



**IMPLEMENTASI TERAPI PSIKORELIGIUS PADA
PENYAKIT PSIKOSOMATIS ISTRI
PELAYARAN DI DESA PALAE
KECAMATAN SINJAI
SELATAN**



SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Diajukan Oleh:

NURUL ANIHA
NIM. 180303030

Pembimbing:

1. Dr. H. Burhanuddin, M.A
2. Mulkiyan, S.Sos.,M.A.

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM (IAI)
MUHAMMADIYAH SINJAI
TAHUN 2022**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Anniha

NIM : 180202045

Program Studi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Skripsi ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan plagiasi atau duplikasi dari tulisan/karya orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.
2. Seluruh bagian dari Skripsi ini adalah karya saya sendiri selain kutipan yang ditunjukkan sumbernya. Segala kekeliruan yang ada di dalamnya adalah tanggung jawab saya.

Demikian pernyataan ini dibuat sebagaimana mestinya. Bilamana dikemudian hari ternyata pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Sinjai, 20 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,

NURUL ANNIHA

NIM:180202045

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi berjudul Implementasi Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan, yang ditulis oleh Nurul Annihia Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 180202045, Mahasiswa Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam IAI Muhammadiyah Sinjai, yang dimunaqasyahkan pada hari Sabtu, tanggal 13 Agustus 2022 M bertepatan dengan 15 Muharram 1444 H, telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan Tim Penguji, dan diterima sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Sosial

Dewan Penguji

Dr. Firdaus, M.Ag.	Ketua	(.....)
Dr. Ismail, M.Pd.	Sekretaris	(.....)
Dr. Suriati, M.Sos.I	Penguji I	(.....)
Dr. Safaruddin, M.Pd.I	Penguji II	(.....)
Dr. H. Burhanuddin, M.A	Pembimbing I	(.....)
Mulkiyan, S.Sos.,M.A	Pembimbing II	(.....)

Mengetahui,

Dekan FUKIS IAIM Sinjai



ABSTRAK

Nurul Annihia, *Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan*. Skripsi. Sinjai: Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI), Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam IAI Muhammadiyah Sinjai, 2022.

Penelitian ini berangkat dari sebuah permasalahan dan fakta yang ditemukan Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan, oleh karena itu, pengetahuan ini bertujuan untuk mengetahui (1) Implementasi terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan (2) Faktor pendukung dan penghambat Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan.

Jenis penelitian ini adalah naturalistic dengan menggunakan pendekatan kualitatif, subjek penelitian ini adalah istri pelayaran yang berdomisili di Desa Palae. Objek penelitian ini adalah Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran. Adapun teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan teknik pengumpulan data, reduksi data, display data, dan verifikasi data.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan yaitu: 1) Implementasi Terapi

Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan yaitu, Melaksanakan Terapi Psikoreligius dengan melantukan/membaca ayat suci Al-Qur'an, Melaksanakan Terapi psikoreligius dengan Dzikir, Melaksanakan Terapi Psikoreligius dengan Shalat, Melaksanakan Terapi Psikoreligius dengan berdo'a. 2) Faktor pendukung dan penghambat Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan yaitu: Berpikir Positif, Kelola Stress, Kenali emosi dan pikiran-pikiran negative, dan faktor penghambat Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan yaitu: komunikasi yang tidak lancar.

Kata Kunci: *Terapi Psikoreligius, Psikosomatis, Istri Pelayaran*

ABSTRACT

Nurul Anniha, Implementation of Psychoreligious Therapy for Psychosomatic Diseases of Sailing Wives in Palae Village, South Sinjai District. Thesis. Sinjai: Islamic Guidance and Counseling Study Program, Faculty of Ushuluddin and Islamic Communication IAI Muhammadiyah Sinjai, 2022.

This research begins with the problems and facts found in the Implementation of Psychoreligious Therapy in Psychosomatic Diseases of Sailing Wives in Palae Village, South Sinjai District, therefore, this knowledge aims to determine: (1) Implementation of Psychoreligious Therapy in Psychosomatic Diseases of Sailing Wives in Palae Village, South Sinjai District ; (2) Factors supporting and inhibiting the Implementation of Psychoreligious Therapy in Psychosomatic Diseases of Sailing Wives in Palae Village, South Sinjai District.

The type of the research was naturalistic using a qualitative approach, the subject of this research was a shipping wife who lives in Palae Village. The object of this research is the Implementation of Psychoreligious Therapy in Psychosomatic Diseases of Sailing Wives. The data collection techniques are observation, interviews, and documentation. Data analysis techniques use data collection, data reduction, data display, and data verification techniques.

The results of this research indicate that the Implementation of Psychoreligious Therapy for Psychosomatic Diseases of Pelayaran Wives in Palae Village, South Sinjai District, namely: 1) Implementation of Psychoreligious Therapy for Psychosomatic Diseases of Sailing Wives in Palae Village, South Sinjai District, namely, Carrying out Psychoreligious Therapy by chanting/reading the holy verses of Al- Qur'an, Carrying out Psychoreligious Therapy with Dhikr, Carrying out Psychoreligious Therapy with Prayer, Carrying out Psychoreligious Therapy with prayer; 2) Supporting and inhibiting factors for the Implementation of Psychoreligious Therapy in Psychosomatic Diseases of Sailing Wives in Palae Village, South Sinjai District, namely: Positive Thinking, Managing Stress, Recognizing negative emotions and thoughts, and inhibiting factors for the Implementation of Psychoreligious Therapy for Psychosomatic Diseases of Sailing Wives in Palae Village South Sinjai District, namely: communication that is not smooth.

Keywords: Psychoreligious Therapy, Psychosomatic, Sailing Wives

المستخلص

نورل أنيح، تنفيذ العلاج النفسي الديني للأمراض النفسية الجسدية لزوجات الإبحار في قرية بالائي، منطقة سنجائي الجنوبية. البحث. سنجائي: قسم الإرشاد و توعية الإسلامية، كلية أوشول الدين والاتصال الإسلامي جامعة الإلامية المحمدية سنجائي، ٢٠٢٢.

يبدأ هذا البحث بالمشكلات والمفاهيم الموجودة في تطبيق العلاج النفسي الديني في الأمراض النفسية الجسدية للزوجات الشرعات في قرية بالائي، منطقة سنجائي الجنوبية، لذلك تهدف هذه المعرفة إلى تحديد: (١) تطبيق العلاج النفسي الديني في الأمراض النفسية الجسدية للزوجات الشرعات. في قرية بالائي، منطقة سنجائي الجنوبية، (٢) العوامل الداعمة والمثبطة لتطبيق العلاج النفسي الديني في الأمراض النفسية الجسدية للزوجات الإبحار في قرية بالائي، منطقة سنجائي الجنوبية.

كان نوع البحث طبعياً باستخدام منهج نوعي، وكان موضوع هذا البحث زوجة شحن تعيش في قرية بالائي. الهدف من هذا البحث هو تطبيق العلاج النفسي الديني في الأمراض النفسية الجسدية للزوجات الإبحار. تقنيات جمع البيانات هي المراقبة والمقابلات والتوثيق. تستخدم تقنيات تحليل البيانات تقنيات جمع البيانات وتقليل البيانات وعرض البيانات والتحقق من البيانات.

تشر نتائج هذا البحث إلى أن تطبيق العلاج النفسي الديني للأمراض النفسية الجسدية للزوجات إبحار في قرية بالائي، مقاطعة سنجائي جوية، وبالتحديد: (١) تطبيق العلاج النفسي الديني للأمراض النفسية الجسدية للزوجات الإبحار في قرية بالائي، منطقة سنجائي الجنوبية ، وهي: إجراء العلاج النفسي الديني بتدبير/قراءة آيات القرآن الكريم، وإجراء العلاج النفسي الديني بالتفكير، وإجراء العلاج النفسي الديني بالصلاة، وإجراء العلاج النفسي الديني بالصلاة، (٢) العوامل الداعمة والمثبطة لتطبيق العلاج النفسي الديني في الأمراض النفسية الجسدية للزوجات الإبحار في قرية بالائي، منطقة سنجائي الجنوبية، وهي: التفكير الإيجابي، وإدارة الإجهاد، والتعرف على الشاعر والأفكار السلبية، والعوامل المثبطة لتطبيق العلاج النفسي الديني للأمراض النفسية الجسدية للزوجات الإبحار في قرية بالائي منطقة سنجائي الجنوبية، وهي: التواصل غير السلس.

الكلمات الأساسية: العلاج النفسي الديني، الزوجات السيكوسوماتيات، الإبحار

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ
سَيِّدِنَا مُحَمَّدًا
وَعَلَى آلِهِ وَاصْحَابِهِ أَخْمَعِينَ أَمَّا بَعْدُ.

Alhamdulillah, Puji dan syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT. Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan Kabupaten Sinjai”**. Sholawat serta Salam kita kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW yang senantiasa dijadikan teladan dalam menjalani kehidupan.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan berupa arahan dan dorongan selama penulis studi. Oleh karena itu penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan kepada:

1. Kedua Orang Tua saya yang telah mendidik dan membesarkan, selaku pembimbing utama dalam rumah

yang selalu turut mendukung dan mendoakan saya selama ini demi keberhasilan penulis;

2. Bapak Dr. Firdaus, M.Ag., Selaku Rektor IAI Muhammadiyah Sinjai;
3. Bapak Dr. Ismail, M. Pd. Selaku Wakil Rektor I, Dr. Rahmatullah, S.Sos.I., M.A. Selaku Wakil Rektor II dan Dr. Muh. Anis, M.Hum. Selaku Wakil Rektor III Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai;
4. Ibunda Dr. Suriati, M.Sos.I, Selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam;
5. Bapak Dr. H. Burhanudiin, M.A. Selaku Pembimbing I dan Mulkiyan, S.Sos.M.A. selaku Pembimbing II;
6. Bapak Mulkiyan, S.Sos.M.A. selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam;
7. Seluruh Dosen yang telah membimbing dan mengajar selama studi di Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai;
8. Seluruh pegawai dan jajaran IAI Muhammadiyah Sinjai yang telah membantu kelancaran Akademik;
9. Kepala dan Staff Perpustakaan Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai;
10. Seluruh Teman-teman mahasiswa IAI Muhammadiyah Sinjai dari berbagai pihak yang tidak dapat kami sebutkan

satu persatu, yang telah memberikan dukungan moral sehingga penulis selesai studi.

Teriring doa semoga amal kebaikan dari berbagai pihak tersebut mendapat pahala yang berlipat ganda dari Allah swt, dan semoga karya ilmiah ini bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya. Aamiin.

Sinjai, 20 Juli 2022

NURUL ANNIHA

Nim. 180202045

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Batasan Masalah	6
C. Rumusan Masalah.....	6
D. Tujuan Penelitian	6
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II KAJIAN TEORI.....	9
A. Kajian Pustaka	9
B. Hasil Penelitian Yang Relevan	42

BAB III METODE PENELITIAN	50
A. Jenis Dan Pendekatan Penelitian	50
B. Definisi Operasional.....	52
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	53
D. Subjek dan Objek Penelitian.....	54
E. Teknik Pengumpulan Data	54
F. Instrumen Penelitian.....	57
G. Keabsahan Data	58
H. Teknik Analisis Data.....	61
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	64
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	64
B. Implementasi Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Dusun Ajucoloe Kec. Sinjai Selatan.....	74
BAB V PENUTUP	95
A. Kesimpulan.....	95
B. Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA.....	98
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	105

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Desa Palae	68
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Kegiatan	104
Lampiran 2 Pedoman Wawancara	107
Lampiran 3 Surat Keterangan Izin Penelitian.....	109
Lampiran 4 Hasil Wawancara	111
Lampiran 5 Dokumentasi	
.....	117
Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	121
Lampiran 6 SK. Pembimbing	123
Lampiran 7 Biodata Penulis	125

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada zaman modern ini, semua orang akan selalu berdampingan dengan kesulitan-kesulitan yang ada dalam kehidupannya. Hal ini ditandai adanya kemajuan seperti teknologi, industrialisasi, urbanisasi, dan mekanisme, dan individu semakin sulit untuk melakukan adaptasi atau penyesuaian diri terhadap tuntutan-tuntutan sosial. Sehubungan dengan itu, orang-orang harus belajar menanggapi berbagai konflik dan kesulitan hidup dengan cara yang wajar dan sehat atau cara *neurotis* dan *psikotis* (Nurmala, 2019).

Kegagalan dalam melakukan penyesuaian bukan hanya menimbulkan Penyakit psikis atau mental saja. Tetapi juga mengalami Gejala gagal dalam melakukan penyesuaian bisa muncul dalam bentuk Penyakit-Penyakit yang bersifat fisik karena pada dasarnya antara badan dan jiwa merupakan satu kesatuan yang tak dapat di pisahkan, sehingga Penyakit terhadap salah satu diantaranya dapat menimbulkan Penyakit pada yang lainnya.

Mekanisme terjadinya psikosomatis dijelaskan bahwa, ketika ada suatu stimulus emosi datang pada diri individu kemudian akan ditangkap oleh panca indera, stimulus tersebut diteruskan ke sistem limbik yang merupakan pusat emosi. Dari sistem limbik, emosi disadari dan kemudian diambil keputusan-keputusan untuk mengambil tindakan-tindakan, yang kemudian diekspresikan, lalu muncul perintah-perintah dari sistem limbik yang disalurkan melalui thalamus dan hipotalamus ke organ-organ yang kemudian diekspresikan dalam berbagai bentuk perilaku emosi, seperti muka yang cerah atau cemberut, muka merah atau pucat dan menangis atau tertawa. Jika dirasa stimulus tersebut berbahaya bagi individu, maka akan menimbulkan reaksi psikis yang berwujud ketegangan emosi yang diikuti oleh aktivitas organ tubuh secara hiperaktif, misalnya detak jantung yang bertambah cepat, ketegangan otot atau meningkatnya tekanan darah. Apabila gangguan tersebut berlangsung terus menerus maka dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan tubuh, sehingga terjadilah psikosomatis.

Kartini Kartono menjelaskan bahwa “Psikosomatis yaitu kondisi dimana konflik-konflik psikis atau psikologis dan kecemasan-kecemasan menjadi sebab timbulnya macam-

macam penyakit jasmaniah atau justru membuat semakin parahnya suatu penyakit jasmaniah yang sudah ada” (Kartono, 2010).

Penyakitnya dapat disebut dengan *Psychosomatic disorder* disebabkan oleh faktor-faktor psikologis. Misalnya, ketakutan hebat yang dapat mengakibatkan jantung berdetak cepat dan kelelahan ekstrim dari reaksi *astenis* (kelemahan tanpa tenaga). Reaksi somatis ini bisa mengenai semua fungsi dan system organis yang penting dari badan. Seperti, alat pencernaan dan lambung perut, system kelenjar, system peredaran darah, alat pernafasan, alat kelamin, sistem persendian, kulit, limpa, jantung, sistem saraf, jaringan, urat daging, dan lain sebagainya. Dengan demikian dimengerti bahwa setiap fungsi organis yang terganggu oleh emosi-emosi yang kuat bisa menjadi basis bagi timbulnya bermacam-macam Penyakit psikosomatis berkepanjangan dapat mempengaruhi kesehatan fisiknya (Annisa, haris, 2011).

Terapi psikoreligius adalah sebuah terapi psikis atau terapi jiwa dengan menggunakan pendekatan rohani atau keagamaan. Filosofi yang mendasari terapi psikoreligius ini adalah perpaduan antara dunia ilmiah (medis dan psikologis) dan pendekatan agama atau spiritual.

Pendekatan agama adalah langkah khas yang secara lugas dan eksplisit mengikutsertakan keterlibatan adanya Tuhan, seraya memohon ampun atas segala perbuatannya, serta meminta pertolongan-Nya berupa iman dan takwa agar mampu menjalani senuah kehidupan (Indragiri Amriel & Nurdii, 2008).

Bibit dari penyakit psikosomatis adalah beban pikiran, karena bila tidak segera ditanggapi maka beban pikiran tersebut akan semakin kuat tertanam di pikiran bawah sadar, yang perlahan-lahan mulai menunjukkan gejala-gejala sakit secara fisik. Perlu diketahui bahwa pikiran dapat menyebabkan gejala fisik. Sebagai contoh, ketika seseorang takut atau cemas dapat memacu detak jantung yang cepat, jantung berdebar, merasa sakit, gemetar (*tremor*), berkeringat, mulut kering, sakit kepala, sakit dada, dan nafas sangat cepat (Kartono, 2000).

Seperti halnya di salah satu desa di kabupaten sinjai, tepatnya di Desa Palae terkait penyakit psikosomatis yang dialami oleh beberapa orang istri pelayaran. Hal itu di tandai dengan munculnya tanda-tanda seperti merasa takut atau cemas dapat memacu detak jantung yang cepat, jantung berdebar, merasa sakit, gemetar (*tremor*), berkeringat, mulut kering, sakit kepala, sakit dada, dan

nafas sangat cepat, Setelah dilakukan observasi, dan pendekatan secara mendalam tentang masalah-masalah psikis yang di alami pasien, Maka, disinilah peneliti melihat bahwa bagaimana implementasi dilakukannya *Theraphy* Psikoreligius, melihat kondisi fisik pasien barangsor pulih dan membaik. Tanda keberhasilan *Theraphy* Psikoreligius, akan terlihat jika pasien menemukan kepercayaan diri dalam menghadapi masalah psikosomatis dan dapat menemukan potensi diri sesungguhnya guna menghadapi setiap masalah yang menerpa. Dari sini kita juga mengetahui, apa yang seharusnya dilakukan oleh istri pelayaran untuk menemukan potensi diri sesungguhnya guna menghadapi setiap masalah yang menerpa.

