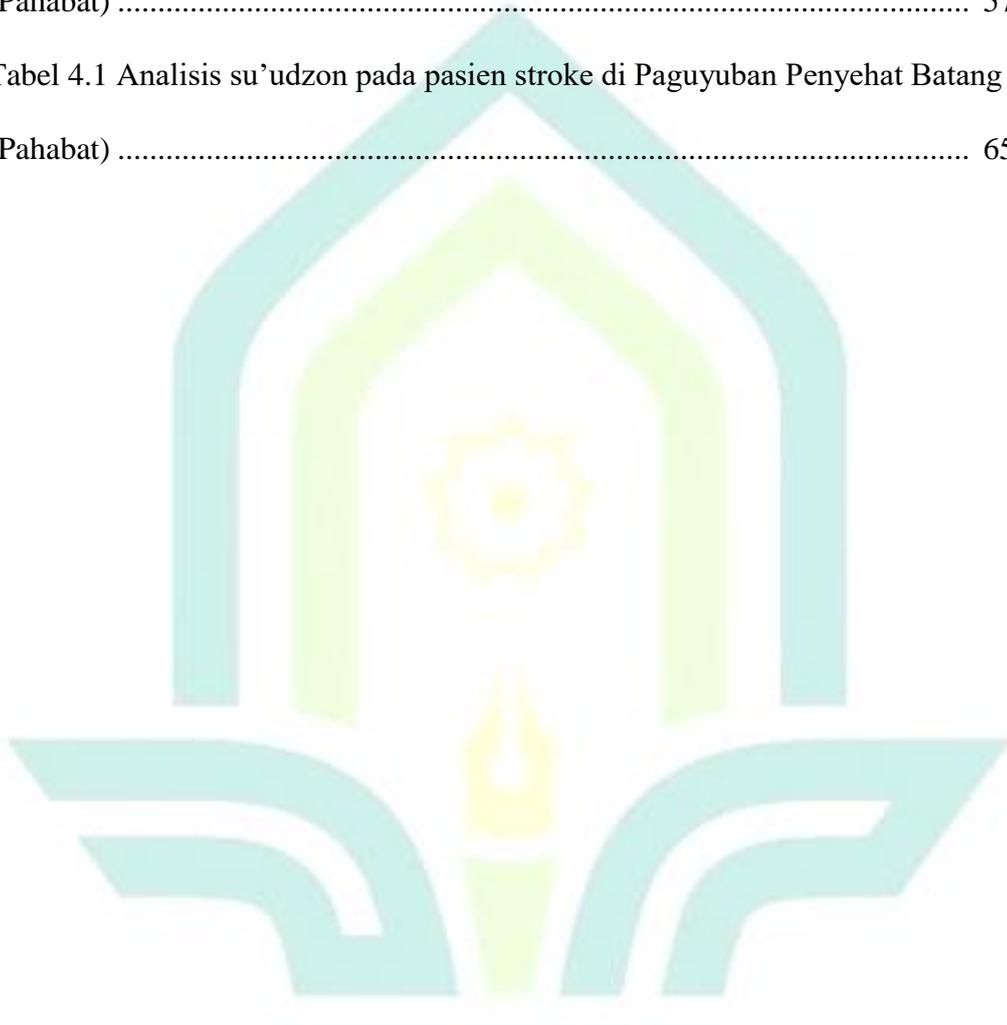
DAFTAR PUSTAKA 68

DAFTAR RIWAYAT HIDUP 88



DAFTAR TABEL

Gambar 1.1 Kerangka Berpikir	13
Tabel 3.1 Bagan Data Pasien di Sekertariat Pahabat dalam waktu 3 tahun.....	46
Tabel 3.2 Gejala <i>su'udzon</i> pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat)	57
Tabel 4.1 Analisis <i>su'udzon</i> pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat)	65



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Su'udzon atau prasangka buruk menjadi sebuah masalah yang sering terjadi di masyarakat. *Su'udzon* merupakan anggapan atau pandangan negatif terhadap seseorang atau peristiwa tanpa ada kebenaran yang jelas. *Su'udzon* dapat muncul dalam berbagai bentuk, mulai dari kecurigaan terhadap orang lain, hingga penilaian negatif terhadap suatu kelompok atau peristiwa. *Su'udzon* tidak hanya merugikan individu yang menjadi objek prasangka, tetapi juga dapat merusak hubungan silaturahmi dan dapat menciptakan kondisi lingkungan yang tidak harmonis. Hal tersebut timbul karena sebab tertentu, misalnya pada kasus seseorang yang mengalami sakit secara tiba-tiba dan sakitnya yang tidak kunjung sembuh.¹

Salah satu keadaan yang sering menjadikan seseorang bersu'udzon yaitu dirinya mengalami penyakit secara tiba-tiba serta tidak kunjung sembuh. Sehingga mereka memiliki prasangka buruk bahwa penyakit yang dideritanya adalah peristiwa tidak wajar. Kasus seperti ini biasa ditemui di pengobatan alternatif, pasien yang datang berobat biasanya mengeluhkan penyakit yang tidak wajar. Hal ini merupakan sikap *su'udzon* pada seseorang karena yang belum jelas kebenarannya.²

¹ Elfariani Indah, "Prasangka dan Suudzon: Sebuah Analisa Komparatif Dari Perspektif Psikologi Barat dan Psikologi Islam", *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)* 2.1 (2021:Universitas Malikussaleh), hlm 22.