Berdasarkan hasil observasi diatas, peneliti melihat beberapa kondisi objektif yang ada di lapangan khususnya di Desa Pala'e Kec. Sinjai Selatan terkait penyakit psikosomatis yang dialami oleh beberapa istri pelayaran yang ada dilapangan hal ini yang membuat penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh permasalahan yang terdapat di Desa Pala'e Kecamatan Sinjai Selatan mengenai Penyakit Psikosomatis dengan judul **“Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran**

di Desa Pala'e Kecamatan Sinjai Selatan (Nurul Annihah, 2021).

B. Batasan Masalah

Mengingat akan keterbatasan waktu dari penulis dan demi hasil yang maksimal dari penelitian ini maka penulis akan mengfokuskan pembahasan terhadap **“Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Pala'e Kecamatan Sinjai Selatan.**

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti merumuskan suatu yang menjadi pokok permasalahan adalah:

1. Bagaimana Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Dusun Ajucolo'e Kec.Sinjai Selatan?
2. Apa Faktor Pendukung dan Penghambat Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Dusun Ajucolo'e Kec.Sinjai Selatan?

D. Tujuan Penelitian

Mengacu pada rumusan masalah dalam penelitian ini, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Dusun Ajucolo'e Kec.Sinjai Selatan.
2. Untuk mengetahui Faktor Pendukung dan Penghambat Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Dusun Ajucolo'e Kec.Sinjai Selatan

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun praktis:

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan mampu menghasilkan manfaat teoritis yaitu dapat memberikan sumbangan pemikiran dan tolak ukur kajian pada penelitian lebih lanjut yaitu berupa alternatif yang dapat memudahkan dalam mengetahui Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran.

2. Secara praktis

- a) Untuk memenuhi syarat penyusunan skripsi bagi peneliti.
- b) Untuk memenuhi syarat penyelesaian studi program studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
- c) Untuk memenuhi syarat Ijazah dan gelar S.Sos.

- d) Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan referensi bagi peneliti lainnya.
- e) Diharapkan hasil penelitian ini berkontribusi langsung bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. KAJIAN PUSTAKA

1. Tinjauan Terapi Psikoreligius

a. Definisi Terapi

Terapi adalah upaya untuk memulihkan kesehatan seseorang dengan menempatkannya melalui serangkaian prosedur. Namun, bisa juga dikatakan sebagai upaya untuk menyembuhkan atau mengobati berbagai penyakit fisik dan mental (Hawa Citra Restu, 2016). Dalam kamus *psychology teraphy* dijelaskan bahwa terapi adalah suatu langkah untuk menyembuhkan atau meringankan sesuatu penyakit (Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2014).

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI) terapi diartikan sebagai usaha memulihkan kesehatan yang sakit, pengobatan penyakit, dan perawatan penyakit. Selain itu istilah terapi dalam kamus kedokteran diartikan sebagai pemberian pertolongan kepada orang yang sakit, usaha menyembuhkan orang yang sakit atau bias juga

diartikan sebagai era pengobatan. Dalam kamus istilah konseling dan psikoterapi disebutkan bahwa istilah terapi secara umum menunjukkan pada suatu proses korektif atau kuratif atau penyembuhan yang sangat lazim dipakai dalam medical, kerap kali digunakan secara bertukar pakai dengan konseling dan psikoterapi (Mappiare, 2006). Sedangkan menurut M. Sholihin yang mengutip pendapat Gerald Corey menyimpulkan bahwa “terapi juga dapat berarti upaya sistematis dan terencana dalam menanggulangi masalah-masalah yang di hadapi oleh klien itu sendiri dengan

bertujuan mengembalikan, memelihara, menjaga, dan mengembangkan kondisi klien agar akal dan hatinya berada dalam kondisi dan posisi yang proporsional inilah yang merupakan sosok manusia yang sehat serta bahagia dunia dan akhirat” .

Disamping itu M. A. Subandi mengungkapkan bahwa “terapi merupakan proses formal interaksi antara dua pihak atau lebih, yang satu adalah professional penolong (terapis) dan yang lain adalah petolong (orang yang ditolong), dengan catatan bahwa interaksi itu menuju pada perubahan atau penyembuhan. Perubahan itu

dapat berupa perubahan rasa, pikiran, perilaku, dan, dan kebiasaan yang dtimbulkan dengan adanya tindakan professional penolong (terapis) dengan latar ilmu perilaku dan tehnik-tehnik usaha yang dikembangkannya” (Subandi, 2002).

Dari uraian diatas maka penulis menyimpulkan bahwa terapi adalah suatu proses pengobatan atau penyembuhan penyakit yang kemudian dilakukan oleh yang professional atau terapis, baik itu berupa penyakit spiritual, mental, moral maupun fisik yang dilakukan oleh terapis itu sendiri dengan latar belakang ilmu yang mumpuni dalam bidang tersebut yang bertujuan mengembalikan, memlihara, menjaga serta mengembangkan ondisi klien agar akal dan hatinya kembali pada kondisi dan posisi yang proporsional.

Beberapa tokoh psikologi modern membagi terapi kedalam beberapa tipe, Wolberg membagi terapi kedalam 3 tipe yaitu (Hawa Citra Restu, 2016):

- 1) Terapi suportif, yaitu terapi yang bertujuan memperkuat benteng pertahanan diri, memperluas mekanisme pengarahan dan pengendalian emosi kepribadian serta mengembalikan pada penyesuaian diri.

- 2) Terapi Reduktif, yaitu terapi yang bertujuan untuk mewujudkan penyesuaian kembali, pertahanan atau modifikasi sasatan atau tujuan hidup, menghidupkan potesi kreatif.
- 3) Terapi Rekonstruktif, yaitu terapi yang bertujuan menimbulkan pemahaman terhadap konflik-konflik yang tidak disadari agar terjadi perubahan struktur karakter dan mengembangkan potensi penyesuain yang baru.

Dalam penanganan penderita penyakit psikis, A. Ariyadi Waristo menyatakan bahwa ada beberapa macam terapi yang dapat diguakan diantaranya (Hawa Citra Restu, 2016):

- a) Terapi Rekreasi, yaitu terapi yang memeberikan kesegaran badan penderita dengan mengajaknya rekreasi.
- b) *Hydro Teraphy*, yaitu terapi ini memnghilangkan keleahan penderita dengan memandikannya denga air.
- c) Terapi Kerja, yaitu terapi yang memberikan kesibukan kerja yang sesuai dengan penderita, sehingga beban psikis berkurang dan lebih tenang.

Terapi dalam syar'iyah atau lebih dikenal dengan psikoterapi islam di definisikan sebagai suatu pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, baik mental, spiritual, moral, maupun fisik melalui al'qur'an dan As-Sunnah. Sedangkan kesehatan mental adalah suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tengah, aman, dan tentram. Adapun upaya untuk menemukan kesenangan batin dapat dilakukan melalui penyesuaian diri secara resignasi (penyerahan diri sepenuhnya kepada Allah Swt).

b. Definisi Psikoreligius

Kata psikolog berasal dari kata "*Psyche*" dan "*logos*" yang diambil dari Bahasa Yunani "*psyche*" yang artinya jiwa, dan "*logos*" yang artinya ilmu. Jadi secara sederhana psikologi adalah ilmu yang mempelajari tentang ilmu jiwa (Jalaluddin, 2012). Psikoreligius adalah suatu pengobatan jiwa yang menekankan pada aspek kerohaniannya. Seorang dokter ahli jiwa tidak hanya melihat pasiennya dari segi fisik, psikologi dan sosial budayanya saja, tetapi juga dari segi spiritualnya.

Pengertian terapi psikoreligius adalah terapi yang dilakukan melalui pendekatan keagamaan yang dianut oleh klien dan cenderung untuk menyentuh sisi spiritual manusia (Wulandari, 2014). Terapi keagamaan atau psikoreligius adalah suatu upaya mengobati pasien dengan melakukan kegiatan ritual keagamaan seperti sholat, berdo'a, memanjatkan do'a puji-pujian kepada Tuhan, ceramah keagamaan, dan kajian kitab suci (Mappiare, 2006).

Pemahaman dan penafsiran yang salah terhadap agama dapat mencetuskan terjadinya Penyakit, hal ini dapat diamati dengan adanya gejala-gejala. Dengan terapi psikoreligius gejala-gejala tersebut dapat diluruskan, dengan demikian keyakinan atau keimanan pasien dapat dipulihkan kembali di jalan yang lurus. Dalam berbagai penelitian yang didapatkan, ternyata ada intervensi psikoreligius dapat membantu mempercepat proses penyembuhan, dengan cara meningkatkan kekebalan tubuh, selain terapi medik-psikiatrik yang diberikan. *Psiko-neuro-endokrin* dapat meningkatkan kekebalan tubuh, sehingga seseorang tidak mudah jatuh sakit atau mempercepat proses penyembuhan. Terapi

psikoreligius (doa dan dzikir) sangat memegang peranan penting sebagai faktor psikologi yang bersifat positif (Jalaluddin, 2012).

Doa adalah permohonan penyembuhan kepada Tuhan yang maha esa, sedangkan dzikir adalah mengingat tuhan dengan segala kekuasaannya. Dari sudut ilmu kesehatan jiwa, doa dan dzikir merupakan terapi psikiatrik, setingkat lebih tinggi dari psikoterapi psikologi biasa. Hal ini karena doa dan dzikir mengandung unsur kerohanian, keagamaan, ketuhanan yang dapat meningkatkan harapan (*Hope*), rasa percaya diri, (*Selfconfidence*), dan keimanan (*Faith*) pada diri seseorang yang sedang sakit. Dalam hal ini, tak berarti terapi dengan obat dan tindakan medik lainnya diabaikan. Tetapi medik disertai doa dan dzikir merupakan pendekatan holistic baru di dunia kedokteran modern. Dalam agama islam terdapat beberapa ayat Al-Qur'an yang menunjukkan bahwa tuhan membuat seseorang sakit dan Dia-lah yang menyembuhkan. Dan juga sabda nabi SAW yang menyatakan: "Allah tidaklah menurunkan suatu penyakit melainkan Dia juga menurunkan obat penawarnya," juga Allah

menyebutkan dalam kitab suci Al-Qur'an melainkan juga menjadi penyembuh bagi orang mukminin seperti :

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ
لِّلْمُؤْمِنِينَ ۖ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Terjemahnya:

Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu itu sesuatu yang (dapat) menjadi obat penawar dan rahmat karunia bagi yang beriman dan bagi yang dzalim (Al-Qur'an) itu hanya menambah kerugian belaka. QS. Al-Isra 82 (Kementerian Agama RI, 2020).

Spiritual merupakan kebangkitan atau pencerahan diri dalam mencapai makna hidup dan tujuan hidup. Spiritual merupakan bagian esensial dari keseluruhan kesehatan dan kesejahteraan seseorang.

Terapi religious merupakan sebuah penyembuhan terhadap pola perilaku menyimpang dengan menggunakan pendekatan-pendekatan agama. Dalam hal ini adalah pendekatan agama islam, pelaksanaan terapi religious tidak terlepas dari pola pendekatan psikologi yang sering dikenal

dengan psikoterapi. Islam mengajarkan kepada pemeluknya agar melaksanakan ajaran agama secara menyeluruh (*Kaffah*) (Suswanto, 2013).

c. Bentuk-bentuk Terapi Psikoreligius

Terapi psikoreligius berbentuk berbagai ritual keagamaan, yang dalam agama Islam seperti melaksanakan shalat, puasa berdoa, berdzikir, membaca shalawat, mengaji (membaca dan mempelajari isi kandungan al-Quran), siraman ruhani dan membaca buku-buku keagamaan yang berkaitan dengan agama. Dari berbagai ritual keagamaan di atas, yang ingin diuraikan oleh penulis adalah shalat, doa, dzikir dan mandi taubat.

1. Shalat

Menurut bahasa, shalat berarti doa. Sedangkan menurut syara', shalat berarti menghadapkan jiwa dan raga kepada Allah dengan khushuk, sebagai wujud ketaqwaan seorang hamba kepada Tuhannya dan mengagungkan kebesaran-Nya, yang dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan salam, menurut cara-cara dan syarat-syarat yang telah ditentukan. Keadaan yang tenang dan jiwa yang

tenang yang dihasilkan oleh shalat, mempunyai dampak terapi yang penting dalam meredakan ketegangan syaraf yang timbul akibat berbagai tekanan kehidupan sehari-hari, dan menurunkan kegelisahan yang diderita oleh sebagian orang. Hal ini karena shalat merupakan salah satu bentuk dzikir kepada Allah dan dzikir akan bisa menimbulkan ketenangan batin. Sebagaimana dijelaskan dalam al-Qur'an QS. ar-Ra'd ayat 28:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا
بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Terjemahnya:

Yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka tentram, ingatlah hanya dengan mengingat Allah-hati menjadi tentram QS. Ar-Ra'd ayat 28 (Departemen Agama RI, 2015).

2. Do'a

Menurut bahasa, do'a artinya permohonan atau panggilan. Sedangkan menurut istilah syar'i, do'a berarti meminta pertolongan kepada Allah SWT, berlindung kepada-Nya dan memanggil-Nya, demi mendapatkan manfaat atau kebaikan dan menolak Penyakit atau bala.

Do'a juga merupakan kesempatan manusia mencurahkan isi hatiya kepada Tuhan, menyatakan kerinduan, ketakutan dan kebutuhan manusia kepada Tuhan. Menurut Dadang Hawari, do'a adalah permohonan yang dipanjatkan kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa, Maha Pengasih, Maha Penyayang dan Maha Pengampun. Seorang Muslim yang berdo'a kepada Allah berarti ia sedang memohon dan meminta sesuatu kepada-Nya. Perbuatan yang sangat dianjurkan oleh Allah ini sesuai dengan Firman-Nya dalam QS Al-Mu'min ayat 60:

وَقَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ إِنَّ الَّذِينَ
يَسْتَكْبِرُونَ عَنْ عِبَادَتِي سَيَدْخُلُونَ جَهَنَّمَ
دَاخِرِينَ

Terjemahnya:

Dan Tuhanmu berfirman: “Berdoalah kepada-Ku, niscaya akan Kuperkenankan bagimu. Sesungguhnya orang-orang yang menyombongkan diri dari menyembah-Ku akan masuk neraka Jahannam dalam keadaan hina dina. QS Al-Mu'min Ayat 60 (Departemen Agama RI, 2015).

3. Dzikir

Dzikir, secara etimologi berasal dari kata: dzakara, yadzku, dzikran, yang berarti menyebut dan mengingat. Sedangkan secara terminologis, definisi dzikir banyak sekali. Ensiklopedi Nasional Indonesia menjelaskan, dzikir adalah ingat kepada Allah dengan menghayati kehadiran-Nya, ke-Maha suci-Nya ke-Maha terpuji-Nya dan ke-Maha besar-Nya. Dzikir berarti ingat kepada Allah, ingat ini tidak hanya sekedar menyebut nama Allah dalam lisan atau dalam pikiran dan hati, akan tetapi dzikir yang dimaksud adalah ingat akan Zat, Sifat dan Perbuatan-Nya kemudian memasrahkan hidup dan mati kepada-Nya. Sehingga tidak takut maupun gentar menghadapi segala macam marabahaya dan cobaan (Abu, 2003).

4. Mandi Taubat

Mandi taubat dalam istilah Fiqh diartikan mandinya seseorang setelah ia masuk Islam. Sedangkan mandi taubat dalam istilah riyadhah (ritual tertentu untuk mendapatkan yang dikehendaki) sering diartikan mandi sebagai awal

bentuk penyucian lahir dan bathin seseorang untuk menghadap Sang Khaliq. Pada dasarnya segala bentuk ibadah dalam Islam dilakukan dalam keadaan suci. Secara psikologis, bagian bagian tubuh yang dicuci mempunyai arti simbolik, dalam berwudlu misalnya, mencuci muka adalah bagian tubuh yang paling berperan dalam kehidupan sehari-hari sebagai pembawaan ekspresi jiwa, lengan adalah bagian ekspresi keinginan jiwa, kepala sebagai pencetus ide dan kaki sebagai salah satu pelaksana keinginan jiwa. Sementara arti psikodinamikanya adalah berdampak terhadap pengubahan tingkah-laku yang akan selalu didasari dengan kesucian jiwa.

d. Tujuan Terapi Psikoreligius

Adapun tujuan Terapi Psikoreligius adalah menyempurnakan diri (pribadi) dalam hubungan vertikal kepada tuhan (hablum minallah) dan horizontal terhadap sesama manusia (hablum minannas) atau alam sekitarnya (hablum minal 'alam), sehingga terwujud keselarasan dan keseimbangan hidup menurut fitrah kejadiannya.

Sedangkan menurut Zakiah Daradjat, “Melalui pembinaan agama atau terapi religius menghasilkan orang yang dengan sendirinya akan menjadikan agama sebagai pedoman, pengendali tingkah laku dan gerak-gerik dalam kehidupan sehari-hari” (Daradjat, 2005).

Lebih jelasnya tujuan terapi psikoreligius dapat penulis kemukakan untuk menjadikan manusia yang berakhlak mulia dan sempurna, guna terciptanya masyarakat/manusia yang taat kepada agama, dimana agama menjiwai dalam kehidupan, tingkah laku dan perbuatan manusia, sehingga akan tercipta masyarakat yang adil, aman dan tentram demi mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

Hidup akan bermakna bila disertai dengan agama dan sebaliknya tanpa agama hidup tidak akan merasa tenang, bahkan jiwanya dapat terganggu yang selanjutnya dapat mengakibatkan timbulnya Penyakit-Penyakit kejiwaan (Faizah, 2017).

2. Tinjauan Penyakit Psikosomatis

a. Definisi Psikosomatis

Psikosomatis berasal dari bahasa Yunani yaitu *psyche*, yang artinya “jiwa” atau “intelekt” dan *soma* yang berarti “tubuh”. Dalam *Diagnostic And Statistic Manual Of Mental Disorders* edisi ke empat (DSM IV) istilah psikosomatis telah digantikan dengan kategori diagnostik faktor psikologis yang mempengaruhi kondisi medis (Rachmaniya, 2018a). Istilah psikosomatis berasal dari bahasa Yunani yaitu “*psyche*” yang berarti jiwa dan “*soma*” atau badan. Psikosomatis merupakan Penyakit fisik yang menyangkut unsur psikologis bentuknya mulai dari asma dan sakit kepala sampai sakit jantung.

Nevid menerangkan bahwa “Psikosomatis adalah Penyakit fisik dimana faktor psikologis berperan membantu munculnya atau menjadi penyebab munculnya suatu Penyakit fisik akibat dari kegiatan fisiologis yang berlebihan dalam mereaksi gejala emosi. Penyakit yang menyerang fisik adalah pusing, lemas, keluar keringat dingin, hingga sakit jantung (Jeffrey et al., 2005).

Dijelaskan oleh Kartini Kartono bahwa psikosomatis adalah Penyakit fisik yang disebabkan oleh tekanan-tekanan emosional dan psikologis atau Penyakit fisik yang terjadi sebagai akibat dari kegiatan psikologis yang berlebihan dalam mereaksi

gejala emosi. Psikosomatis juga kondisi dimana konflik-konflik psikis atau psikologis dan kecemasan-kecemasan menjadi sebab timbulnya macam-macam penyakit jasmaniah atau justru membuat semakin parahnya suatu penyakit jasmaniah yang sudah ada.

Berdasarkan teori diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa psikosomatis adalah sekumpulan penyakit fisik baik dalam bentuk disfungsi atau perubahan patologis yang disebabkan oleh adanya emosi yang berlebihan dalam diri seseorang yang disalurkan melalui susunan saraf autonom.

Selanjutnya Hakim menjelaskan bahwa, “Keluhan-keluhan psikosomatis dapat berupa, jantung berdebar-debar, sakit maag, sakit kepala (pusing, migren), sesak nafas dan lesu. Berdasarkan dalam konteks penelitian yang dimaksud dengan Psikosomatis adalah Penyakit fisik yang disebabkan oleh tekanan-tekanan emosional dan psikologis atau Penyakit fisik yang terjadi sebagai akibat dari kegiatan psikologis yang berlebihan dalam mereaksi gejala emosi” (Febriana, 2016).

b. Bentuk-bentuk Psikosomatis

Psikosomatis bisa timbul dalam beberapa keluhan umum, misalnya keluhan nyeri perut/maag, sakit di dada atau rasa sesak napas. Keluhan seperti ini tentu saja tidak akan membaik bila diatasi dengan obat sakit perut atau sesak napas. Jika dilakukan pemeriksaan juga tidak akan ditemukan adanya Penyakit pada lambung atau dadanya (Rachmaniya, 2018). Ciri khas Penyakit psikosomatis adalah adanya keluhan fisik yang berulang dalam jangka waktu lama, namun secara diagnosis fisik pasien dinyatakan baik-baik saja, tidak ada yang salah dengan tubuhnya. Umumnya keluhannya banyak, tidak hanya lambung atau dada, melainkan seluruh organ tubuh bisa merasa sakit. Bahkan pada kasus Penyakit psikosomatis yang berat, penderita bisa mengalami Penyakit pada mata, masalah kelamin dll. Ini yang disebut *pseudoneurological effect*, yaitu tahapan di mana beban pikiran mempengaruhi sarafnya. Ciri-ciri psikosomatis ditandai dengan adanya keluhan fisik yang beragam, antara lain (Rachmaniya, 2018):

1. Pegal – pegal

2. Nyeri di bagian tubuh tertentu.
3. Muntah.
4. Kembung dan perut tidak enak.
5. Kulit gatal.
6. Sakit kepala
7. Nyeri bagian dada, punggung dan tulang belakang

Keluhan itu biasanya sering terjadi dan terus berulang serta berganti-ganti atau berpindah-pindah tempat, dirasa sangat mengganggu dan tidak wajar sehingga harus sering periksa ke dokter.

c. Faktor-faktor terjadinya Psikosomatis

Tidak ada penyebab tunggal untuk Penyakit psikosomatis, seperti kebanyakan kondisi kejiwaan, Penyakit adalah hasil akhir dari interaksi antara faktor genetik dan berbagai peristiwa dalam sejarah. Kehidupan yang dari individu. Berbagai mekanisme psikologi, sosial, fisiologi, keluarga, dan genetik telah diusulkan untuk menjelaskan asal Penyakit psikosomatis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stercter dalam maramis pada 239 penderita dengan Penyakit psikogenik, stercter telah

menganalisis gejala yang paling sering di dapati yaitu 89% terlalu memperhatikan gejala-gejalaa pada badanya dan 45 % merasa kecemasan, oleh karena itu pada pasien psikosomatis perlu ditanyakan beberapa faktor yaitu:

1. Faktor sosial dan ekonomi

Kepuasan dalam pekerjaan, kesukaran ekonomi, pekerjaan yang tidak menentu, pekerjaan yang terburu-buru, kualitas pelayanan yang tidak memuaskan, yang dapat mengakibatkan peningkatan hilangnya jam kerja karena ketidakhadiran, kecelakaan ditempat kerja, hilangnya motivasi dengan komitmen.

2. Faktor perkawinan atau keluarga

Kepuasan dalam pernikahan seperti perselisihan, perceraian dan kekecewaan dalam hubungan seksual, anak-anak yang nakal dan menyusahkan. Kondisi dimana keluarga dapat menimbulkan steress yang dapat membuat tubuh menjadi tertekan serta dapat menyebabkan atau bahkan memperburuk kondisi saat jatuh sakit.

3. Faktor kesehatan

Kesehatan juga dapat menjadi faktor penyebab terjadinya Penyakit psikosomatis seperti adanya kerusakan akibat dari berbagai macam hal seperti penggunaan obat, benturan, penyakit-penyakit yang menahun, pernah masuk rumah sakit, pernah di operasi, adiksi terhadap obat-obatan, tembakau, maupun efek dan eksekusi dari pembedahan.

4. Pengaruh psikologi

Pengaruh psikologi yang dapat menyebabkan munculnya Penyakit psikosomatis disebabkan oleh stresor, terutama munculnya dari sikap maladaptif. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Selye, mengemukakan bahwa faktor-faktor psikologi tertentu dalam kepribadian seseorang dapat menyebabkan seorang menjadi jarang sakit, atau jika berada dalam tekanan dia mampu menghadapinya. Stres psikologi seperti keadaan jiwa waktu dioperasi, waktu penyakit berat, status didalam keluarga dan stres yang timbul juga dapat mempengaruhi berkembangnya Penyakit psikosomatis maupun memperparah penyakit-

penyakit fisik yang dialami oleh pasien (SP, 2018).

Psikosomatis disebabkan oleh beban pikiran yang tidak terselesaikan atau tidak tersalurkan dalam waktu yang cukup lama. Sebagai contoh, bila penderita tidak memiliki teman untuk menceritakan bebannya (tidak ada teman untuk curhat) maka ia akan menyimpan beban pikirannya sendiri. Keadaan ini lambat laun akan menumpuk dalam benaknya dan suatu saat akan melampaui ambang batas ketahanannya dalam menahan beban psikologis, kemudian timbul keluhan pada fisiknya. Ada 3 Faktor sosial dan ekonomi, kepuasan dalam pekerjaan, kesukaran ekonomi, pekerjaan yang tidak tentu, hubungan dengan dengan keluarga dan orang lain, minatnya, pekerjaan yang terburu-buru, kurang istirahat. Individu dengan mental yang sehat memiliki ego yang berfungsi dengan baik, berarti ego bisa menyalurkan dorongan-dorongan insting maupun material-material konflik lainnya dengan baik. Akan tetapi jika ego gagal dalam melaksanakan tugasnya maka akibatnya adalah penyakit mental. Bila dalam penyaluran tersebut ego mengekspresikan

ke dalam penyakit-penyakit organ melalui susunan saraf autonom maka hasilnya adalah suatu penyakit psikosomatis.

Individu dengan mental yang sehat memiliki ego yang berfungsi dengan baik, berarti ego bisa menyalurkan dorongan-dorongan insting maupun material-material konflik lainnya dengan baik. Akan tetapi jika ego gagal dalam melaksanakan tugasnya maka akibatnya adalah penyakit mental. Bila dalam penyaluran tersebut ego mengekspresikan ke dalam penyakit-penyakit organ melalui susunan saraf autonom maka hasilnya adalah suatu penyakit psikosomatis.

David dan leslie menjelaskan 7 hal yang dapat menjadi penyebab penyakit psikosomatis yakni (Rachmaniya, 2018b):

- a) *Internal conflict*: konflik diri yang melibatkan dua bagian atau ego state.
- b) *Organ Language*: bahasa yang digunakan oleh seseorang dalam mengungkapkan perasaannya, misal: “ia bagaikan duri dalam daging yang membuat tubuh saya sakit”. Bila pernyataan ini diulang makapikiran bawah sadar akan membuat

bagian tubuh tertentu menjadi sakit sesuai dengan sematik yang digunakan.

- c) *Motivation/secondary gain*: Keuntungan yang didapat seseorang dengan sakit yang dideritanya, misalnya: perhatian orang tua, suami, istri atau lingkungannya, atau menghindari beban tanggung jawab tertentu.
- d) *Past experience*: Pengalaman masa lalu yang bersifat trauma yang mengakibatkan munculnya emosi negatif yang intens dalam diri seseorang.
- e) *Identification*: Penyakit yang muncul akibat diidentifikasi dengan seseorang atau figure otoritas yang dikaguminya, misalnya: seseorang akan mengalami sakit seperti yang dialami oleh figure otoritasnya.
- f) *Self punishment*: Pikiran bawah sadar membuat seseorang sakit, karena memiliki perasaan bersalah akibat melakukan suatu hal tindakan yang bertentangan dengan nilai hidup yang dipegang orang tersebut.

Selain itu Penyakit psikosomatis tidak terlepas dari berbagai stressor psikososial dimana setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan

perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga harus menyesuaikan diri menanggulangi segala perubahan yang timbul, faktor-faktor yang mengganggu kestabilan emosional yang menyebabkan timbulnya stressor organisme yang berasal dari dalam maupun luar. Faktor yang berasal dari dalam diri organisme adalah biologis dan psikologis, sedangkan yang berasal dari luar adalah faktor lingkungan. Berikut penjelasan masing-masing:

(1) Stressor Fisik Biologis

Beberapa faktor penyebab stres dari segi fisik antara lain penyakit yang sulit disembuhkan, cacat fisik atau salah satu anggota tubuh kurang berfungsi, wajah yang tidak cantik atau ganteng dan postur tubuh yang dipersepsi tidak ideal (seperti terlalu kecil, kurus, pendek atau gemuk).

(2) Stressor Fisik Psikologis.

Stressor psikologis ditandai dengan negative thinking atau berburuk sangka, frustrasi (kekecewaan karena kegagalan dalam memperoleh sesuatu), iri hati dan dendam, sikap permusuhan, perasaan cemburu, konflik pribadi

(misalnya pengalaman yang menimbulkan traumatik) dan keinginan di luar kemampuan.

(3) Stressor Sosial

Stressor sosial meliputi tiga hal, yang pertama yaitu iklim kehidupan keluarga, seperti hubungan antara anggota keluarga yang tidak harmonis (broken home), perceraian, suami atau istri meninggal, anak yang nakal, sikap orang tua yang keras dan tingkat ekonomi keluarga yang rendah. Kedua, yaitu faktor pekerjaan, seperti kesulitan mencari pekerjaan, pengangguran, terkena PHK (pemutusan hubungan kerja), perselisihan dengan atasan, jenis pekerjaan yang tidak sesuai dengan minat dan kemampuan serta penghasilan yang tidak sesuai dengan tuntutan kebutuhan sehari-hari. Ketiga, yaitu iklim lingkungan, seperti maraknya kriminalitas, tawuran antar kelompok, harga kebutuhan yang mahal, bertempat tinggal di daerah rawan banjir atau longsor serta kehidupan politik dan ekonomi yang tidak stabil.

d. Jenis-jenis Psikosomatis

Prawirohardjo, Dalam bukunya membuat klasifikasi atas jenis-jenis psikosomatis dalam beberapa bentuk:

1. Bagian sistem *cardiovascular*

Penyakit psikosomatis yang sering menyerang jantung dan pembuluh darah adalah, darah tinggi, sakit kepala *vaskuler*, sakit kepala *vasosvistik* dan migren.

2. Bagian sistem *gastrointestinal*

Penyakit psikosomatis yang sering menyerang saluran pencernaan adalah sindroma asam lambung, usus dan muntah-muntah.

3. Bagian sistem *musculoskeletal*

Penyakit psikosomatis yang berkaitan dengan sistem kompleks yang melibatkan otot-otot, kerangka tubuh dan tulang adalah rematik, nyeri otot dan nyeri sendi.

e. Cara menangani Penyakit Psikosomatis

Pengobatan Penyakit psikosomatik pada dasarnya harus dilakukan dengan beberapa cara dengan mempertimbangkan pengobatan somatis (berorientasi pada organ tubuh yang mengalami Penyakit), pengobatan secara psikologis (psikoterapi

dan sosioterapi) serta psikofarmakoterapi (penggunaan obat-obatan yang berhubungan dengan psikologi). Metode mana yang kemudian dipilih oleh dokter sangat tergantung pada jenis kasus dan faktor-faktor yang terkait dengannya. Pada kasus tahap awal, biasanya pengobatan hanya ditujukan kepada faktor somatis (fisik). Hal ini dapat menyebabkan penyakit timbul kembali dan yang lebih parah akan menurunkan kepercayaan pasien akan kemungkinan penyakitnya sembuh yang sebenarnya akan memperparah kelainan psikosomatiknya sendiri. Akan tetapi memang agak sulit untuk membedakannya dengan Penyakit psikosomatis sehingga baru dapat dibedakan bila kejadiannya telah berulang. Disinilah perlunya psikoterapi sebagai pendamping terapi somatik. Perlu dipertimbangkan penggunaan psikofarmaka (obat-obat yang biasa digunakan dalam bidang psikologi) karena mungkin Penyakit psikologis yang diderita berhubungan dengan kondisi kimiawi di otak yang mengalami ketidakseimbangan (Rachmaniya, 2018a).

f. Psikologi para istri Pelayaran

Peran ganda memiliki hubungan yang erat dengan keharmonisan keluarga seperti yang dijelaskan oleh Talcott Parsons bahwa nilai kombinasi pola orientasi didapatkan pada tingkatan tinggi yang menjadikan fungsi dan struktur peran fundamental dan nilai dominan sistem sosial. Pendapat tersebut menjelaskan bahwa peran sebagai seorang istri yang membantu meningkatkan kebutuhan hidup ekonomi keluarga sebagai salah satu upaya untuk menghasilkan ekonomi yang bertambah pada keluarganya. Selain itu, istri dapat juga berfungsi sebagai ibu yang mengatur kebutuhan anak-anaknya, dan sebagai istri yang dapat melayani kebutuhan suami yang menjadi salah satu bentuk terciptanya keharmonisan rumah tangga (Nuraini & Masykur, n.d.). Istri cukup berpotensi untuk merasakan kesepian yang mendalam karena ditinggal oleh suami dalam waktu yang cukup lama.

Kesepian tidak hanya dirasakan pada istri pelaut, melainkan pada pasangan yang menjalani pernikahan jarak jauh akan merasakan kesepian berada jauh dari suami. Kesepian bagian dari individu yang merasa bahwa tidak seorang pun

memahami dirinya dengan baik. Individu merasa terisolasi dan merasa bahwa kita tidak memiliki seorang pun untuk dijadikan pelarian saat dibutuhkan terutama saat stress Stafford mengatakan bahwa hubungan jarak jauh terjadi pada individu yang memiliki harapan terhadap berlanjutnya hubungan dekat dan kesempatan komunikasi yang terbatas, karena terpisah secara geografis. Status hubungan jarak jauh memiliki karakteristik yaitu pasangan tinggal terpisah di kota yang berbeda, pasangan terpisah dalam beberapa malam, dan pasangan tidak dapat melihat satu sama lain setiap hari jika mereka sangat menginginkannya.

Penelitian yang dilakukan Rini mengungkapkan bahwa dalam menjalani pernikahan jarak jauh memiliki kunci untuk mempertahankan rumah tangga agar tetap harmonis seperti keluarga lainnya yaitu komunikasi yang intens dan memiliki kata-kata yang memuji pasangan satu sama lain, membangun kepercayaan yang kuat, pasangan yang saling mengalah satu sama lain jika terjadi pertengkaran dan memiliki quality time bersama keluarga dan pasangan saat bertemu. Pasangan

pernikahan jarak jauh membutuhkan waktu untuk bersama.

Hasil penelitian Dewi dan Basti mengenai konflik perkawinan yang terjadi pada istri yang tidak tinggal dengan suaminya memiliki intensitas yang lebih rendah dibandingkan dengan istri yang tinggal bersama suaminya. Jarak dapat mengurangi intensitas konflik yang terjadi dalam perkawinan. Kurangnya intensitas konflik yang terjadi pada pernikahan jarak jauh juga dapat di jadikan sebagai dampak positif yang dialami oleh para istri yang ditinggal oleh suami.