² Dede Rahmat, "Faktor-Faktor Penyebab Kemunculan Prasangka Sosial (Social Prejudice) Pada Pelajar", *Jurnal insight* Vol.I Nomer 1, (Universitas Negeri Jakarta: 2015), hlm 43.

Islam memerintahkan kaum muslim untuk berbaik sangka (*husnudzon*) bukan berburuk sangka (*su'udzon*) terhadap sesuatu yang terjadi baik berupa peristiwa maupun terhadap orang lain. Bahwa perbuatan yang dilarang adalah berprasangka buruk atau menuduh orang lain dengan tuduhan yang buruk (*su'udzon*), sebab perbuatan tersebut merupakan penyakit hati. Sebagai kaum muslim kita diperintahkan untuk senantiasa menjaga tali persaudaraan (*silaturahmi*) antar sesama. Sebagaimana ditegaskan oleh sabda Nabi Muhammad SAW:

“Jauhilah prasangka karena prasangka itu adalah cerita yang paling dusta, dan janganlah kamu saling memaki, saling mencari kesalahan, saling membanggakan, saling ber iri, saling membenci, dan jadilah kamu hamba-hamba allah yang bersaudara (HR. Abu Hurairah)”.³

Stroke adalah sebagai gangguan fungsi sistem saraf yang terjadi mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak. Gangguan peredaran darah otak dapat berupa tersumbatnya pembuluh darah atau pecahnya pembuluh darah di otak. Otak yang seharusnya mendapat pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu, kekurangan pasokan oksigen ke otak akan memunculkan kematian sel saraf (neuron). Gangguan fungsi ini akan memunculkan gejala stroke.⁴ Stroke adalah penyebab kematian kedua di dunia dan penyebab utama kecacatan berat jangka panjang yang parah. Menurut WHO (*World Health Organization*), pada tahun 2015, 51% kematian akibat

³ Elfariani, Indah, Prasangka dan Suudzon: Sebuah Analisa Komparatif Dari Perspektif Psikologi Barat dan Psikologi Islam, *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)* 2.1 (2021:Universitas Malikussaleh), hlm. 25

⁴ Pinzon, Rizaldy, and Laksmi Asanti. *Awas Stroke! Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan dan Pencegahan*. (Penerbit Andi, 2010), hlm. 1

stroke di dunia disebabkan oleh hipertensi. Hipertensi merupakan faktor risiko penting bagi pasien stroke. Selain tekanan darah tinggi, kelompok risiko stroke termasuk orang yang berusia di atas 55 tahun, pria yang berisiko lebih tinggi daripada wanita. Gejala stroke yang muncul dapat bersifat fisik, psikologis, atau perilaku.⁵

Dengan adanya kasus penyakit ini peneliti mencoba mengkaji keadaan pasien stroke yang berada di tempat pengobatan alternatif di Paguyuban Penyehat Batang. Dimana pasien stroke rawat jalan di beberapa rumah sakit di daerah Batang merekomendasikan untuk datang guna menjalani terapi di Paguyuban Penyehat Batang untuk kesembuhan penyakitnya, kebanyakan pasien stroke adalah stroke ringan atau terjadi kelumpuhan sebagian tubuh.⁶

Menurut terapis yang menangani pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang, penyebab stroke karena hipertensi dari pasien yang berprasangka seperti dendam, iri dengki, dan *su'udzon*. Kemudian dari cerita pasien beranggapan sakit yang dideritanya bukan sakit medis melainkan perbuatan yang dikirim seseorang melalui media ghaib agar dirinya tidak bisa beraktifitas, Karena sakitnya terjadi terlalu mendadak dan tidak ada gejala sebelumnya. Sehingga ini menjadi kerisauan pada pasien yang menyebabkan kebingungan sehingga berimbas menyalahkan orang lain atau bersu'udzon.⁷

⁵ Widiani, Gusti A R, Dan Yasa, I M M. "Korelasi Tingkat Pengetahuan Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Gejala Stroke Dengan Sikap Keluarga Terhadap Penanganan Pre Hospital", *Bina Generasi ; Jurnal Kesehatan*, Edisi 14 Vol 2, 2023, hlm 2

⁶ Sucipto, terapis di Paguyuban Penyehat Batang, Wawancara pribadi, Batang, 13 Maret 2023