Penelitian Rahmawati pasangan suami istri yang menjalani pernikahan jarak jauh biasanya menggunakan cara berkomunikasi hanya dengan telepon, sms, dan *skype*. Cara komunikasi yang semakin modern memudahkan istri untuk berkomunikasi dengan suaminya yang dapat membuatnya selalu merasa dekat satu sama lain. Kurangnya intensitas berselisih paham dengan pasangan merupakan dampak positif yang dapat di perhatikan dari pernikahan jarak jauh yang diungkapkan Wiwit. Cara berkomunikasi istri pelaut

rata-rata menggunakan cara telepon, sms, dan *sykpe* yang akan membantunya dalam berkomunikasi dengan suami.

3. Faktor Pendukung dan Penghambat Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis

a. Faktor Pendukung proses Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran:

1. Aspek dari pihak Klien

a) Adanya kesediaan dan kemauan klien dalam mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan oleh para Ustadz.

b) Adanya rasa kepatuhan klien kepada pembimbing atau pelaksana terapi oleh Ustadz, sehingga dalam pengarahan dan pembinaan terlaksana dengan lancar.

c) Adanya keterbukaan klien kepada pembimbing atau Ustadz sehingga dapat membantu kemudahan dalam penyelesaian permasalahan yang dihadapi.

2. Aspek dari pihak pembimbing/terapis atau Ustadz

- a) Pembimbing memberikan penanaman kepercayaan kepada klien bahwa semua masalah dan berhasilnya pengobatan adalah kuasa dari tuhan. Adanya penanaman kepercayaan kepada setiap klien untuk menyadari dan memahami bahwa semua yang ada baik masalah maupun kebaikan adalah datangnya dari Tuhan.
- b) Pembimbing tidak memandang status klien sebagai orang yang kurang secara mental, tetapi sebaliknya pembimbing bersikap kepada klien sebagaimana layaknya hubungan teman. Disini semua diberlakukan sama tanpa adanya sekat yang membedakan antara individu normal dan tidak normal.

3. Aspek dari lingkungan sekitar

Lingkungan sekitar disini merupakan lingkungan yang pada dasarnya sama karena berada di pedesaan dimana banyak memberikan stimulus dalam proses penyembuhan Penyakit psikosomatis pada klien khususnya istri pelayaran.

b. Faktor Pendukung proses Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran:

1. Aspek dari pihak Klien

- a) Kondisi mental klien yang kadang tidak menentu dengan beberapa masalah seperti yang telah dijelaskan sebelumnya banyak mengalami perubahan.
- b) Latar belakang klien yang cukup berat seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa faktor penyebab Penyakit mental bagi klien cukup berat. Beberapa permasalahan klien yang cukup berat tersebut menjadikan hambatan proses terapi.

2. Aspek dari pihak pembimbing/terapis atau Ustadz

- a) Pembimbing atau ustadz itu sendiri belum memenuhi syarat secara akademisi dalam melakukan sebuah terapi, seorang terapis memiliki kode dan system etika. Seorang professional diharapkan menggunakan penilaian yang tegas ketika masalah-masalah etis muncul dalam pekerjaannya.

- b) Kekurangan pembimbing atau terapis itu sendiri bisa membuat proses terapi terhambat.

B. Hasil Penelitian Yang Relevan

1. Citra Restu Hawa, Dengan judul skripsi *Terapi Psikoreligius Dalam Proses Penyembuhan Pasien Penyakit Jiwa (Studi Kasus di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi Kutabaru Tagngeran)*. Program studi Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten. Kesehatan jiwa adalah kematangan emosi dan sosial seseorang disertai dengan adanya kesesuaian dengan diri dan lingkungan sekitarnya, kemampuan untuk memikul tanggung jawab dalam kehidupan serta untuk menghadapi segala permasalahan yang dihadapinya. Pengumpulan data dilakukan dengan cara penelitian lapangan yang berbasis pada penelitian kualitatif, dengan objek penelitian 7 responden dengan masalah yang berbeda-beda. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasil penelitian terhadap ketujuh responden yang mengalami Penyakit jiwa, maka dapat disimpulkan

ketujuh responden mengalami Penyakit jiwa seperti: stres pascatrauma, emosional, stres, fobia, obat-obatan terlarang, amnesia dan depresi. Gejala tersebut disebabkan karena faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial. Setelah proses terapi dilakukan, perubahan yang signifikan muncul dalam diri klien. Metode terapi terdiri dari beberapa metode, yaitu: 1) terapi tauhid, 2) terapi dzikir, 3) terapi ibadah shalat, 4) terapi do'a, 5) terapi membaca Al-Qur'an, 6) terapi ruqyah, 7) terapi istighosah (HAWA, n.d.). meneliti tentang bagaimana proses atau pelaksanaan dengan terapi Persamaan penelitian ini dengan penelitian dengan Citra Restu Hawa adalah sama-sama psikoreligius dalam penyembuhan pasien Penyakit jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi. Perbedaannya yaitu terdapat pada definisi operasional atau variabel yang digunakan. Citra Restu Hawa merujuk pada subjek Pasien Penyakit jiwa sedangkan peneliti merujuk ke subjek istri pelayaran.

2. Ana sa'ida rachmaniya, Dengan judul skripsi *"Kecenderungan Psikosomatis Pada Remaja Yang Tinggal di Pondok Pesantren"*. Program studi psikologi fakultas psikologi dan kesehatan universitas islam negeri sunan ampel Surabaya. Penelitian ini bertujuan

untuk mengetahui hubungan antara kematangan emosi dengan kecenderungan psikosomatis pada remaja yang tinggal di pondok pesantren. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasi dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa skala kematangan emosi dan skala kecenderungan psikosomatis. Subjek penelitian berjumlah 86 santri dari jumlah populasi sebanyak 430 santri Pondok Pesantren Ilmu Al-Qur'an (PIQ) Singosari Malang. Pengambilan data menggunakan teknik simple random sampling. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis product moment dengan taraf signifikansi 0.05.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kematangan emosi dengan kecenderungan psikosomatis pada remaja yang tinggal di pondok pesantren dengan nilai signifikansi $0.001 < 0.05$. Pada tabel correlation terdapat nilai koefisien korelasi sebesar -0.343 yang berarti semakin tinggi kematangan emosi maka semakin rendah kecenderungan psikosomatis, begitu juga sebaliknya, semakin rendah kematangan emosi maka semakin tinggi kecenderungan psikosomatis (Rachmaniya, 2018a).

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Ana sa'ida rachmaniya adalah sama-sama meneliti tentang Psikosomatis pada remaja yang tinggal di pondok pesantren. Perbedaannya yaitu terdapat pada jenis penelitian yang digunakan. Ana sa'ida rachmaniya menggunakan jenis penelitian kuantitatif korelasi dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa skala kematangan emosi dan skala kecenderungan psikosomatis. sedangkan peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif.

3. Rahma Faizah, Dengan judul skripsi *“Pengaruh Terapi Psikoreligius Terhadap Peningkatan Efikasi Diri Pengguna Napza (Studi Kasus di Yayasan Al-Islamy Pondok Pesantren Rehabilitasi Mental Korban Penyalahgunaan Napza Kalibawang Kulon Progo)*. Program studi komunikasi dan penyiaran islam konsentrasi komunikasi dan konseling islam fakultas agama islam, universitas muhammadiyah Yogyakarta. Penggunaan narkoba dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, sedangkan penyembuhan bagi para pecandu bukanlah hal yang mudah untuk dilakukan. Penyembuhan yang dapat dilakukan tidak hanya sebatas penanganan medis, namun ada juga penyembuhan

dengan menggunakan terapi psikoreligius seperti yang dilakukan di Yayasan Al-Islamy.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi psikoreligius terhadap peningkatan efikasi diri pengguna napza di Yayasan Al-Islamy. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dengan metode pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasilnya meliputi: (1) Profil pengguna napza di Yayasan Alislamy jika dilihat dari segi tingkat kecanduan, terdapat 5 jenis tingkat kecanduan. (2). Materi terapi psikoreligius yang dilakukan di Yayasan Al-Islamy meliputi: Sholat, dzikir, puasa dan ruqyah. (3). Terdapat pengaruh terapi terhadap peningkatan efikasi diri pada klien jika dilihat berdasarkan fase atau tahapan lama waktu pada saat melakukan rehabilitasi. (4) Faktor yang mendukung proses terapi adalah: Letak yang strategis, hubungan kekeluargaan, kemauan dalam diri klien untuk sembuh dan kerjasama dengan lembaga lain. Sedangkan kendala yang sering dihadapi dalam proses terapi adalah: Pengaruh klien lain, SDM yang terbatas, terbatasnya sumber dana dan kurangnya pengetahuan agama (SP, 2018).

Persamaan penelitian dengan Rahma faizah adalah sama-sama meneliti tentang bagaimana mengetahui pengaruh terapi psikoreligius terhadap peningkatan efikasi diri pengguna napza di Yayasan Al-Islamy. Perbedaannya yaitu terdapat pada definisi operasional atau variabel yang digunakan. Rahma Faizah meruju pada subjek Pengguna Napza sedangkan penelitik merujuk ke subjek istri pelayaran.

4. Ratih Apriyani SP, Dengan judul jurnal, *Faktor-Faktor Penyebab Psikosomatis Pada Orang Dengan Kecenderungan Psikosomatis*. Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman Samarinda. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor dominan yang menyebabkan terjadinya Psikosomatis pada orang yang diduga menderita Psikosomatis.

Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Peneliti menggunakan teknik purposive sampling dan metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi yang berkaitan dengan tiga subjek yang memiliki kecenderungan psikosomatis. Faktor dominan yang menyebabkan kecenderungan

Psikosomatis pada subjek pertama yaitu SDM (nama inisial) adalah karena faktor psikologis. Kepada subjek merasa ragu terhadap anak ini yang tidak dapat berjalan lagi setelah kejadian bencana beberapa tahun yang lalu. Subjek kedua RF (nama inisial) karena faktor psikologis juga. Subjek sering bertengkar dengan ibu kandungnya, hal ini membuat dia memikul beban pikiran yang juga mempengaruhi kondisi kesehatannya setelah bertengkar dengan ibunya, subjek sakit. Subjek ketiga IS (nama inisial, memiliki kecenderungan Psikosomatis karena faktor dominan yang berasal dari faktor sosial ekonomi setelah suami subjek di-PHK sejak setahun yang lalu, subjek mengalami krisis ekonomi. Keadaan ini sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan subjek. Faktor-faktor itu adalah Terkait erat dengan masing-masing subjek adalah faktor psikologis yang dialami oleh masing-masing subjek dan variabel terkait lainnya seperti status sosial, status perkawinan, umur dan jenis kelamin, dapat diteliti untuk penelitian lebih lanjut.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Ratih Apriyani SP adalah menggunakan penelitian kualitatif yang digunakan dengan menggunakan

pendekatan studi kasus. Perbedaannya yaitu, terdapat pada penggunaan teknik *purposive sampling*.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

1. Jenis penelitian

Penulis memilih jenis penelitian yang akan dipakai yaitu *Naturalistik*, digunakan untuk meneliti pada tempat yang alamiah dan penelitian tidak membuat perlakuan, karena peneliti dalam mengumpulkan data bersifat *emic* yaitu berdasarkan pandangan dari sumber data, dan buku peneliti (Sugiono, 2009).

Penulis akan langsung terjun ke lokasi penelitian untuk mencari data pendukung yang dilakukan dalam latar atau seting alamiah, artinya tanpa memanipulasi subjek yang diteliti (sebagaimana adanya). Penulis mencoba menggambarkan kejadian dan peristiwa yang menjadi sorotan.

Tujuan penelitian *Naturalistik* adalah untuk mengetahui aktualitas, realitas sosial dan persepsi manusia melalui pengakuan mereka yang mungkin tidak dapat diungkap melalui penonjolan pengukuran formal atau pertanyaan penelitian yang telah dipersiapkan terlebih dahulu. Para peneliti naturalistik meyakini bahwa

untuk memahami gejala sosial yang paling tepat adalah apabila mereka mampu memperoleh fakta pendukung yang sumbernya berasal dari persepsi dan ungkapan dari para pelaku itu sendiri.

Dilihat dari segi orientasinya, penelitian naturalistik berorientasi pada proses. Karena berorientasi pada proses, maka penelitian naturalistik dianggap tepat untuk memecahkan permasalahan penelitian yang berkaitan dengan kegiatan manusia, seperti perubahan perilaku manusia dalam pembangunan, perilaku siswa dalam sekolah, peran dokter dan pasien dalam proses penyembuhan, di mana dalam kegiatan tersebut pengungkapan fenomena lebih bersifat ganda dan non linier (Muvie, n.d.).

2. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Studi kualitatif sebagian besar merupakan proses investigasi, yang seperti lukisan detektif. Dari penyelidikan, statistik utama selain statistik tambahan akan dikumpulkan. Penelitian kualitatif adalah cara memahami sebuah fenomena sebagai keunikan yang khas dalam situasi tertentu dengan berbagai

kompleksitas interaksi yang terjadi di dalamnya. Penelitian ini digunakan untuk mengumpulkan informasi yang dapat menjelaskan suatu gejala secara mendalam dan menyeluruh atau universal. Sumber fakta penting dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan gerak-gerik. Sedangkan statistik tertulis, gambar, dan statistik merupakan fakta tambahan (Martha & Kresno, 2016). Metode studi kualitatif dikenal sebagai strategi baru, karena pengakuannya baru-baru ini, disebut sebagai postpositivistik karena mungkin didasarkan pada filosofi postpositivisme. juga dikenal sebagai teknik kualitatif karena catatan yang diperoleh dan penilaian lebih bersifat kualitatif (Dr, 2008). Pandangan ini sekarang tidak memprioritaskan skala populasi dan bahkan sangat terbatas. Jika fakta-fakta yang terkumpul cukup dalam dan dapat menjelaskan fenomena yang sedang diamati, maka mungkin tidak perlu mencari sampling yang berbeda. (Hariwijaya, 2007)

B. Definisi Oprasional

Untuk menghindari kekeliruan penafsiran dan kesalahpahaman serta menghindari salah penafsiran terhadap pembahasan proposal ini, maka penulis

memberikan pengertian terhadap definisi operasional dalam pembahasan judul penelitian ini tentang implementasi terapi psikoreligius pada penyakit psikosomatis istri pelayaran di desa palae kec. Sinjai selatan adalah cara yang dilakukan oleh istri pelayaran untuk mengimplementasikan terapi psikoreligius pada penyakit psikosomatis istri pelayaran di desa palae kec. Sinjai selatan.

C. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini bertempat di Desa Palae Kecamatan Sinjai Selatan, adapun alasan peneliti memilih tempat ini karena peneliti tertarik seperti apa implementasi terapi psikoreligius pada penyakit psikosomatis istri pelayaran. Karena peneliti melihat dilapangan khususnya di daerah Desa Palae terdapat beberapa beberapa ibu-ibu yang mengalami penyakit psikosomatis, itulah mengapa peneliti tertarik untuk meneliti di Desa Palae.

2. Waktu Penelitian

Adapun Waktu penelitian ini akan dilakukan dalam bulan Januari sampai bulan April 2022.

D. Subjek Dan Objek Penelitian

1. Subjek penelitian

Subjek penelitian disebut dengan istilah informan, yaitu orang yang memberi informasi tentang data yang di inginkan peneliti yang berkaitan dengan penelitian yang dilaksanakan. Adapun subjek dalam penelitian kali ini adalah Istri pelayaran selaku informan pertama dan Seorang Ustadz selaku informan kedua yang ada di Desa Palae Kecamatan Sinjai Selatan Kabupaten Sinjai.

2. Objek penelitian

Objek penelitian adalah pokok masalah yang akan diteliti, atau pokok persoalan dalam sebuah penelitian. Adapun objek dalam peneltian kali ini yaitu Impelementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis di Desa Palae Kecamatan Sinjai Selatan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu cara untuk mendapatkan dan mengumpulkan data dalam melakukan penelitian. Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode observasi untuk melakukan pengamatan langsung dan pencatatan terkait data atau informasi yang berkaitan dengan Impelementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis. Secara sederhananya wawancara merupakan suatu aktivitas atau kegiatan yang dilakukan antara pewawancara dengan orang yang akan di wawancarai melalui komunikasi secara langsung. Dapat pula dikatakan bahwa wawancara merupakan percakapan tatap muka antara pewawancara dengan sumber informasi, dimana pewawancara bertanya langsung mengenai suatu objek yang akan diteliti dan telah dirancang sebelumnya (Yusuf, 2017). Peneliti belum mengetahui secara pasti data apa yang akan diperoleh sehingga peneliti lebih banyak mendengarkan apa yang diceritakan oleh responden. Berdasarkan analisis terhadap setiap jawaban dari responden tersebut, maka peneliti dapat mengajukan berbagai pertanyaan berikutnya yang lebih terarah pada suatu tujuan. Adapun tujuan dari wawancara ini adalah untuk memperoleh informasi ataupun data mengenai Impelementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis.

2. Wawancara

Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan pihak-pihak yang terkait dalam permasalahan penelitian ini seperti Istri Pelayaran di Dusun Ajucolo'e Desa Pala'e Kec.Sinjai Selatan. Secara sederhananya wawancara merupakan suatu aktivitas atau kegiatan yang dilakukan antara pewawancara dengan orang yang akan di wawancarai melalui komunikasi secara langsung. Dapat pula dikatakan bahwa wawancara merupakan percakapan tatap muka antara pewawancara dengan sumber informasi, dimana pewawancara bertanya langsung mengenai suatu objek yang akan diteliti dan telah dirancang sebelumnya (Yusuf, 2017). Peneliti belum mengetahui secara pasti data apa yang akan diperoleh sehingga peneliti lebih banyak mendengarkan apa yang diceritakan oleh responden.