⁷ Sucipto, terapis di Paguyuban Penyehat Batang, Wawancara pribadi, Batang, 13 Maret 2023

Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat) adalah lembaga pengobatan alternatif yang menangani para penerapis di Kabupaten Batang. Pahabat beranggota beberapa terapis dengan keahlian terapi tradisional dan komplementer, namun tidak semua terapis menggunakan terapi komplementer hanya yang mengkolaborasikan dengan keilmuan pengobatan modern. Fokus terapi pasien yang *bersu'udzon* juga dapat dikaitkan dengan ajaran-ajaran Islam, seperti doa-doa untuk mengontrol emosi serta ketakutan seseorang terhadap suatu peristiwa yang terjadi maupun yang akan terjadi dan pada akhirnya dapat memberikan energi positif serta di padukan dengan terapi pijat untuk mengobati sakit stroke pasien. Sehingga Pahabat bisa termasuk dalam pengobatan alternatif terapi komplementer.⁸

Menurut kutipan dari buku terapi komplementer konsep dan aplikasi dalam keperawatan, komplementer adalah penggunaan terapi tradisional kedalam pengobatan modern. Dari sejarahnya terapi komplementer merupakan cara penyembuhan secara tradisional yang berasal dari berbagai kebudayaan yang ada diberbagai belahan dunia. Seperti halnya perawatan ala china, *ayurveda* serta didalamnya mencakup akupuntur, herbal meditasi serta pergerakan. Bahkan terapi komplementer disebut juga pengobatan holistik karena didasari oleh bentuk terapi yang mempengaruhi individu secara menyeluruh yaitu sebuah keharmonisan individu untuk mengintegrasikan pikiran, badan dan jiwa dalam kesatuan fungsi. Fokus terapi komplementer adalah memandang manusia sebagai makhluk *holistik* (dilihat dari segi biologis,

⁸ Sucipto, terapis di Paguyuban Penyehat Batang, Wawancara pribadi, Batang, 13 Maret 2023

psikologi, sosial dan spritual). Memadukan antara terapi komplementer dengan ajaran keislaman seperti *dzikir*, doa, ayat Al-Qur'an. Sehingga dikatakan sebagai salah satu solusi penyembuhan *su'udzon* pada pasien stroke dengan cara terapi komplementer berbasis islam.⁹

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini menarik untuk dilakukan karena banyak dari orang-orang di luar sana yang mengeluhkan akan hal tersebut, oleh karena itu penelitian ini diberi judul **“TERAPI KOMPLEMENTER BERBASIS ISLAM UNTUK MENGATASI SU'UDZON PADA PASIEN STROKE DI PAGUYUBAN PENYEHAT BATANG”**.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran *su'udzon* pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang?
2. Bagaimana terapi komplementer berbasis Islam untuk mengatasi *su'udzon* pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran *su'udzon* pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang.
2. Mengetahui terapi komplementer berbasis Islam untuk mengatasi *su'udzon* pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang.

⁹ Putri, Dewi Murdiyanti P., Rahmita N. Amalia, *Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi dalam Keperawatan*, (Yogyakarta: Pustaka Baru, 2019), hlm 9-12

D. Manfaat penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat berguna secara teoritis dan praktis, sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian dalam memperluas keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi serta sebagai acuan bagi penelitian lanjutan, dan bermanfaat sebagai masukan dalam pengembangan pengetahuan yang berhubungan dengan terapi komplementer berbasis islam.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat)

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan informasi serta masukan, pertimbangan dan solusi di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat).

b. Bagi Pasien di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat)

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai salah satu rujukan atau *problem solving* bagi pasien di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat) terutama bagi pasien stroke yang mengalami *su'udzon*.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman serta penghayatan tentang proses terapi komplementer berbasis islam dalam mengatasi *su'udzon* pada pasien stroke.

d. Bagi Mahasiswa Tasawuf dan Psikoterapi

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pembelajaran dan wawasan bagi mahasiswa Tasawuf dan Psikoterapi sebagai calon terapis, baik secara teori maupun secara praktik.

E. Tinjauan Pustaka

1. Landasan Teori

a. Terapi Komplementer berbasis Islam

Terapi komplementer merupakan cara penanggulangan penyakit yang dijadikan sebagai pendukung pengobatan medis konvensional atau dijadikan sebagai pilihan metode lain diluar pengobatan konvensional. Secara metode penyembuhan, pengobatan komplementer berbeda dengan pengobatan konvensional yang lebih mengandalkan obat kimia serta sistem operasi. Sementara terapi komplementer merupakan terapi tambahan dari terapi utama yang digunakan serta berfungsi sebagai suportif untuk mengontrol gejala penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.¹⁰