Berdasarkan analisis terhadap setiap jawaban dari responden tersebut, maka peneliti dapat mengajukan berbagai pertanyaan berikutnya yang lebih terarah pada suatu tujuan. Adapun tujuan dari wawancara ini adalah untuk memperoleh informasi ataupun data mengenai Impelementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu pengumpulan data dengan mencatat dokumen-dokumen seperti benda-benda tertulis berupa buku, majalah atau mengambil gambar tempat atau orang. Adapun instrument yang digunakan dalam dokumentasi adalah seperti buku tulis (*notebook*), pulpen atau alat tulis lainnya atau kamera untuk mendokumentasikan gambar atau foto.

F. Instrument Penelitian

1. Pedoman Observasi

Observasi merupakan aktivitas yang dilakukan untuk pengumpulan data dasar untuk banyak cabang penelitian, khususnya ilmu alam dan teknis, seperti mengamati hasil percobaan, perilaku model, penampilan bahan, tanaman dan hewan (Kusumastuti & Khoirun, 2019). Alat observasi yang digunakan oleh penulis adalah alat daftar check list.

2. Pedoman Wawancara

Alat wawancara yang penulis gunakan pada penelitian ini adalah sejumlah pertanyaan untuk memperoleh data yang berkaitan dengan Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis.

3. Pedoman Dokumentasi

Alat dokumentasi yang penulis gunakan adalah berupa foto-foto, buku catatan, video serta buku panduan yang ada dilokasi penelitian.

G. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan padanan dari konsep validitas dan keandalan menurut versi penelitian kualitatif dan disesuaikan dengan tuntutan pengetahuan, kriteria dan paradigmanya sendiri (Fitrah & Luthfiyah, 2017). Pemeriksaan terhadap keabsahan data pada dasarnya, selain digunakan untuk menyanggah balik yang dituduhkan kepada penelitian kualitatif yang mengatakan tidak ilmiah, juga merupakan sebagai unsur tidak terpisahkan dari tubuh pengetahuan penelitian kualitatif. Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh. Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji *credibility*, *transferability*, *ependability* dan *confirmability* (Sugiono, 2009). Agar dapat dalam penelitian kualitatif dapat dipertanggungjawabkan sebagai penelitian ilmiah perlu dilakukan uji keabsahan data. Adapun uji keabsahan data yaitu:

1. Uji *Credibility*

Uji *credibility* (kredibilitas) atau uji kepercayaan data hasil penelitian yang disajikan oleh peneliti agar hasil penelitian yang dilakukan tidak meragukan sebagai sebuah karya ilmiah dilakukan.

- a. Perpanjangan pengamatan yaitu untuk menguji kredibilitas data penelitian difokuskan pada pengujian terhadap data yang telah diperoleh. Data yang diperoleh setelah dicek kembali kelapangan benar atau tidak, ada perubahan atau masih tetap. Setelah dicek kembali ke lapangan data yang telah diperoleh sudah dapat dipertanggungjawabkan berarti kredibel, maka perpanjangan pengamatan perlu diakhiri.
- b. Meningkatkan kecermatan dalam penelitian dapat dilakukan dengan cara membaca berbagai referensi, buku, hasil penelitian terdahulu, dan dokumen-dokumen terkait dengan membandingkan hasil penelitian yang telah diperoleh. Dengan cara demikian, maka peneliti akan semakin cermat dalam membuat laporan yang pada akhirnya laporan yang dibuat akan semakin berkualitas.

- c. Triangulasi, yaitu pengecekan data dari berbagai sumber antara lain trigulasi teknik pengumpulan data (sumber dan teknik), dan waktu (Sugiono, 2009).
- d. Analisis kasus negatif berarti peneliti mencuri data yang berbeda atau bahkan bertentangan dengan data yang telah ditemukan.
- e. Menggunakan bahan referensi yaitu pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti antara lain foto, dokumen autentik sehingga dapat dipercaya.
- f. Mengadakan *Membercheck* adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang di dapat dan di peroleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data.

2. *Transferability*

Transferability merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi dimana sampel tersebut diambil.

3. *Dependability*

Dependability atau penelitian yang dapat dipercaya adalah penelitian apabila penelitian yang dilakukan oleh orang lain dengan proses penelitian yang sama akan memperoleh hasil yang sama pula.

4. *Confirmability* (Objektivitas pengujian kualitatif)

Penelitian bisa dikatakan objektif apabila hasil penelitian telah disepakati oleh lebih banyak orang (Sugiono, 2009). Jadi, Validitas atau keabsahan data adalah data tidak berbeda antara data yang diperoleh oleh peneliti dengan data yang terjadi sesungguhnya pada objek penelitian sehingga keabsahan data telah disajikan dapat dipertanggungjawabkan.

H. Teknis Analisis Data

Setelah melakukan pengumpulan data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi maupun dokumentasi, kemudian peneliti melakukan analisis data melalui beberapa tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang ada di lapangan pasti berhubungan dengan penggalian data, penggalian data ini juga berkaitan dengan sumber dan jenis data, ada dua sumber data dalam penelitian kualitatif yaitu kata-

kata dan tindakan, selebihnya berupa dokumen atau sumber data tertulis, foto, dan statistik. Kata-kata dan tindakan yang diamati ataupun yang diwawancarai merupakan sumber data utama (Rijali, 2018).

2. Reduksi Data

Dalam penelitian ini, setelah peneliti memperoleh seluruh data dari berbagai sumber yakni dari hasil wawancara, observasi maupun studi dokumentasi, kemudian peneliti melakukan tahapan awal dalam menganalisis data yaitu mereduksi data. Reduksi data dilakukan untuk menyeleksi dan memfokuskan data yang sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti.

3. Penyajian Data

Setelah melakukan reduksi data, tahap selanjutnya yaitu melakukan penyajian data. Penyajian data dilakukan dalam bentuk teks naratif yang fungsinya untuk menjelaskan, mendeskripsikan, meringkas dan menyederhanakan data yang kompleks. Selain itu, dapat juga disajikan dalam bentuk gambar, grafik, dan tabel agar pembaca lebih mudah dalam memahami isi dari penelitian ini. Penyajian data

tersebut bertujuan untuk memperkuat data hasil penelitian.

4. Penarikan Kesimpulan

Tahap terakhir dalam analisis data yaitu melakukan penarikan kesimpulan. Penarikan kesimpulan dalam penelitian kualitatif bertujuan untuk menjawab rumusan masalah yang ada di dalam penelitian ini. Pada bagian ini penulis mengutarakan kesimpulan dari data-data yang telah diperoleh. Aktivitas ini dimaksudkan untuk mencari makna data yang dikumpulkan dengan mencari hubungan, persamaan, atau perbedaan. Penarikan kesimpulan bisa dilakukan dengan membandingkan kesesuaian pernyataan dari subyek dengan makna yang terkandung dengan konsep-konsep dasar dalam penelitian tersebut (Siyoto & Sodik, 2015).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Desa Palae

Desa palae merupakan salah satu Desa di kecamatan Sinjai Selatan kabupaten Sinjai yang dibentuk pada tahun 1985, dan merupakan pemekaran dari Desa Aska. Desa Palae pertama kali dikepalai oleh H. M.Ali selaku Kepala Desa Palae (Kantor Desa Palae, 2021).

Desa palae merupakan suatu kesatuan yang tak terpisahkan yang memegang sikap dan sifat *Sipatuo Sipatokkong, Telleng Siupaumpa, Mali Siparappe, Engkai Assidereng* yang mempunyai makna yang tidak lazim lagi masyarakat Sinjai. Dalam menjalankan roda pemerintahan Kepala Desa Palae dibantu oleh para aparat desa dengan mempererat hubungan kerjasama dengan lembaga kemasyarakatan yang ada seperti:

- a. LPM yang berperan merencanakan kegiatan pembangunan melalui musrembang dari tingkat Dusun, tingkat Desa, dan bahkan tingkat kecamatan.
- b. BPD yang menetapkan peraturan-peraturan Desa, seperti peraturan tentang penertiban hewan ternak,

peraturan tentang pengelolaan tanah desa dan lain-lain.

- c. Kelompok PKK Desa yang berupaya meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui pokja-pokjanya.
- d. Kelompok yani, masjid taklim, organisasi pemuda yang ada dalam masyarakat dengan fungsi dan perannya masing-masing. Desa palae terdiri dari 5 (lima) dusun yaitu: Dusun Caboro, Dusun Ajucolo'e, Dusun Serre' dan Dusun Patahoni.

2. Letak Geografis Desa Palae

Desa Palae yang merupakan wilayah berbukit dan daerah bebas banjir dengan orbitasi:

- a. Ketinggian dari permukaan laut : 150 m dpl
- b. Bentang Wilayah : Berbukit
- c. Suhu udara rata-rata : 32° Celsius
- d. Jumlah bulan hujan : 5 bulan

Denga batas-batas sebagai berikut:

- 1. Sebelah utara berbatasan dengan Desa Salohe (Kecamatan Sinjai Timur)
- 2. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Alenangka
- 3. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Talle dan Desa Bulukamase
- 4. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Aska

Dengan luas wilayah $\pm 446,08$ Ha terdiri dari:

- 1) Lahan persawahan : 152,72 Ha
- 2) Lahan perkebunan : 253, 36 Ha
- 3) Lain-lain : 40,00 Ha

Jumlah penduduk, berdasarkan data sensus penduduk November 2014, Desa Palae mempunyai penduduk sebanyak 3.443 jiwa dengan rincian laki-laki 1.676 jiwa dan perempuan 1.767 jiwa. Tingkat pendidikan di Desa Palae, rinciannya sebagai berikut:

- 1) Tidak pernah sekolah : 302 Orang
- 2) Tidak tamat SD : 435 Orang
- 3) Tamat SD : 715 Orang
- 4) Tamat SLTP : 657 Orang
- 5) Tamat SLTA : 1.150 Orang
- 6) Tamat akademik : 94 Orang
- 7) Sarjana : 67 Orang (Kantor Desa Palae, 2021)

3. Struktur Organisasi Pemerintahan Desa Palae

Suatu organisasi merupakan susunan dan hubungan antara tiap bagian serta posisi yang ada pada suatu organisasi dalam menjalankan kegiatan

operasional untuk mencapai tujuan yang diharapkan dan diinginkan. Struktur organisasi menggambarkan dengan jelas pemisahan kegiatan pekerjaan antara yang satu dengan yang lain dan bagaimana hubungan aktifitas dan fungsi dibatasi.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Sinjai Nomor 8 Tahun 2007 tentang susunan organisasi dan tata kerja pemerintah Desa, maka susunan organisasi pemerintah Desa Palae Kecamatan Sinjai, terdiri dari:

- a. Kepala Desa
- b. Sekertaris Desa
- c. Pelaksana teknik/Kepala Urusan (KAUR):
 - 1) Kaur pemerintahan
 - 2) Kaur pembangunan
 - 3) Kaur umum

Untuk lebih jelasnya suruktur organisasi pemerintahan Desa Palae dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Pemerintahan Desa Palae

4. Bidang-bidang kerja Pemerintahan Desa

a. Kepala Desa

- 1) Menyelenggarakan urusan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan
- 2) Memimpin penyelenggaraan pemerintahan desa berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh BPD
- 3) Mengajukan rancangan peraturan desa
- 4) Menetapkan peraturan desa yang telah mendapat persetujuan bersama BPD

- 5) Menyusun dan mengajukan peraturan desa mengenai APBD untuk dibahas dan ditetapkan bersama BPD
 - 6) Membina kehidupan masyarakat desa
 - 7) Membina perekonomian desa
 - 8) Mengkoordinasikan pembangunan desa secara partisipatif
 - 9) Mewakili desanya diluar dan didalam pengadilan dan dapat menunjuk kuasa hokum untuk mewakilinya sesuai dengan pengaturan perundang-undangan
 - 10) Melaksanakan wewenang lainnya sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b. Sekertaris Desa
- 1) Melaksanakan urusan surat-menyurat, kersipan dan laporan
 - 2) Memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan serta mengawasi semua unsur kegiatan sekertari Desa
 - 3) Mengadakan kegiatan inventarisasi (mencatat, mengawasi, dan memelihara kekayaan desa)
 - 4) Merumuskan program kegiatan Kepala Desa

- 5) Menyusun rancangan anggaran penerimaan dan belanja desa serta pelayanan laporan pertanggung jawaban Kepala Desa
 - 6) Mengadakan dan melaksanakan persiapan rapat dan mencatat hasil-hasil rapat
 - 7) Melaksanakan administrasi kepegawaian aparat desa
 - 8) Memberikan saran dan pendapat kepada Kepala Desa
 - 9) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Desa.
- c. Pelaksana teknis lapangan/Kepala urusan (Kaur)
- Kepala urusan mempunyai tugas merencanakan, mengkoordinasikan dan melaksanakan segala usaha kegiatan yang menjadi kewenangannya dalam rangka menunjang kegiatan penyelenggaraan urusan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan. Pelaksana teknis lapangan/kepala urusan yang ada dalam organisasi pemerintahan di Desa meliputi:

- 1) Kepala Urusan Pemerintahan, mempunyai tugas:
 - a. Melaksanakan administrative penduduk
 - b. Melaksanakan dan memberikan pelayanan terhadap masyarakat dalam hal pembuatan kartu tanda penduduk.
 - c. Melaksanakan kegiatan administrative mengenai pewarganegaraan
 - d. Melaksanakan pencacatan administrasi pertahanan
 - e. Melaksanakan pencacatan kegiatan monografi
 - f. Melaksanakan pencacatan kegiatan kemasyarakatan antara RW, RT, dan kegiatan ketentraman dan ketertiban serta pertahana sipil
 - g. Melaksanakan penyelenggaraan buku administrative keputusan desa dan keputusan kepala desa.
 - h. Menyusun rencana keuangan
 - i. Melaksanakan kegiatan administrasi pemilihan berdasarkan ketentuan yang berlaku
 - j. Mencatat kegiatan sosial politik

- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala desa
- 2) Kepala urusan ekonomi pembangunan
- a. Melaksanakan kegiatan administrasi pembangunan
 - b. Melaksanakan pencatatan hasil swadaya masyarakat dalam pembangunan
 - c. Menghimpun data potensi serta menganalisa, memelihara untuk dikembangkan
 - d. Melaksanakan pencacatan dan pengarsipan bahan untuk pembuatan daftar usulan rencana proyek atau daftar usulan kegiatan dan mencatat daftar isian kegiatan
 - e. Mengikuti dan melaporkan perkembangan keadaan perekonomian, perkoperasian, perkeriditan, dan lembaga perekonomian lainnya.
 - f. Melaksanakan pencacatan ulang dan memberikan pelayanan terhadap masyarakat dalam hal permohonan pembuatan ijin usaha, izin pembangunan, dan lain-lain.
 - g. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala desa.

3) Kepala Urusan Umum

- a. Melaksanakan, menerima, dan mengendalikan surat-surat masuk dan surat keluar serta melaksanakan tata kearsipan
- b. Mengkoordinasikan pengetikan surat-surat hasil persidangan dan rapat-rapat dan naskah-naskah lainnya
- c. Melaksanakan penyediaan, penyimpangan dan pendistribusian alat-alat tulis menulis dikantor desa serta pemeliharaan dan perbaikan peralatan kantor
- d. Menyusun jadwal serta mengikuti perkembangan pelaksanaan piket
- e. Melaksanakan dan mengusahakan ketertiban kantor dan kebersihannya serta bangunan-bangunan milik desa yang lain.
- f. Menyelenggarakan pengelolaan administrasi umum
- g. Mencatat inventarisasi kekayaan desa
- h. Melaksanakan persiapan penyelenggaraan rapat dan penerimaan tamu dinas dan kegiatan rumah tangga pada umumnya.

- i. Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan kepala desa dan sekeertaris desa.

B. Implementasi Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Pala'e Kec. Sinjai Selatan

Terapi psikoreligius adalah terapi yang dilakukan melalui pendekatan keagamaan yang dianut oleh klien dan cenderung untuk menyentuh sisi spiritual manusia. Terapi Psikoreligi merupakan bagian dari latihan assertive, sehingga terapi psikoreligi masuk dalam strategi pencegahan.

Terapi psikoreligi yang meliputi doa-doa, dzikir, ceramah keagamaan, dan lain-lain dapat meningkatkan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial guna peningkatan integrasi kesehatan jiwa. Dari sudut ilmu kedokteran jiwa atau keperawatan jiwa atau kesehatan jiwa, do'a dan dzikir (psikoreligius terapi) merupakan terapi psikiatrik setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa.

Pendekatan keagamaan dalam praktek kedokteran dan keperawatan dalam dunia kesehatan, bukan untuk tujuan mengubah keimanan seseorang terhadap agama yang sudah diyakininya, melainkan untuk

membangkitkan kekuatan spiritual dalam menghadapi penyakit merupakan terapi psikoreligius. Dengan terapi psikoreligi akan melakukan kontrol terhadap emosi yang mempengaruhi proses fikir serta ketegangan otot. Terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain zikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusu“) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara- suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi zikir. (Suprianto, Teguh, subandi, n.d.).

Sebagaimana yang diutarakan pada wawancara bapak Amiruddin selaku Ustadz beliau mengatakan sebagai berikut :

Sebagaimana yang saya ketahui, Penyakit psikosomatis ini bisa di katakana bukan penyakit yang main-main karena, ini dapat menyerang baik tubuh kita dan jiwa kita secara berangsur-angsur apabila tidak mendapat pengobatan dan penanganan yang baik dan rutin. Meskipun cukup terbilang orang-orang jarang mengetahui betul apa nama penyakitnya akan tetapi gejala-gejala

yang seringkali di timbulkan ini memberikan kita kewaspadaan untuk kita semua, maka dari itu semuanya bisa kita kendalikan tergantung dari diri sendiri untuk melawan dan berjuang untuk sembuh dari penyakit itu dengan cara rutin periksa ke dokter, tetapi kadang kala banyak orang yang tidak mau memeriksakan dirinya karena alasan tidak mau mengetahui jenis-jenis penyakitnya padahal sebenarnya itu bagus, selain untuk kita ketahui dan kita berusaha untuk menghindari pantangannya. Tanggapan saya selaku ustadz yang biasa mengobati orang yang mengalami psikosomatis ini tak lain saya hanya melakukan sebuah terapi yang dimana ini insyaallah bisa menyembuhkan penyakit. Adapun terapi itu yang saya biasa lakukan adalah terapi dzikir dan menganjurkan kepada orang yang saya obati yaitu sering-sering membaca ayat suci al-qur'an dan sering berdoa untuk menolak bala. Selain itu saya juga memohon kepada sang kuasa, karena bagaimanapun sumber datangnya kesembuhan itu adalah dari-Nya. (Amiruddin, 2022)

Terkait dengan Terapi psikoreligius merupakan suatu pengobatan dalam praktek merawat jiwa yang menggunakan pendekatan keagamaan, antara lain *do'a-do'a*, dzikir, sholat, ceramah keagamaan dan lain-lain. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan kesehatan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai masalah kehidupan. Terapi ini juga membantu psikis manusia

dalam hubungannya dengan keagamaannya, yaitu kesadaran agama dan pengalaman agama.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti menjelaskan bahwa dalam Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Pala'e Kec. Sinjai Selatan yaitu:

- a. Terapi Psikoreligius dengan melantukan ayat suci Al-Qur'an

Salah satu implementasi terapi psikoreligius dengan menggunakan Al-Qur'an mampu menyembuhkan berbagai bentuk penyakit jasmani dan rohani dan segala permasalahan hidup yang dialami oleh manusia tidak terbatas pada manusia yang beragama islam saja. Hal ini dikarenakan pada hakikatnya islam yang di dalamnya termasuk Al-Qur'an merupakan rahmat bagi seluruh alam (rahmatan lill alamiin).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti menjelaskan bahwa metode implementasi terapi psikoreligius ini dengan menggunakan Al-Qur'an mampu mendatangkan ketenangan jiwa baik yang membaca maupun yang mendengarkannya. Seperti yang diungkapkan oleh

Ibu Helmiani yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebagai berikut :

“Saat saya di tinggal suami bekerja (berlayar) selama berbulan-bulan bahkan dalam setahun membuat saya sangat khawatir bahkan saya kadang merasa cemas berlebih yang bahkan berdampak pada kesehatan tubuh ku sendiri, tapi ketika saya ada waktu luang maka saya sempatkan diri saya membaca AL-Qur'an baik itu satu atau dua lembar saja saya mampu merasakan ketenangan, atau kadang ketika saya mau tidur biasanya saya menyetel murrotal Al-Qur'an untuk mendengarkannya” (Helmiani, 2022).

Hal yang sama juga dikatakan Ibu Fauzia Jamaluddin selaku Ibu Rumah Tangga dalam wawancaranya menjelaskan bahwa:

“Saya kadang merasa kesepian di rumah meskipun saya ditemani oleh anak-anak, saya juga kadang merasa takut suami saya kenapa-kenapa disana juga was-was ketika dalam ½ hari saya tidak mendengar kabar dari suami saya, sehingga di setiap usai shalat saya mendoakannya agar senantiasa di lindungi oleh Allah atau kadang-kadang saya biasa mengaji setelah sholat” (Fauzia Jamaluddin, 2022)

Berdasarkan hasil wawancara dari Ibu Helmiani dan Ibu Fauzia Jamaluddin mereka sama-

sama mengatakan bahwa implementasi terapi psikoreligius pada Penyakit psikosomatis istri pelayaran yaitu sama-sama melantunkan ayat suci Al-Qur'an untuk menurunkan rasa cemas berlebih atau rasa khawatir dengan menurunkan produksi hormone kortisol. Dengan menurunnya produksi hormon ini maka akan membuat jiwa menjadi tenang sehingga tidak mengganggu keadaan homeostatis dalam diri. Keadaan tenang akan memberikan dampak pada fisiologi tubuh seperti detak jantung yang melambat, tekanan darah menurun, suhu tubuh meningkat dan pernafasan yang dalam serta panjang.

b. Terapi psikoreligius dengan Dzikir

Mengingat Allah baik dengan membaca Al-Qur'an maupun menyebut nama Allah Swt (Dzikir) akan membuat tubuh rileks dengan cara mengaktifkan kerja system saaraf parasimpatik dan menekan kerja system saraf simpatik. Seperti yang dikatakan oleh Ibu Nurfebyanti bekerja sebagai Ibu rumah tangga dalam wawancaranya menyampaikan bahwa:

“Ketika saya mengalami tingkat stress yang tinggi sehingga saya biasa mengalami sesak napas, jantung berdebar kencang dan kadang mengalami perubahan mood atau mengalami gejala sakit kepala atau biasa pusing, biasanya saya mengeluh ke ibu dan menceritakan apa yang saya alami, kadang juga saya selalu dzikir untuk menenangkan suasana pikiran saya yang kalut dan biasanya saya dibantu oleh mama saya atau om saya” (Nurfebyanti, 2022).

Sistem kimia tubuh akan diperbaiki sehingga akan meningkatkan vaskularisasi otak, meningkatkan faktor neurotropik yang berperan sebagai neuroprotektif dan meningkatkan level dopamine dan serotonin. Serotonin diekresikan oleh nucleus menuju *radiks dorsalis medullas spinalis* dan menuju hipotalamus pelepasan serotonin di area *nuclei anterior* dan *nuclei ventromedial*/hipotalamus menimbulkan perasaan tenang dan nyaman.

Hal yang sama juga dikatakan Ibu Rosmiati selaku Ibu Rumah Tangga dalam wawancaranya menjelaskan bahwa:

“Saya kadang berdzikir ketika jantung saya kembali berdebar-debar tidak normal atau di saat saya merasa cemas akan suami saya yang jauh dan biasa berpikiran tidak-tidak terhadap suami saya, saya takut suami saya terjadi apa-

apadi sana. untuk membuat diri saya kembali tenang dan bisa mengendalikan pikiran saya” (Rosmiati, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dari Ibu Nurfebyanti dan Ibu Rosmiati mereka sama-sama mengatakan bahwa implementasi terapi psikoreligius pada Penyakit psikosomatis istri pelayaran yaitu dengan berdzikir Hal ini akan membuat keseimbangan antara kerja dari kedua sistem saraf otonom tersebut sehingga mempengaruhi kondisi tubuh.

c. Terapi Psikoreligius dengan Shalat

Shalat secara lughawi berasal dari kata bahasa Arab shalla-yushalli-shalaatan, mengandung makna doa atau pujian. Shalat menurut syariat Islam adalah ibadah yang terdiri dari perkataan dan perbuatan yang diawali takbir dan diakhiri dengan salam dengan syarat dan rukun tertentu. Sedangkan menurut ahli tasawuf, shalat merupakan upaya menghadapkan hati kepada Allah hingga menumbuhkan rasa takut dan tunduk kepada-Nya, serta menumbuhkan kesadaran akan keagungan dan

kebesaran-Nya serta kesempurnaan kekuasaan-Nya. (Hidayah Amiratul, 2020).

Shalat berfungsi untuk mendekatkan diri kita kepada Allah. Shalat juga berfungsi untuk menjadikan kita selalu bersih, membuat badan selalu sehat, menjauhi dosa dan maksiat kepada Allah, mendisiplinkan waktu serta menjaga hubungan baik di antara sesama manusia.

Shalat adalah aktifitas fisik dan psikis. Kedua hal tersebut tidak dapat dipisahkan, seseorang yang shalat, berarti ia memadukan aktifitas fisik dan psikis secara bersamaan, dalam istilah ilmiyahnya yaitu memadukan antara kecerdasan intelektual, emosional dan spiritual. Jadi ketika tubuh bergerak, maka otak memegang kendali, ingatan seseorang tertuju pada bacaan dan jenis gerakan, dalam waktu yang sama, hati mengikuti dan membenarkan tindakan (Syukur, 2012). Pada saat seseorang sedang shalat (khusuk), maka seluruh pikirannya terlepas dari segala urusan dunia yang membuat jiwanya gelisah. Setelah menjalankan shalat, ia senantiasa dalam keadaan tenang, sehingga secara bertahap kegelisahan itu akan mereda.

Keadaan yang tenang dan jiwa yang tenang yang dihasilkan oleh shalat, mempunyai dampak terapi yang penting dalam meredakan ketegangan syaraf yang timbul akibat berbagai tekanan kehidupan sehari-hari, dan menurunkan kegelisahan yang diderita oleh sebagian orang. Hal ini karena shalat merupakan salah satu bentuk dzikir kepada Allah dan dzikir akan bisa menimbulkan ketenangan batin (Najati, 1985). Seperti yang disampaikan oleh ibu Suriani yang bekerja sebagai Penjual Eceran dalam wawancaranya menjelaskan bahwa:

“Ketika saya sedang sakit saya tidak bisa melakukan pekerjaan apapun dirumah, karena saya merasa tidak bersemangat dan kadang ketika saya berjalan saya mudah terjatuh dan kepala saya sangat pusing, kadang juga saya merasakan makanan hambar jadi saya hanya berbaring saja akan tetapi ketika memasuki waktu sholat kadang saya melaksanakan sholat saat duduk atau biasa berdiri, dan disetiap shalat, saya terus berdo’a semoga senantiasa saya disembuhkan selepas berdo’a saya berdzikir dan saya merasakan perbedaan di dalam tubuh saya, saya merasa badan saya agak ringan dan pusing saya tidak terlalu parah di banding sebelum-sebelumnya” (Suriani, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka disimpulkan bahwa implementasi terapi psikoreligius pada Penyakit psikosomatis istri pelayaran yaitu dengan shalat Hal ini mampu meredakan ketegangan syaraf yang timbul akibat berbagai tekanan kehidupan sehari-hari, dan menurunkan kegelisahan yang diderita oleh sebagian orang dan juga Keadaan yang tenang dan jiwa yang tenang.

Mengapa tenang? Karena dengan mengingat Allah, otak manusia akan mencairkan kimia kebahagiaan yang disebut *Endorphine* (Syukur, 2012).

Sebuah kajian medik, teori *Psiko-Neuro-Endoktrin Imonologi (PIN)* menjelaskan bahwa dengan hati yang tenang akan mempengaruhi syaraf, dan syaraf akan mempengaruhi sistem kelenjar-kelenjar akan mengeluarkan hormon (dalam tubuh) yang disebut endoktrin yang sehat, yang akan berpengaruh kepada imunitas dan kesehatan fisik. Dengan demikian, sel-sel radikal (kanker) atau penyakit lain akan terhenti bahkan hilang. Namun sebaliknya, jika hati seseorang suka stress, marah,

rakus dan sebagainya, maka cairan tubuh yang muncul adalah cairan racun, dan fisik seseorang menjadi lemah, serta mudah terserang penyakit.

Tujuan dari shalat sendiri bukanlah untuk kepentingan Sang Pencipta, melainkan untuk kepentingan manusia itu sendiri, agar dalam hidupnya senantiasa mendapatkan derajat, ketenangan dan kebahagiaan hidup di dunia maupun kelak di akhirat (Syukur, 2012).

d. Terapi Psikoreligius dengan Do'a

Menurut bahasa, do'a artinya permohonan atau panggilan. Sedangkan menurut istilah syar'i, do'a berarti meminta pertolongan kepada Allah SWT, berlindung kepada-Nya dan memanggil-Nya, demi mendapatkan manfaat atau kebaikan dan menolak Penyakit atau bala. Do'a juga merupakan kesempatan manusia mencurahkan isi hatiya kepada Tuhan, menyatakan kerinduan, ketakutan dan kebutuhan manusia kepada Tuhan (Tebba, 2007).

Dipandang dari sudut ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa, do'a mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam. Psikoreligius terapi

ini tidak kalah pentingnya dengan psikoterapi psikiatrik, karena doa mengandung unsur spiritual/kerohanian yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme (harapan kesembuhan). Dua hal ini, yaitu rasa percaya diri (self confident) dan optimisme, merupakan dua hal yang amat esensial bagi penyembuhan suatu penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medis yang diberikan (Hawari, 2012). Sebagai terapi, do'a merupakan sebuah terapi yang luar biasa. Banyak orang yang sembuh penyakitnya hanya dengan beberapa

ucapan do'a dari orang-orang tertentu. Dadang Hawari, dalam bukunya

“Dimensi Religi dalam Praktik Psikiatri dan Psikologi”, mengoleksi banyak hasil penelitian dari para ahli mengenai do'a sebagai “obat”. Seperti halnya yang disampaikan oleh ibu Jumriah yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dalam wawancaranya menjelaskan bahwa:

“Disaat penyakit saya kambuh, saya hanya mampu berdo'a dan terus berdo'a semoga sang kuasa mengangkat penyakit ini. Disamping itu saya juga rutin ke puskesmas untuk mengontrol

tekanan darah dan sakit lainnya seperti kolestrol” (Jumriah, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka disimpulkan bahwa implementasi terapi psikoreligius pada Penyakit psikosomatis istri pelayaran yaitu dengan Do’a dapat membantu mempercepat kesembuhan dan do’a dan dzikir juga merupakan “obat” bagi penderita selain obat dalam pengertian medis.

Berdasarkan beberapa hasil wawancara diatas maka disimpulkan Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran Di Dusun Ajucolo’e Desa Pala’e Kec. Sinjai Selatan yaitu:

- 1) Melaksanakan Terapi Psikoreligius dengan melantukan/membaca ayat suci Al-Qur’an
- 2) Melaksanakan Terapi psikoreligius dengan Dzikir
- 3) Melaksanakan Terapi Psikoreligius dengan Shalat
- 4) Melaksanakan Terapi Psikoreligius dengan Do’a

Beberapa tindakan yang dilakukan oleh seorang Ustad dalam menyembuhkan penyakit

psikosomatis melakukan pendekatan serta *door to door* ke rumah pasien yang mengalami gangguan psikosomatis dengan pendekatan *Theraphy* psikoreligius. Dari *theraphy* ini nantinya, pasien akan di observasi mengenai sumber masalah psikis yang di alami, dengan cara berdialog, diskusi, pemberian motivasi serta *theraphy* yang ditujukan agar pasien sembuh dari gangguan psikosomatis. Dengan menemukan faktor utama penyebab masalah, kemudian memberikan stimulus yang tepat agar pasien mampu menghadapi setiap masalah psikosomatis yang sedang di alami.

C. Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran

Psikosomatis adalah keluhan fisik yang disebabkan oleh psikis (pikiran dan emosi negatif) yang muncul dalam bentuk keluhan fisik mulai dari kepala sampai dengan kaki. Keluhan tersebut muncul secara berulang-ulang hingga obat-obatan medis menjadi tidak efektif mengurangi keluhan yang dirasakan. Pada beberapa orang yang mengalami gejala atau keluhan fisik berlangsung dalam waktu yang cukup lama, biasanya

mereka akan memeriksakan diri ke dokter. Namun ketika keluar hasil pemeriksaan dari dokter, ternyata keluhan tersebut disebabkan oleh masalah psikologis.

Pikiran atau emosi negatif (seperti stres, cemas, rasa bersalah, trauma, dan lain-lain) yang kita alami akan berpengaruh terhadap kondisi tubuh kita. Hal ini biasanya berawal dari munculnya keluhan psikologis seperti tidak nafsu makan, malas melakukan kegiatan, memendam emosi negatif, yang kemudian berdampak pada munculnya keluhan fisik. kondisi psikologis khususnya pikiran dan emosi bisa mempengaruhi kesehatan tubuh? Gejala atau keluhan fisik muncul akibat terjadi peningkatan aktivitas impuls saraf dari otak ke berbagai bagian tubuh. Kemudian terjadi pelepasan hormon adrenalin (epinefrin) ke dalam aliran darah, sehingga menyebabkan munculnya keluhan fisik. Disamping itu, otak juga berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh. Oleh karena itu, jiwa yang tidak sehat juga akan berpengaruh pada kesehatan tubuh kita.

Berdasarkan beberapa hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti menjelaskan bahwa faktor pendukung Implementasi Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran yaitu:

a. Berpikir Positif

Penting bagi kita untuk selalu berpikir positif terhadap segala sesuatu yang dialami baik itu permasalahan hidup ataupun keluhan fisik yang dirasakan. Apabila kita selalu berpikir positif terhadap apa yang dialami, maka kita akan merasa lebih tenang dalam menjalani dan menghadapi segala sesuatu. Seperti halnya yang diungkapkan oleh ibu Helmiani bahwa:

“Dari beberapa penyakit saya yang sering saya rasakan seperti merasa cemas berlebih, khawatir, mampu saya cegah meskipun tidak secara sempurna yaitu berpikir positif terhadap yang saya alami, hal itu mampu membuat saya agak tenang dalam menjalani kehidupan saya” (Helmiani, 2022)

Hal yang sama dikatakan oleh ibu Fauzia Jamaluddin yang mengatakan bahwa:

“saya merasa sangat tenang ketika saya berpikir positif dan selalu membaca ayat suci Al-Qur’an terhadap segala sesuatu yang dialami baik itu permasalahan hidup ataupun keluhan fisik yang dirasakan” (Fauzia Jamaluddin, 2022).