Terapi komplementer ada yang *invasif* dan *non-invasif*. Contoh terapi komplementer *invasif* adalah akupuntur dan *cupping* (bekam basah) yang menggunakan jarum dalam pengobatannya. Sedangkan jenis *non-invasif* seperti terapi energi (*reiki, chikung, tai chi, prana*, terapi suara), terapi biologis (herbal, terapi nutrisi, *food combining*, terapi jus, terapi urin, *hidroterapi* colon dan terapi sentuhan modalitas; *akupresur*, pijat

¹⁰ Putri, Dewi Murdiyanti, *Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi dalam Keperawatan*, (Yogyakarta: Pustaka Baru 2019), hlm 13

bayi, *refleksi, reiki, rolfing*, dan terapi lainnya¹¹

Terapi komplementer berbasis islam di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat) menganut konsep dari Al-Ghazali yaitu *tazkiya al-nafs (takhalli, tahalli dan tajalli)*, yang tertuang dalam lima tahapan terapi sebagai berikut:

1) Tahapan Persiapan

Tahapan persiapan adalah sebagai tahapan terapis dan pasien saling memperkenalkan diri dananyakan keluhan yang dialami pasien, serta terapis menekankan agar kesembuhan disandarkan atas izin Allah.

2) Tahapan Penenangan

Tahapan penenangan adalah sebagai tahapan yang dimana terapis mengarahkan pasien untuk tenang dan mengakui niat bahwa dirinya sebagai muslim yang beriman.

3) Tahapan Memperdalam

Tahapan memperdalam adalah tahapan pasien dibimbing untuk menyandarkan semuanya kepada Allah dengan meminta pertolongannya.

4) Tahapan Pemijatan

Tahapan Pemijatan adalah Tahapan terapis meminta pasien bertaubat, memohon ampun dari semua dosa-dosa, pemikiran negatif yang sudah dilakukan. Agar saat dipijat mudah untuk menghilangkan penyakit hati pasien.

¹¹ Widyatuti, "Terapi Komplementer dalam Keperawatan", *Jurnal Keperawatan Indonesia* Vol 12 Nomer 1, (Universitas Indonesia), 2018, hlm 56

5) Tahapan Evaluasi

Tahapan Evaluasi adalah Tahapan menilai seberapa efektif proses pemijatan dan perasaannya terhadap penyakit hati pasien. Hal ini dilakukan untuk bisa mengulangi tahapan sebelumnya yang dirasa masih kurang.¹²

b. *Su'udzon* pada Pasien Stroke

Su'udzon dari kata serapan bahasa Arab yang sama juga dengan buruk sangka atau prasangka. Menurut Quraish Shihab *Su'udzon* merupakan akhlak yang sangat tidak terpuji dan tercela karna berburuk sangka adalah bibit awal dari penyakit hati, sikap sikap seperti ini biasanya muncul karena sering terburu-buru berprasangka terhadap suatu kejadian yang belum jelas.¹³

Seperti yang tertulis di dalam Q.S *Al-Hujurat* Ayat 12 yaitu :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِّنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ وَ لَا تَجَسَّسُوا
وَلَا يَغْتَاب بَعْضُكُم بَعْضًا أَيُّحِبُّ أَحَدُكُمْ أَن يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ
وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ تَوَّابٌ رَّحِيمٌ ١٢

Artinya : “Wahai orang-orang yang beriman, jauhilah banyak prasangka! Sesungguhnya sebagian prasangka itu dosa. Janganlah mencari-cari kesalahan orang lain dan janganlah ada di antara kamu yang menggunjing sebagian yang lain. Apakah ada di antara kamu yang suka memakan daging saudaranya yang sudah mati? Tentu kamu merasa jijik. Bertakwalah kepada Allah!

¹² Sucipto, Terapis Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat), Kel. Kasepuhan, Kab. Batang, Wawancara Pribadi, 17 Desember 2024

¹³ Shihab, Quraish. *Tafsir Al-Misbah*, (Jakarta: Lentera Hati 2019), hlm 12

Sesungguhnya Allah Maha Penerima Tobat lagi Maha Penyayang.”

Prasangka terkait dengan berbagai jenis kepribadian yang antara lain; otoriter, konsep diri, *self-esteem* dan orientasi dominasi sosial. Dalam salah satu teorinya Adorno. menyatakan bahwa prasangka berhubungan dengan pola kepribadian seseorang. Menurut Adorno individu yang memiliki prasangka yang tinggi biasanya memiliki kepribadian otoriterisme. Hubungan positif antara *self-esteem* dan identitas sosial dengan prasangka, bahwa ancaman terhadap identitas sosial dan *self-esteem* mendorong untuk mengembangkan penilaian prasangka terhadap orang lain. Orientasi dominasi sosial (*social dominance orientation*) adalah seseorang yang berkeinginan untuk memiliki dominasi pada kelompoknya dan menjadi superior pada lingkungan masyarakat.¹⁴