Berdasarkan beberapa hasil wawancara dengan Ibu Helmiani dan Ibu Fauzia Jamaluddin diatas dapat

disimpulkan bahwa salah satu yang menjadi faktor pendukung Implementasi Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran yaitu dengan berpikiran positif.

b. Kelola Stress

Ketika Anda menemukan sumber stressor (pemicu munculnya masalah), maka hal yang dapat Anda lakukan adalah mengelola emosi dan pikiran Anda. Anda dapat melakukan kegiatan yang Anda senangi, relaksasi, mencari dukungan dengan menceritakan permasalahan yang dialami pada orang terdekat (pasangan, keluarga, teman), tingkatkan ibadah dan mendekatkan diri pada Tuhan yang Maha Esa. Seperti halnya yang diungkapkan oleh ibu Nurfebiyanti bahwa:

“saya dituntun oleh ibu saya untuk mengelola stress saya dengan cara mencari kesibukan lain atau melakukan hobi saya untuk mengalihkan stress atau kumpul bersama keluarga sambil berbincang-bincang bersama mereka ketimbang saya berdiam diri tidak melakukan apapun yang bisa memperparah kondisi yang saya rasakan” (Nurfebyanti, 2022).

Berdasarkan beberapa hasil wawancara dengan Ibu Nurfebiyanti diatas dapat disimpulkan bahwa yang

menjadi faktor pendukung Implementasi Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran yaitu dengan mengelola stress dengan cara melakukan hobi atau mengisi hari-hari kita dengan kegiatan positif untuk menghilangkan beban stress yang ada dalam pikiran kita.

c. Kenali emosi dan pikiran-pikiran negative

Memahami apa yang menjadi penyebab munculnya keluhan fisik, apakah karena stres, banyak memendam emosi negatif (marah, kecewa, sedih), terlalu memikirkan hal yang belum pasti atau cemas, kelelahan, mengalami kejadian yang tidak menyenangkan dan lain-lain Seperti halnya yang diungkapkan oleh ibu Rosmiati bahwa:

“hal yang saya lakukan selain berdzikir untuk menghilangkan rasa cemas saya yaitu mengenali emosi saya atau pikiran negative saya agar saya mampu mengendalikan diri saya dan tidak terlalu memikirkan hal yang belum pasti terjadi” (Rosmiati, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa narasumber dapat disimpulkan bahwa salahsatu yang menjadi faktor pendukung Implementasi Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri

Pelayaran yaitu berpikir positif, mengelola stress dengan baik dan mengenali pikiran-pikiran negative.

D. Faktor Penghambat Implementasi Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran

Berdasarkan beberapa hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti menjelaskan bahwa faktor penghambat Implementasi Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran yaitu, Komunikasi yang tidak lancar, Kadang kala rasa cemas atau khawatir pada istri pelayaran tak jarang dirasakan karena adanya komunikasi yang tidak lancar. pengaruh terapi psikoreligius terhadap Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran. penyembuhan yang dapat dilakukan tidak hanya sebatas penanganan medis, namun ada juga penyembuhan dengan menggunakan terapi psikoreligius terhadap Penyakit Psikosomatis Istri Pelayarandi Desa Palae Kecamatan Sinjai Selatan. penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dengan metode pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. hasilnya meliputi: (1) materi terapi psikoreligius yang dilakukan di yayasan al-islamy meliputi: sholat, dzikir, puasa, dan ruqyaah. (3). terdapat pengaruh terapi terhadap Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran pada klien jika dilihat berdasarkan fase atau

tahapan lama waktu pada saat melakukan terapi. (4). faktor yang mendukung proses terapi adalah: letak yang strategis, hubungan kekeluargaan, kemauan dalam diri klien untuk sembuh dan kerjasama dengan pihak lain. sedangkan kendala yang sering dialami dalam proses terapi adalah: pengaruh klien laain, SDM terbatas, terbatasnya sumber dana dan kurangnya pengetahuan agama.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menjelaskan bahwa dalam Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Pala'e Kec. Sinjai Selatan dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Terapi Melaksanakan Terapi Psikoreligius dengan melantukan/membaca ayat suci Al-Qur'an
- 2) Melaksanakan Terapi psikoreligius dengan Dzikir
- 3) Melaksanakan Terapi Psikoreligius dengan Shalat
- 4) Melaksanakan Terapi Psikoreligius dengan Do'a

Dari beberapa tindakan yang dilakukan oleh seorang Ustad dalam menyembuhkan penyakit psikosomatis melakukan pendekatan serta *door to door* ke rumah pasien yang mengalami gangguan psikosomatis dengan pendekatan *Theraphy* psikoreligius sangat berperan penting. Dari *theraphy* ini nantinya, pasien akan terus dituntun penuh mengenai sumber masalah psikis yang dialami, dengan cara berdialog, diskusi, pemberian motivasi serta *theraphy* yang ditujukan agar pasien sembuh secara perlahan melalui beberapa pengimplementasian terapi

psikoreligius terhadap gangguan psikosomatis. Dengan menemukan faktor utama penyebab masalah, kemudian memberikan stimulus yang tepat agar pasien mampu menghadapi setiap masalah psikosomatis yang sedang di alami. Pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil dari kesimpulan yang telah dirumuskan sebelumnya maka penulis memberikan masukan berupa saran, sebagai berikut:

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan mampu menghasilkan manfaat teoritis yaitu dapat memberikan sumbangan pemikiran dan tolak ukur kajian pada penelitian lebih lanjut yaitu berupa alternatif yang dapat memudahkan dalam mengetahui Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran.

2. Secara praktis

- a) Bagi kalangan Mahasiswa, penelitian ini diharapkan menjadi salah satu informasi dan sebagai bahan referensi atau kajian pustaka untuk menambah informasi bagi penelitian selanjutnya atau penelitian

lainnya yang terkait Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran.

- b) Bagi masyarakat, Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan masyarakat terkait implementasi Teraphi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Dusun Ajucolo'e Kec. Sinjai Selatan.
- c) Bagi penulis, Hasil penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan referensi penulis mengenai implementasi Teraphi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Dusun Ajucolo'e Kec. Sinjai Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu, S. (2003). *Berguru kepada Allah: Menghidupkan kecerdasan emosi dan spiritual* (Zaid abu (ed.); edisi 2).
- Annisa, Haris, Hasyim. (2011). *Efek/Pengaruh Stress Terhadap Neurofisiologi (Psikosomatis)*. Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.
- Hidayah, A. (2020). *Pengaruh Shalat Dhuha Dalam Meningkatkan Kecerdasan Spritual Anak Di Sdn 3 Balangnipa* (Doctoral Dissertation, Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai).
- Departemen Agama RI. (2015). *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. CV Penerbit Jumanatul Ali.
- Jamaluddin, F. (2022. 10 Mei). Wawancara (Ibu Rumah Tangga Desa Palae)
- Faizah, R. (2017). *Pengaruh Terapi Psikoreligius Terhadap Peningkatan Efikasi Diri Pengguna Napza (Studi Kasus di Yayasan Al-Islamy Pondok Pesantren Rehabilitasi Mental Korban Penyalahgunaan Napza Kalibawang Kulon Progo)*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Febriana, D. Z. (2016). *Hubungan Antara Kepribadian Hardiness Dengan Kecenderungan Psikosomatis Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Psikologi dan Kesehatan*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Fitrah, M., & Luthfiyah. (2017). *Metodologi Penelitian: Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus*

(Ruslan & M. M. Effendi (eds.)).

Fitriani, A., & Mutho M. Rois, A. (2014). Studi Kasus Kecenderungan Psikosomatis Dan Kaitannya Dengan Sistem Budaya. *Proyeksi*, 9(2), 38–48.

goldberg, B. (2007). *Self Hypnosis Bebas Masalah dengan Hypnosis* (Cet. 1).

Helmiani. (2022. 10 Mei). Wawancara (Ibu Rumah Tangga Desa Palae)

Hawa, C. R. (N.D.). *Terapi Psikoreligius Dalam Proses Penyembuhan Pasien Penyakit Jiwa (Studi Kasus Di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi Kutabaru Tangerang)*. Institut Agama Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten.

Hawa Citra Restu. (2016). “*Terapi Psikoreligius Dalam Proses Penyembuhan Pasien Penyakit Jiwa (Studi Kasus di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi Kutabaru Tagngeran)*”. Institut Agama Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten.

Hawari, D. (2012). *Integrasi Agama Dalam Pelayanan Medik: Doa dan Dzikir pelengkap terapi medik* (2nd ed.). Balai Penerbit.

Indragiri Amriel, R., & Nurdii, A. (2008). *Phisikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*.

Jalaluddin, J. (2012). *Psikologi Agama: Memahami Perilaku dengan Mengaplikasikan Prinsip-prinsip Psikologi*. Rajawali.

- Jumriah. (2022. 13 Mei), *Wawancara* (Ibu Rumah Tangga Desa Palae)
- Jeffrey, N., A. Rathus, S., & dkk. (2005). *Phisikologi Abnormal Jilid 2* (Ed. 5).
- Kantor Desa Palae. (2021). *Buku Monografi Desa Palae*.
- Kartono, K. (2000). *Hygiene Mental*. Mandar Maju.
- Kartono, K. (2010). *Patologi Sosial 3: Penyakit-Penyakit Kejiwaan* (Cet. 4).
- Kementerian Agama RI. (2020). *Al-Qur'anulkarim hafazan Perkata* (Cet. 1).
- Kusumastuti, A., & Khoirun, A. M. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif* (F. Annisya & Sukarno (eds.)).
- Mappiare, A. (2006). *Kamus Istilah Konseling dan Terapi*.
- Muvie, N. (n.d.). *Konsep Dasar Penelitian Naturalistik*.
- Najati, U. (1985). *Al-qur'an dan Ilmu Jiwa*. Penerbit Pustaka.
- Nurfebyanti. (2022. 11 Mei). *Wawancara* (Ibu Rumah Tangga Desa Palae)
- Nuraini, F. D., & Masykur, A. M. (n.d.). Gambaran dinamika psikologis pada istri pelaut. *Jurnal Empati, Volume 4*(1, 6).
- Nurmala, Y. (2019). *Peranan Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Tehnique) Terhadap Kepasrahan Diri Pasien Psikosomatis*. Universitas Islam Negeri Sunan Gungung Djati Bandung.

- Nurul Anniha. (2021). *Observasi*. IAI Muhammadiyah Sinjai.
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. (2014). *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Ed. 4 Cet.).
- Rosmiati. (2022. 11 Mei) *Wawancara* (Ibu Rumah Tangga Desa Palae)
- Rachmaniya, A. S. (2018a). Kecenderungan Psikosomatis Pada Remaja Yang Tinggal di Pondok Pesantren. In *Biomass Chem Eng* (Vol. 3, Issue 2). Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Rachmaniya, A. S. (2018b). *Kecenderungan Psikosomatis Pada Remaja Yang Tinggal di Pondok Pesantren. Universitas Islam Negeri Suan Ampel Surabaya.*
- Rijali, A. (2018). Analisis Data Kualitatif. *Jurnal Alhadharah*, 17(33), 81–95.
- Siyoto, S., & Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (AYUP (ed.); Cet. 1).
- Suriani. (2022. 13 Mei). *Wawancara* (Penjual Eceran Desa Palae).
- SP, R. A. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Psikosomatis Pada Orang Dengan Kecenderungan Psikosomatis. *Psikoborneo*, Vol 6, 6.
- Subandi, M. . (2002). *Phisikoterapi: Pendekatan Konvensional dan Kontenporer* (JOohana E. Prawitasari (ed.); Ed. 1).
- Sugiono. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

- Suprianto, Teguh, subandi, retno lestari. (n.d.). Pengaruh Terapi Psikoreligius Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Sejahtera Pandaan Pasuruan. *BIMKI, Volume 2*, 13.
- Suswanto, D. (2013). Psikoterapi Religius Sebagai Strategi Dakwah Dalam Menanggulangi Tindak Sosiopatik” Studi Kasus di Pondok Pesantren Istighfar Semarang. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam 4, Vol IV*.
- Syukur, M. A. (2012). *Sufi Healing: Terapai dengan Metode Tasawuf* (H. Saputra (ed.)). Erlangga.
- Tebba, S. (2007). *Meditasi Sufistik*. Pustaka Irvan.
- Wulandari, I. (2014). *Pemberian Terapi Psikoreligius (Shalat) Terhadap Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Asuhan Keperawatan Jiwa Sdr.I Dengan Skizofrenia Paranoid Di Ruang Arjuna Rsjd Surakarta*.
- Yusuf, M. (2017). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan* (Cet.4).

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran I

KISI-KISI INSTRUMEN PENELITIAN

IMPLEMENTASI TERAPI PSIKORELIGIUS PADA

GANGGUAN PSIKOSOMATIS ISTRI PELAYARAN DI

DUSUN AJUCOLO'E DESA PALA'E KEC. SINJAI

SELATAN

NO	VARIABLE L PENELITI AN	DESKRIPSI VARIABEL	INDIKATOR	SUB VARIABEL	ITEM
1.	Terapi Psikoreligius	Terapi psikoreligius adalah sebuah terapi psikis atau terapi jiwa dengan menggunakan pendekatan rohani atau keagamaan. Filosofi yang mendasari terapi psikoreligius ini adalah perpaduan antara dunia ilmiah (medis dan psikologis)	1. Studi Dokumen 2. Observasi/P engamatan 3. Indepth interview (Informan bisa berkembang)	1. Keikutsertaa n melaksana n Terapi Psikoreligius 2. Kesadaran melaksana kan Terapi Psikoreligi us 3. Perasaan tenang dan damai	5-9

2.	Gangguan Psikosomatis	dan pendekatan agama atau spiritual. Pendekatan agama adalah langkah khas yang secara lugas dan eksplisit mengikutsertakan keterlibatan adanya Tuhan, seraya memohon ampun atas segala perbuatannya, serta meminta pertolonganNya berupa iman dan takwa agar mampu menjalani senuah kehidupan. Psikosomatis merupakan gangguan fisik yang disebabkan oleh faktor-faktor kejiwaan dan sosial, dimana seseorang jika emosinya menumpuk dan		4. Menambah motivasi Hidup	
				5. Membangkitkan harapan	
				6. Mengusir kegundahan	
			1. Merasa Cenderung tidak baik-baik saja		1-4
			2. Mudah Lelah dan Insomnia		
			3. Merasa Cenderung mudah Gelisah		

		memuncak maka hal itu dapat memicu terjadinya goncangan dan kekacauan dalam dirinya. Jika faktor-faktor yang menyebabkan memuncaknya emosi itu dapat menekan perasaannya, seperti cemas, kesepian dan kebosanan yang at disebut juga sebagai penyakit gabungan, antara fisik dan mental, dimana yang sakit sebenarnya jiwanya, tetapi bisa menjelma dalam bentuk sakit fisik.	4. Mudah merasa khawatir dan jantung berdebar kencang.		
--	--	--	---	--	--

Lampiran II

PEDOMAN WAWANCARA

A. Identitas Responden

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Pekerjaan :
No.HP :

B. Pertanyaan

1. Apakah Ibu Penderita Penyakit Psikosomatis?
2. Sejak kapan dan diumur berapa ibu menderita penyakit psikosomatis?
3. Ketika mengalami penyakit psikosomatis ini, apakah ibu melakukan terapi?
4. Menurut ibu apakah dampak negative dari penyakit psikosomatis ini?
5. Bagaimana perasaan ibu ketika mengalami penyakit psikosomatis ini?
6. Bagaimana pengawasan orang tua atau saudara ibu saat penyakit psikosomatis ini kambuh?

7. Bagaimana implementasi terapi psikoreligius yang ibu lakukan untuk mengendalikan diri saat penyakit psikosomatis ini kambuh?
8. Bagaimana cara ibu menerapkan terapi psikoreligius ini kepada diri sendiri?
9. Apa yang menjadi hambatan dan pendukung ibu dalam menerapkan terapi psikoreligius?

Lampiran III

PEDOMAN OBSERVASI

“Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan”

Nama :

Pekerjaan :

Jenis Kelamin :

No	Aspek Yang Diamati	Keterangan	
		Ya	Tidak
1.	Implementasi terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran		
2.	Kehidupan Sehari-hari Istri Pelayaran		
3.	Dampak Negatif Penyakit Psikosomatis pada Istri Pelayaran		
4.	Faktor Pendukung Terapi Psikoreligius Pada Penyakit		

	Psikosomatis Istri Pelayaran		
5.	Faktor Penghambat Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran		

Lampiran IV

HASIL WAWANCARA

PEDOMAN WAWANCARA

A. Identitas Responden

Nama : Amiruddin
 Umur : 50 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Alamat : Sinjai Selatan
 Pekerjaan : Imam Desa Talle
 No.HP : +6285299507851

B. Pertanyaan

1. Apakah Bapak seorang terapis atau seorang Ustadz sekaligus Konselor?

Jawab : Saya adalah Seorang Imam Desa yang kebetulan biasa melakukan sejenis terapi yang biasa orang-orang lakukan, saya kadang melakukan itu seperti mengobati sanak keluarga atau kerabat seperti ruqyah ketika ada yang sedang sakit.

2. Sejak kapan dan di umur berapa Bapak melakukan sebuah terapi psikoreligius terhadap berbagai penyakit?

Jawab : Saya tidak tau persis yah kapan saya mulai mengobati orang-orang secara rutin, akan tetapi sejak 3 tahun terakhir saya di amanahkan sebagai Imam Desa disitulah saya mulai aktif melakukan pengobatan dari rumah kerumah meskipun itu tidak seberapa.

3. Ketika mendapatkan penyakit psikosomatis ini, apakah bapak melakukan terapi psikoreligius?

Jawab : Sebagaimana yang saya ketahui, Penyakit psikosomatis ini bisa di katakan bukan penyakit yang main-main karena, ini dapat menyerang baik tubuh kita dan jiwa kita secara berangsur-angsur apabila tidak mendapat pengobatan dan

PEDOMAN WAWANCARA

A. Identitas Responden II

Nama : Fauzia Jamaluddin
 Umur : 26 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Serre, Sinjai Selatan
 Pekerjaan : IRT
 No.HP : +628215379896

B. Pertanyaan

1. Apakah Ibu Penderita Penyakit Psikosomatis?

Jawab : Iya, saya sering mengalami gejala psikosomatis ini, dan kemungkinan sekitar 2-3 bulan lamanya sayamerasakannya.

2. Sejak kapan dan di umur berapa ibu menderita penyakit psikosomatis?

Jawab : Sejak akhir tahun 2022

3. Ketika mengalami penyakit psikosomatis ini, apakah ibu melakukan terapi?

Jawab : Iya saya rutin melakukan sebuah terapi yang di bombing oleh seorang ustadz yang Alhamdulillah memberikan dampak positif pada diri saya.

4. Menurut ibu apakah dampak negative dari penyakit psikosomatis ini?

Jawab : Jadi dampak negative terutama yang saya rasakan itu sangat banyak yah, selain daripada kesehatan saya terganggu psikis saya juga terganggu dan itu sempat membuat saya kewalahan dan tidak tau harus melakukan apa.

5. Bagaimana perasaan ibu ketika mengalami penyakit psikosomatis ini?

Jawab : Awalnya saya tidak menyadari bahwa saya mengalami penyakit ini, karena saya kadang mengalami beberapa gejalanya seperti pusing, mual-mual, sakit ulu hati itu biasa saya rasakan, jadi saya menganggap itu hal biasa dan tidak

PEDOMAN WAWANCARA

A. Identitas Responden IV

Nama : Rosmiati
 Umur : 34 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Ballakale, Sinjai Selatan
 Pekerjaan : IRT
 No.HP : +6283944019571

B. Pertanyaan

1. Apakah Ibu Penderita Penyakit Psikosomatis?

Jawab : Iya, saya sering mengalami gejala psikosomatis ini, dan kemungkinan sekitar 2-3 bulan lamanya saya merasakannya.

2. Sejak kapan dan di umur berapa ibu menderita penyakit psikosomatis?

Jawab : Sejak akhir tahun 2022

3. Ketika mengalami penyakit psikosomatis ini, apakah ibu melakukan terapi?

Jawab : Iya saya rutin melakukan sebuah terapi yang di bombing oleh seorang ustadz yang Alhamdulillah memberikan dampak positif pada diri saya.

4. Menurut ibu apakah dampak negative dari penyakit psikosomatis ini?

Jawab : Jadi dampak negative terutama yang saya rasakan itu sangat banyak yah, selain daripada kesehatan saya terganggu psikis saya juga terganggu dan itu sempat membuat saya kewalahan dan tidak tau harus melakukan apa.

5. Bagaimana perasaan ibu ketika mengalami penyakit psikosomatis ini?

Jawab : Awalnya saya tidak menyadari bahwa saya mengalami penyakit ini, karena saya kadang mengalami beberapa gejalanya seperti pusing, mual-mual, sakit ulu hati itu biasa saya rasakan, jadi saya menganggap itu hal biasa dan tidak

PEDOMAN WAWANCARA

A. Identitas Responden I

Nama : Helmiyani
 Umur : 29 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Labettang, Sinjai Selatan
 Pekerjaan : IRT
 No.HP : +6285288789407

B. Pertanyaan

1. Apakah Ibu Penderita Penyakit Psikosomatis?

Jawab : Iya, saya sering mengalami gejala psikosomatis ini, dan kemungkinan sekitar 2-3 bulan lamanya sayamerasakannya.

2. Sejak kapan dan di umur berapa ibu menderita penyakit psikosomatis?

Jawab : Sejak akhir tahun 2022

3. Ketika mengalami penyakit psikosomatis ini, apakah ibu melakukan terapi?

Jawab : Iya saya rutin melakukan sebuah terapi yang di bombing oleh seorang ustadz yang Alhamdulillah memberikan dampak positif pada diri saya.

4. Menurut ibu apakah dampak negative dari penyakit psikosomatis ini?

Jawab : Jadi dampak negative terutama yang saya rasakan itu sangat banyak yah, selain daripada kesehatan saya terganggu psikis saya juga terganggu dan itu sempat membuat saya kewalahan dan tidak tau harus melakukan apa.

5. Bagaimana perasaan ibu ketika mengalami penyakit psikosomatis ini?

Jawab : Awalnya saya tidak menyadari bahwa saya mengalami penyakit ini, karena saya kadang mengalami beberapa gejalanya seperti pusing, mual-mual, sakit ulu hati itu biasa saya rasakan, jadi saya menganggap itu hal biasa dan tidak

PEDOMAN WAWANCARA

A. Identitas Responden V

Nama : Suriani
 Umur : 26 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Ajucoloe, Sinjai Selatan
 Pekerjaan : IRT
 No.HP : +6285242917160

B. Pertanyaan

1. Apakah Ibu Penderita Penyakit Psikosomatis?

Jawab : Iya, saya sering mengalami gejala psikosomatis ini, dan kemungkinan sekitar 2-3 bulan lamanya sayamerasakannya.

2. Sejak kapan dan diumur berapa ibu menderita penyakit psikosomatis?

Jawab : Sejak akhir tahun 2022

3. Ketika mengalami penyakit psikosomatis ini, apakah ibu melakukan terapi?

Jawab : Iya saya rutin melakukan sebuah terapi yang di bombing oleh seorang ustadz yang Alhamdulillah memberikan dampak positif pada diri saya.

4. Menurut ibu apakah dampak negative dari penyakit psikosomatis ini?

Jawab : Jadi dampak negative terutama yang saya rasakan itu sangat banyak yah, selain daripada kesehatan saya terganggu psikis saya juga terganggu dan itu sempat membuat saya kewalahan dan tidak tau harus melakukan apa.

5. Bagaimana perasaan ibu ketika mengalami penyakit psikosomatis ini?

Jawab : Awalnya saya tidak menyadari bahwa saya mengalami penyakit ini, karena saya kadang mengalami beberapa gejalanya seperti pusing, mual-mual, sakit ulu hati itu biasa saya rasakan, jadi saya menganggap itu hal biasa dan tidak

PEDOMAN WAWANCARA

A. Identitas Responden III

Nama : Nurfebiyanti
 Umur : 27 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Ajucoloe, Sinjai Selatan
 Pekerjaan : IRT
 No.HP : +6285340861856

B. Pertanyaan

1. Apakah Ibu Penderita Penyakit Psikosomatis?

Jawab : Iya, saya sering mengalami gejala psikosomatis ini, dan kemungkinan sekitar 2-3 bulan lamanya sayamerasakannya.

2. Sejak kapan dan diumur berapa ibu menderita penyakit psikosomatis?

Jawab : Sejak akhir tahun 2022

3. Ketika mengalami penyakit psikosomatis ini, apakah ibu melakukan terapi?

Jawab : Iya saya rutin melakukan sebuah terapi yang di bombing oleh seorang ustadz yang Alhamdulillah memberikan dampak positif pada diri saya.

4. Menurut ibu apakah dampak negative dari penyakit psikosomatis ini?

Jawab : Jadi dampak negative terutama yang saya rasakan itu sangat banyak yah, selain daripada kesehatan saya terganggu psikis saya juga terganggu dan itu sempat membuat saya kewalahan dan tidak tau harus melakukan apa.

5. Bagaimana perasaan ibu ketika mengalami penyakit psikosomatis ini?

Jawab : Awalnya saya tidak menyadari bahwa saya mengalami penyakit ini, karena saya kadang mengalami beberapa gejalanya seperti pusing, mual-mual, sakit ulu hati itu biasa saya rasakan, jadi saya menganggap itu hal biasa dan tidak

Lampiran V

Dokumentasi

Gambar 1.1 (Proses Wawancara dengan Ibu Rosmiati)



Gambar 1.2 (Wawancara deng ibu Nurfebyanti)



Gambar 1.3 (Proses Wawancara dengan ibu Fauzia
Jamaluddin)



Gambar 1.4 (Proses Wawancara dengan Ibu Helmiani)



Gambar 1.5 (Wawancara dengan Ustadz Amir)

Lampiran VI

SK Pembimbing

 INSTITUT AGAMA ISLAM MUHAMMADIYAH SINJAI FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM KAMPUS : JL. SULTAN HASANUDDIN NO. 20 KAB. SINJAI, TLP/FAX 048221418, KODE POS 92612 Email : fukisainimsinjai@gmail.com Website : http://www.iainmsinjai.ac.id TERAKREDITASI INSTITUSI BAN-PT SK NOMOR : 1088/SK/BAN-PT/Bkred/PT/201/2020					
SURAT KEPUTUSAN Nomor: 0204.D2/III.3.AU/F/KEP/2021					
TENTANG DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM INSTITUT AGAMA ISLAM MUHAMMADIYAH SINJAI TAHUN AKADEMIK 2021/2022					
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai setelah:					
Menimbang	1. Bahwa dalam rangka penulisan Skripsi mahasiswa Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai Tahun Akademik 2020/2021, maka dipandang perlu untuk menetapkan Dosen Pembimbing penulisan Skripsi dalam Surat Keputusan. 2. Bahwa nama-nama yang tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk melaksanakan tugas yang diamanahkan kepadanya.				
Mengingat	1. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Muhammadiyah 2. Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sisdiknas. 3. Undang-undang RI No. 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi. 4. Keputusan Menteri Agama RI No. 6722 Tahun 2015, tentang perubahan nama STAI Muhammadiyah Sinjai menjadi Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai. 5. Pedoman PP. Muhammadiyah No. 02/PED/1.0/B/2012 tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah. 6. Statuta Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai.				
Memperhatikan	: Kalender Akademik Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam T.A 2020/2021.				
MEMUTUSKAN					
Menetapkan	: Keputusan Dekan Fakultas Ushuluddin dan Komunikasi Islam Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai tentang Dosen Pembimbing penulisan skripsi mahasiswa.				
Pertama	: Mengangkat dan menetapkan Bapak/Ibu:				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Pembimbing I</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Pembimbing II</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Dr. H. Burhanuddin, M.A</td> <td style="padding: 5px;">Mulkiyan, S.Sos., M.A.</td> </tr> </table>		Pembimbing I	Pembimbing II	Dr. H. Burhanuddin, M.A	Mulkiyan, S.Sos., M.A.
Pembimbing I	Pembimbing II				
Dr. H. Burhanuddin, M.A	Mulkiyan, S.Sos., M.A.				
Untuk penulisan skripsi mahasiswa:					
Nama	: Nurul Anniha				
NIM	: 180202045				
Prodi	: BPI				
Judul Skripsi	: Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Gangguan Psikosomatis (Studi Kasus Istri Pelayaran) di Dusun Ajucoloe Kec. Sinjai Selatan				
Islami, Progresif dan Kompetitif					



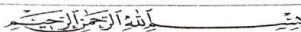
INSTITUT AGAMA ISLAM MUHAMMADIYAH SINJAI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM

KAMPUS : JL. SULTAN HASANUDDIN NO. 20 KAB. SINJAI, TLP/FAX 048221418, KODE POS 92612

Email : fukistainsinjai@gmail.com

Website : <http://www.iaimsinjai.ac.id>

TERAKREDITASI INSTITUSI BAN-PT SK NOMOR : 1088/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020



- Kedua : Hal-hal yang menyangkut pendapatan/ nafkah karena tugas dan tanggung jawabnya diberikan sesuai peraturan yang berlaku di Institut Agama Islam Muhammadiyah Sinjai.
- Ketiga : Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan sebagai amanat dengan penuh rasa tanggung jawab.
- Keempat : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagai mana mestinya.

Ditetapkan di : Sinjai

Pada Tanggal : 29 Rabiul Awal 1443 H
 5 November 2021 M



Dekan,

Dr. Suriati, M.Sos.I
 NBM. 948500

Tembusan :

1. Ketua BPH IAIM Sinjai di Sinjai
2. Rektor I AIM Sinjai di Sinjai
3. Wakil Rektor I IAIM Sinjai di Sinjai
4. Wakil Rektor II IAIM Sinjai di Sinjai
5. Wakil Rektor III IAIM Sinjai di Sinjai

Lampiran VII

Surat Keterangan Izin Penelitian



INSTITUT AGAMA ISLAM MUHAMMADIYAH SINJAI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN KOMUNIKASI ISLAM
 KAMPUS : JL. SULTAN HASANUDDIN NO. 20 KAB. SINJAI, TLEPAX 84821418, KODE POS 92612
 Email : fakultas@iainsinjai@gmail.com Website : <http://www.iainsinjai.ac.id>
 TERAKREDITASI INTELIGENSI BAK-PT SK NOMOR : 108/PSK/IN-PT/AN/KG/PT/AN/2020

Nomor : 051.D2/III.3.AU/F/2022
 Lamp : 1 Rangkap
 Hal : **Izin Penelitian**

Sinjai, 16 Syawal 1443 H
 17 Mei 2022 M

Kepada Yang Terhormat
Kepala Desa Palae Kec. Sinjai Selatan
 di-
 Tempat

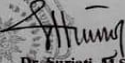
Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.
 Dalam rangka penulisan skripsi mahasiswa program Strata Satu (S1) Program Studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam Institut Agama Islam Muhammadiyah (IAIM) Sinjai, dengan ini disampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Nurul Anniha
 NIM : 180202046
 Program Studi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
 Semester : VIII

akan mengadakan penelitian dengan judul:
Implementasi Terapi Psikoreligius pada Penyakit Psikogomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas dimohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan izin melaksanakan penelitian di Desa Palae.
 Atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.
Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dekan,



Dr. Suriati, M.Sos.I
NBM. 948 500

Tembusan:
 1. Ketua BPH IAIM Sinjai di Sinjai
 2. Rektor IAIM Sinjai di Sinjai
 3. Wakil Rektor I/II IAIM Sinjai di Sinjai
 4. Ketua Prodi BPI IAIM Sinjai di Sinjai

Islami, Progresif dan Kompetitif

Lampiran VIII

Surat keterangan telah melakukan penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN SINJAI
KECAMATAN SINJAI SELATAN
DESA PALAE**

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 70/ 07 .33/ DP/SSL

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : IRHAM ASFAR,S.Pt

Jabatan : Kepala Desa Palae

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama : NURUL ANNIHA

Tempat/Tgl Lahir: Sinjai, 08-10-2000

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Dusun Ajucoloe, Desa Palae, Kec.Sinjai
Selatan Kab. sinjai

Yang bersangkutan tersebut benar Telah melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi di Desa Palae, Kec.Sinjai Selatan, Kab. Sinjai, Dengan judul: **"Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran di Desa Palae Kec. Sinjai Selatan"** "Selama Dua Bulan (01 Mei – 05 Juli 2022).

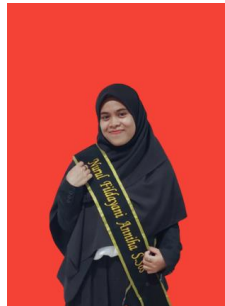
Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palae, 06 Juli 2022

Kepada Desa Palae



BIODATA PENULIS



Nama : Nurul Anniha

Nim : 180202045

Prodi : Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

TTL : Sinjai, 08 Oktober 2000

Alamat : Dusun Ajucolo'e, Desa Palae, Kec. Sinjai Selatan, Kab. Sinjai

Nama Orangtua

1. Ayah : Hasyim
2. Ibu : Marhuma (Almarhuma)

Pengalaman Organisasi

1. SMA : Pramuka
Osis
2. PT : Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah
(IMM) (2019-2021)
Himaprodi BPI (2020-2021)
Racana Bakal-Beda IAI
Muhammadiyah Sinjai (2020-2021)

Himpunan Mahasiswa Islam (2019-
2021)

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 110 Jekka Sinjai
2. SMP : SMP Negeri 1 Sinjai Timur/UPT SMP
Negeri 2 Sinjai
3. SMA : SMA Negeri 1 Sinjai Timur/UPT SMA
Negeri 3 Sinjai
4. PT : Institut Agama Islam Muhammadiyah
Sinjai (IAIM Sinjai)

No.HP : 085299507851

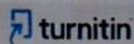
Email :
afildayani08@gmail.com/annihanurul0810@gmail.com

Motto : “Sebaik-baik manusia ialah ia yang bermanfaat
antar sesama”.

Kata Bijak : “Jangan tanam apa-apa kecuali Cinta”.

Lampiran IX

Hasil Returnitin dari Perpustakaan IAIM Sinjai



Similarity Report ID: 01d3006126091094

PAPER NAME

180202045

AUTHOR

NURUL ANNIHA

WORD COUNT

8137 Words

CHARACTER COUNT

53987 Characters

PAGE COUNT

41 Pages

FILE SIZE

192.3KB

SUBMISSION DATE

Nov 4, 2022 10:00 AM GMT+7

REPORT DATE

Nov 4, 2022 10:02 AM GMT+7

● 27% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 27% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 11% Submitted Works database