Maka yang dihasilkan adalah emosi yang tidak stabil, merasa diri menang, dan tidak mau mendengarkan pendapat orang lain. Adapun dampak negatif *su'udzon*, yaitu : selalu berpikir negatif kepada orang lain, merasa diri paling benar, tidak memiliki hubungan sosial yang baik, emosi yang tidak stabil.¹⁵

Stroke adalah penyakit pada otak berupa gangguan fungsi saraf lokal dan atau global, munculnya mendadak, progresif, dan cepat. Gangguan

¹⁴. Dede Rahmat, “Faktor-Faktor Penyebab Kemunculan Prasangka Sosial (Social Prejudice) pada Pelajar”, *Jurnal insight* Vol.I Nomer 1, (Universitas Negeri Jakarta, 2015), hlm 43

¹⁵ Elfariani, Indah, “Prasangka dan Suudzon: Sebuah Analisa Komparatif Dari Perspektif Psikologi Barat dan Psikologi Islam”, *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)* 2.1 (Universitas Malikussaleh, 2021), hlm 2

fungsi saraf pada stroke disebabkan oleh gangguan perdarahan otak non traumatik. Gangguan saraf tersebut menimbulkan gejala antara lain: kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo, mungkin perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain).

2. Penelitian Relevan

Untuk melengkapi penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, maka peneliti menyajikan beberapa penelitian sebelumnya yang relevan, antara lain :

Pertama hasil dari penelitian skripsi yang ditulis oleh Mawadah Nasution yang berjudul “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penyembuhan Penyakit Hati di Rumah Sehat Ar-rahman (RSA) Pekanbaru”.¹⁶ Dapat disimpulkan bahwa ada persamaan pada kajian yang akan diteliti, adapun perbedaannya yaitu jika penelitian milik Mawadah Nasution meneliti tentang pengaruh terapi dzikir terhadap penyembuhan penyakit hati, sedangkan peneliti meneliti bagaimana terapi komplementer berbasis islam mengatasi *su'udzon* pada pasien stroke.

Kedua hasil penelitian skripsi yang ditulis oleh Niluh Putu Ratih Ayu W yang berjudul “Hubungan terapi gerak ling tien kung terhadap regulasi tekanan darah pada pasien pasca stroke di lapangan Flores kelurahan Ngagel

¹⁶ Mawaddah Nasution, “Mawaddah. Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penyembuhan Penyakit Hati Di Rumah Sehat Ar-Rahmah (Rsa) Pekanbaru”, *Skripsi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau*, 2023.

Rejo Surabaya”.¹⁷ Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pada kajian yang akan di teliti, jika peneliti milik Niluh Putu Ratih Ayu W meneliti tentang terapi gerak ling tien kung terhadap regulasi tekanan darah pada pasien pasca stroke sedangkan penelitian ini meneliti bagaimana mengatasi pasien stroke dengan terapi komplementer berbasis islam.

Ketiga hasil dari penelitian skripsi yang ditulis oleh Himmatul Khaira yang berjudul “Pengalaman Mahasiswa PSIK FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Mengenai Penerapan Terapi Komplementer dan Alternatif”.¹⁸ Dapat disimpulkan ada perbedaan pada kajian yang akan diteliti, jika peneliti ini meneliti pengalaman mahasiswa mengenai penerapan terapi komplementer dan alternative, sedangkan peneliti meneliti bagaimana terapi komplementer mengatasi *su'udzon* pada pasien stroke.

3. Kerangka Berfikir

Kerangka berpikir merupakan inti dari teori yang telah dikembangkan dalam bentuk sebuah konsep. Sesuai dengan latar belakang dan landasan teori yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa dalam hal ini peneliti mengkaji tentang terapi komplementer mengatasi *su'udzon*. Berikut deskripsi kerangka berpikir pada penelitian ini.

Menurut terapis yang menangani di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat), yang dihimpun dari beberapa pasien stroke bahwa mereka (pasien)

¹⁷ Ayu, Niluh Putu Ratih. “Hubungan Terapi Gerak Ling Tien Kung Terhadap Regulasi Tekanan Darah pada Pasien Pasca Stroke Di Lapangan Flores Kelurahan Ngagel Rejo Surabaya., *Skripsi*, Universitas Airlangga, 2016.

¹⁸ Khaira, Himmatul. "Pengalaman Mahasiswa PSIK Jakarta mengenai penerapan terapi komplementer dan alternatif." *Jurnal FKIK UIN Syarif Hidayatullah*, (2016).

beranggapan sakit yang dideritanya merupakan suatu yang berasal dari bukan medis. Tanpa adanya bukti yang jelas kebenarannya, sehingga hal ini yang mengantarkan pada sikap *su'udzon*. Sehingga dengan sikap *su'udzon* tersebut, pasien mengasumsikan bahwa penyakitnya menjadi suatu hal yang tidak wajar.¹⁹

Berdasarkan pemaparan teori di atas, maka sebuah kerangka berpikir sangat diperlukan dalam penelitian ini. Adapun kerangka berpikir terkait terapi komplementer berbasis islam meliputi beberapa tahapan: tahapan persiapan, tahapan penenangan, tahapan memperdalam, tahapan pemijatan dan tahapan evaluasi. Serta *su'udzon* pada pasien stroke dengan gejala yaitu; selalu berpikir negatif, merasa diri paling benar, tidak memiliki hubungan social yang baik, dan emosi yang tidak stabil. Berikut merupakan bagan kerangka berpikir dalam penelitian ini:

¹⁹ Bapak Pitok Sucipto, terapis herbal di Paguyuban Penyehat Batang, Wawancara pribadi, Batang, 13 Maret 2023



Gambar 1.1
Kerangka Berpikir

F. Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian lapangan dan memerlukan pengumpulan data secara metodis dengan menggunakan instrumen berupa observasi, wawancara, dan rekaman foto.²⁰ Kemudian pendekatan yang dipakai guna penelitian ini ialah pendekatan keilmuan Tasawuf Akhlaki dan Psikologi Sosial sebagai bidang yang linier dengan bahan yang menjadi acuan atau sumber data, yang dalam hal ini mengkolaborasikan dua bidang keilmuan yakni Keilmuan Tasawuf Akhlaki dan Psikologi Sosial.

1. Sumber data

²⁰ Adriyanto Slamet, Andi P. Rahman, *Metode Riset Penelitian Kesehatan dan Sains*, (Sleman: CV Budi Utama, 2022), hlm. 6

- a. Data primer merupakan data informasi yang diperoleh tangan pertama yang dikumpulkan secara langsung dari sumbernya²¹. Dalam penelitian ini data primernya adalah Bapak Pitok Sucipto selaku terapis di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat), dan pasien stroke yang bersu'udzon di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat) yaitu JK, MH, IH.
- b. Data sekunder merupakan data-data yang dapat menunjang data primer. Data sekunder diperoleh melalui studi kepustakaan yang bersumber dari buku-buku, jurnal, artikel, dan penelitian terdahulu.²²

2. Teknik Pengumpulan data

Berikut adalah metode yang digunakan untuk mendapatkan sumber data dalam penelitian ini:

a. Observasi

Observasi ialah suatu proses yang didahului dengan pengamatan kemudian pencatatan yang bersifat sistematis, logis, objektif, dan rasional terhadap berbagai macam fenomena dalam situasi yang sebenarnya, maupun situasi buatan.²³ Penulis melakukan pengamatan dengan mengamati informasi atau kejadian menggunakan cara melakukan kunjungan langsung ke lokasi penelitian yaitu di Paguyuban Penyehat Batang. Observasi digunakan sebagai pengambilan data mengenai terapi komplementer berbasis Islam untuk mengatasi *su'udzon* pada pasien.

b. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk

²¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2020), hlm 26

²² Sugiyono, *Metode penelitian kuantitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2020), hlm 33

²³ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), hlm 81

mengumpulkan data penelitian. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa wawancara adalah suatu peristiwa atau proses interaksi antara pewawancara dengan sumber informasi atau orang yang diwawancarai (Narasumber) melalui komunikasi langsung.²⁴ Guna menerima informasi data maka penulis melakukan wawancara kepada kedua belah pihak dalam hal ini ialah anggota Paguyuban Penyahat Batang salah satunya yang mengaplikasikan terapi komplementer yaitu terapis dan dari subjek penelitian (pasien stroke). Teknik pengambilan data dengan wawancara digunakan untuk mengetahui *su'udzon* pada pasien stroke dan terapi komplementer berbasis Islam untuk mengatasi *su'udzon* pada pasien.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode pengumpulan data untuk melacak informasi sejarah. Dokumen tentang orang atau sekelompok orang, peristiwa atau kejadian dalam situasi sosial yang sangat berguna untuk penelitian kualitatif.²⁵ Untuk mengkonfirmasi informasi yang akan diterima, penulis harus menggunakan metode penelitian bergaya dokumenter yang menangkap isu-isu yang dianggap penting dalam penyusunan dan pendukung terkait lainnya.

3. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses sistematis mempelajari dan mengolah data dari transkrip wawancara, catatan lapangan, dan dokumen lain yang dilengkapi oleh peneliti.²⁶ Dalam teknik analisis data ini, peneliti dapat

²⁴ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), hlm 76

²⁵ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), hlm 82

²⁶ Djali, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2020), hlm 55

melakukan beberapa cara, yaitu:

a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data yang dimaksud pada penelitian ini adalah peneliti dapat melakukan pemilihan, pemusatan hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal yang penting, dari tema dan polanya.²⁷

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplay data. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Penyajian data digunakan untuk lebih meningkatkan pemahaman kasus dan sebagai acuan mengambil tindakan berdasarkan pemahaman dan analisisn sajian data.²⁸

c. Menarik Kesimpulan

Kesimpulan merupakan salah satu teknik analisis data. Menarik kesimpulan atau memverifikasi merupakan kegiatan akhir penelitian. Seluruh kesimpulan awal yang diambil masih bersifat sementara dan akan berubah apabila ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung pengumpulan data tahap berikutnya. Upaya menarik kesimpulan terus dilakukan oleh para peneliti di lapangan.²⁹

²⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabet, 2020) hlm 247

²⁸ Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2015), hlm 211

²⁹ Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2015), hlm 252

G. Sistematika Penulisan

Sistematika pembahasan ditulis dengan tujuan untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai isi penelitian, pembahasan dalam penelitian ini akan dibagi menjadi lima bab, adapun uraian dari masing-masing bab disusun sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan, berisi tentang Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kajian Pustaka meliputi (Landasan teori, Penelitian yang relevan dan Kerangka berfikir), Metode Penelitian, Teknik analisis data dan Sistematika penulisan.

Bab II Landasan Teori, berisi tentang landasan teori yang digunakan mengenai Terapi komplementer berbasis islam, *Su'udzon* pada pasien stroke.

Bab III Gambaran umum dan hasil penelitian, berisi tentang data yang diperoleh dari Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat) mengenai Terapi Komplementer berbasis Islam untuk Mengatasi *Su'udzon* pada Pasien Stroke di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat). Profil tentang Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat).

Bab IV Analisis, berisi tentang analisis *su'udzon* pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat) dan analisis terapi komplementer berbasis islam untuk mengatasi *su'udzon* pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat).

Bab V Penutup, berisi tentang kesimpulan dan saran.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat) dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran *Su'udzon* pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat) meliputi beberapa penyebab dan gejala yang dialami. Faktor penyebabnya berupa otoriter, konsep diri, *self-esteem* dan orientasi dominasi sosial. Gejala yang dialaminya berupa selalu berpikir negatif, merasa diri paling benar, tidak memiliki hubungan sosial yang baik, emosi yang tidak stabil. Setelah dilakukan terapi komplementer berbasis islam mengalami perubahan yaitu perasaan jadi lebih tenang, tidak lagi menuduh orang lain tanpa bukti, pola pikir menjadi terstruktur, pola hidup yang lebih baik, kesembuhan stroke yang diderita.
2. Pelaksanaan terapi komplementer berbasis islam untuk mengatasi *su'udzon* pada pasien stroke di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat) melalui beberapa tahapan yaitu Tahapan Persiapan (bersedia dan yakin untuk proses terapi yang dijalani), Tahapan Penenangan (diarahkan untuk menenangkan diri dan pasrah kepada Allah SWT), Tahapan Memperdalam (diarahkan untuk sepenuhnya meminta pertolongan Allah SWT agar terapi yang dilakukan menjadi jalan kesembuhan pasien), Tahapan Pemijatan (dilakukan pemijatan pada titik tertentu sembari melafadzkan *istighfar* agar memaafkan segala kesalahan diri sendiri dan

orang lain), Tahapan Evaluasi (menanyakan kembali pada pasien tentang tahapan terapi yang dilakukan).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka dapat disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat), untuk lebih meningkatkan sarana dan prasarana dan memaksimalkan pelayanan, serta lebih aktif dalam mensosialisasikan tentang Pahabat berserta layanan di dalamnya kepada masyarakat, terutama terapi komplementer berbasis islam.
2. Bagi pasien di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat), untuk lebih mengamalkan do'a dan dzikir agar berpikiran positif dan lebih ber*husnudzon* pada lain.
3. Bagi peneliti untuk lebih jauh mempelajari terkait terapi komplementer berbasis islam agar dapat menerapkan pengetahuan dalam penanganan penyakit stroke terutama pada orang yang bersu'*udzon*.
4. Bagi mahasiswa Tasawuf dan Psikoterapi, diharapkan kedepannya dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut terutama mengenai tema tentang terapi komplementer berbasis islam.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriyanto Slamet. Andi P. Rahman. 2022 *“Metode Riset Penelitian Kesehatan dan Sains”* Sleman: CV Budi Utama.
- Alya, Inayah. 2023. Prasangka dan Su’udzon Sebuah Analisa Komparatif dari Perspektif Psikologi Barat dan Psikologi Islam. Banjarmasin: *Jurnal Religion: Jurnal Agama, Sosial dan Budaya* Vol.I Nomer 5
- Bapak Pitok Sucipto. 13 Maret 2023. terapis herbal di Paguyuban Penyehat Batang. Wawancara pribadi, Batang.
- Djali. 2020. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Elfariani, Indah, *Prasangka dan Suudzon: Sebuah Analisa Komparatif Dari Perspektif Psikologi Barat dan Psikologi Islam, Jurnal Psikologi Terapan (JPT) 2.1 2021:Universitas Malikussaleh*
- Edi, Sumarsono. 2019. Analisis Faktor Determinan yang Mempengaruhi Keterlambatan Kedatangan Pasien Stroke Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangil. *Skripsi Pendidikan Kesehatan*. Malang: Perpustakaan STIK Widyagama Husada Malang.
- Gempitasari, Filya Kharti, dkk. 2019. Implementasi Evidence Based Nursing pada Pasien dengan Stroke Non-Hemoragik”, *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan STIKES Bukittinggi*.
- Imam, Gunawan. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- IH. 16 Nopember 2024. Pasien stroke yang bersu’udzon di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat). Wawancara Pribadi. Batang
- Jahrotunnisa, Ani. 2020. Makna Prasangka Menurut Buya Hamka Dalam Tafsir Al-Azhar (Implementasi Corak Tafsir Al-Adaby Ijtima’i). *Disertasi*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- JK. 16 Nopember 2024. Pasien stroke yang bersu’udzon di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat). Wawancara Pribadi. Batang
- Kholifah. 2017. Dampak Prasangka Buruk Anak Terhadap Orang Tua (Telaah Q.S Yusuf ayat 8-10). *Skripsi Jurusan Ilmu Al-Qur’an dan Tafsir, (Fakultas Usuluddin dan Filfasat: UIN Sunan Ampel Surabaya*
- Khaira, Himmatul. 2016. *"Pengalaman Mahasiswa PSIK FKIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta mengenai penerapan terapi komplementer dan alternatif."*

- Kholifah. 2017. Dampak Prasangka Buruk anak Terhadap Orang Tua (Telaah Q.S Yusuf ayat 8-10). *Skripsi Jurusan Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir*, (Fakultas Usuluddin dan Filfasat: UIN Sunan Ampel Surabaya).
- Kusumowardhani, Retno Pandan Arum. 2014. Identitas Sosial, Fundamentalisme, dan Prasangka terhadap Pemeluk Agama yang Berbeda: Perspektif Psikologis. *Jurnal Multikultural dan Multireligius*, Vol. 12, No. 1
- Lestari, Rufaida Zulfa. 2018. *Terapi Komplementer*. Mojokerto: STIKes Majapahit Mojokerto
- Mawaddah Nasution. 2023. Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penyembuhan Penyakit Hati Di Rumah Sehat Ar-Rahmah (Rsa) Pekanbaru. *Disertasi*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- MH. 16 Nopember 2024. Pasien stroke yang bersu'udzon di Paguyuban Penyehat Batang (Pahabat). Wawancara Pribadi. Batang.
- Nasiri, dkk. 2017. Al-Qur'an Memiliki Frekuensi Dan Panjang Gelombang Spesifik Yang Menstimulasi Sel Otak Untuk Mengembalikan Keseimbangan, Harmonisasi, Dan Koordinasi, *Journal Family Mediciane*
- Nasution, 2014. *Metode Research*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Nuh, Sayyid Muhammad. 2014. *Mengobati 7 Penyakit Hati*. Bandung: Al Bayan Mizan.
- Pedak, Mustamir. 2017. *Rahasia Energi Ibadah Untuk Penyembuhan*. Sleman: Penertbit Lingkaran.
- Pinzon, Rizaldy, and Laksmi Asanti. 2010. *Awas stroke! pengertian, gejala, tindakan, perawatan dan pencegahan*. Penerbit Andi.
- Putri, Dewi Murdiyanti P., Rahmita N. Amalia, (2019)*Terapi komplementer konsep dan aplikasi dalam keperawatan*, Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Retno Pandan Arum Kusumowardhani dkk. 2013. "Identitas Sosial, Fundamentalisme, dan Prasangka terhadap Pemeluk Agama yang Berbeda: Perspektif Psikologis", *Jurnal Multikultural dan Multireligius*, Vol. 12, No. 1.
- Rudi, Akhmad dkk. 2023. Terapi Husnudzon: Solusi Dalam Membangun Keharmonisan Pertemanan Santri. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* Vol 01 No 01
- RSUD M nasir. *Perilaku "Cerdik Pandai" Mengatasi Sillent Killer "Stroke"*.
- Saifuddin Azwar. 2015. *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Shahabudin, Nurul Iffah Binti. 2020. Sikap Prasangka Menurut Al-Qur'an dan Penanganannya Dalam Konseling Islam. *Skripsi* Prodi Bimbingan Konseling Islam (Fakultas Dakwah Dan Komunikasi: Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh

Shihab, Quraish. 2019. *Tafsir Al-Misbah*. Jakarta: Lentera Hati.

Sugiyono. 2020. Metode penelitian kuantitatif kualitatif, dan R&D. Cet, XXY:Bandung: Alfabet.

Utomo, Trenggono Yudo. 2024. Buku Ajar Stroke. Purbalingga: Eureka Media Aksara.

Zamanzadeh V. 2015. *Factors In Providing Holistic Care: A Qualitative Study*. Indian: PAlliat Care

