

Dr. Mohamad Muallim, Lc., MA.

LIVING QUR'AN

*Implementasi Ayat-ayat Al-Qur'an
sebagai Terapi pemulihan ODGJ*



**Sanksi Pelanggaran Pasal 113 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014
tentang Hak Cipta Bahwa :**

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) huruf i untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin pencipta atau pemegang hak cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin pencipta atau pemegang hak cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

Dr. Mohamad Mualim, Lc., MA.

LIVING QUR'AN

*Implementasi Ayat-ayat Al-Qur'an
sebagai Terapi pemulihan ODGJ*

Penerbit
Institut Daarul Qur'an Jakarta

LIVING QUR'AN
Implementasi Ayat-ayat Al-Qur'an sebagai Terapi
pemulihan ODGJ

Copyrights © 2026

Penulis :

Dr. Mohamad Mualim, Lc., MA.

Editor : Mufidah

Setting Layout : M. Fatih Fuadi

Desain Cover : Khulud Nayla Izza.

ISBN :-----

xii, 150 hlm., 14,8 x 21 cm

Cetakan Pertama, Agustus 2026

Diterbitkan oleh :

Institut Daarul Qur'an Jakarta

Jl. Cipondoh Makmur Raya, Cipondoh Makmur, Kec.

Cipondoh, Kota Tangerang , Banten 15148

Email : penerbitidaqu@gmail.com

Web.: www.idaqu.ac.id

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis penerbit.

All right reserved



Kata Pengantar

Alhamdulillah, puji syukur kepada Allah, sehingga penulis dapat menyelesaikan Buku ini dengan judul “Living Qur’an : Implementasi Ayat-ayat Al-Qur’an sebagai Terapi Pemulihan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)”. Penelitian ini disusun sebagai bentuk ikhtiar akademik dalam mengkaji peran Al-Qur’an tidak hanya sebagai teks suci yang dibaca dan dipahami, tetapi juga sebagai pedoman hidup yang diinternalisasikan secara nyata dalam praktik pemulihan kesehatan mental.

Catatan ini berangkat dari kepedulian terhadap meningkatnya persoalan gangguan jiwa di tengah masyarakat serta keterbatasan pendekatan rehabilitasi yang bersifat holistik, khususnya yang mengintegrasikan dimensi spiritual Islam. Melalui pendekatan living Qur’an, buku ini berupaya memberikan kontribusi ilmiah dalam memperkaya kajian Ilmu Al-Qur’an dan Tafsir, psikologi Islam, serta studi kesehatan mental berbasis komunitas dan pesantren.

Buku ini masih memiliki keterbatasan dan membutuhkan penyempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang konstruktif sangat diharapkan demi pengembangan kajian selanjutnya. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, kebijakan rehabilitasi kesehatan mental, serta praktik terapi spiritual berbasis nilai-nilai Al-Qur'an di Indonesia.

Penyusun

Dr. Mohamad Mualim, Lc., MA.



Daftar Isi

Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Gambar	xi
Sistem Transliterasi	xii
BAB I - PENDAHULUAN	1
A. Pendekatan Living Qur'an Dalam Konteks Modern. .	1
B. Problematika ODGJ Di Masyarakat	10
C. Relevansi Ayat-Ayat Al-Qur'an Untuk Pemulihan Psikologis.....	11
D. Antara Riset Keagamaan, Psikologi, Dan Kesehatan Mental	13
BAB II - AL-QUR'AN SEBAGAI TEKS YANG HIDUP	15
A. Pengertian Living Qur'an	15
B. Al-Qur'an Di Ruang Publik Dan Privat Dalam lintasan Sejarah.....	17
C. Dimensi Performatif, Praktik, Dan Pengalaman	19
D. Living Qur'an Dalam Keseharian Umat.....	21
BAB III - ODGJ: TANTANGAN, STIGMA, DAN MEKANISME PEMULIHAN	23

A. Definisi ODGJ Menurut Kesehatan Modern.....	23
B. Penyebab Biologis, Psikologis, Dan Sosial	24
C. Kesenjangan Antara Pendekatan Medis Dan Pendekatan Spiritual	26
D. Pentingnya Dukungan Sosial, Keluarga, Dan Lingkungan.....	27
BAB IV - INTEGRASI SPIRITUALITAS DAN PEMULIHAN: FONDASI QUR'ANI.....	29
A. Al-Qur'an Yang Menenangkan Jiwa Dan Memberi Harapan.....	29
B. Konsep <i>Syifā'</i> (Penyembuhan) Dalam Al-Qur'an	30
C. Bagaimana Ayat Tertentu Bekerja Secara Psikologis (Ketenangan, Fokus, Kontrol Diri)	32
D. Terapi Islami Berbasis Pembacaan Dan Tadabbur ..	35
BAB V - METODE TERAPI QUR'ANI UNTUK ODGJ	37
A. Pembacaan Berulang (<i>Talaqqi, Muraja'ah, Tilawah</i> Pelan).....	37
B. Dzikir Dan Afirmasi Qur'ani.....	38
C. Tadabbur Terarah (<i>Guided Spiritual Reflection</i>)	39
D. Lingkungan <i>Healing</i> : Suara, Cahaya, Dan Suasana..	39

E. Peran Keluarga Dan Pendamping.....	40
BAB VI - IMPLEMENTASI AYAT-AYAT QUR'AN	
PADA PASIEN	42
A. Lokasi Dan Konteks Penelitian	42
B. Interaksi Pendamping Dengan ODGJ.....	50
C. Ayat-ayat Yang Dibaca: Fungsi Dan Pilihan.....	55
D. Respon Emosional, Psikologis, Dan Perilaku Pasien.....	58
E. Analisis Perubahan Kondisi Berdasarkan Observasi	
62	
BAB VII - BAGAIMANA AYAT-AYAT QUR'AN	
BEKERJA SEBAGAI TERAPI.....	65
A. Mekanisme Kognitif	65
B. Mekanisme Emosional	66
C. Mekanisme Spiritual.....	68
D. Efektivitas Terapi Berbasis Repetisi Dan Ketenangan	
73	
E. Kekuatan Relasi Dan Kesabaran Dalam Proses	
Penyembuhan	78
BAB VIII - REFLEKSI DAN REKOMENDASI.....	81
A. Keberhasilan Dan Keterbatasan Terapi Qur'ani	81

B. Keterbatasan Penelitian dan Rekomendasi Penelitian	
Lanjutan.....	87
C. Potensi Integrasi Dengan Psikologi Klinis	89
D. Model Pembinaan Berkelanjutan.....	90
E. Penutup	92
DAFTAR PUSTAKA	99
A. Sumber Primer Al-Qur'an.....	99
B. Buku	99
C. Jurnal dan Artikel Ilmiah.....	102
D. Disertasi.....	105
E. Dokumen Pemerintah, Organisasi, dan Sumber Lain	
105	
RIWAYAT HIDUP PENULIS	107

Daftar Gambar

- Gambar 1: Kyai Syamsuri berpose di depan pendopo LKS Darul Hakim 44
- Gambar 2: Pendopo pemulihan ODGJ dengan tingkat kesadaran lebih dari 75% 47
- Gambar 3: Musholla khusus ODGJ di wilayah karantina sekaligus tempat terapi pasien ODGJ di Lembaga Kesejahteraan Sosial/Pesantren ODGJ Daarul Hakim Blora Jateng 49
- Gambar 4: Kyai Syamsuri berfoto dengan salahsatu peneliti di depan gerbang karantina ODGJ putra 50
- Gambar 5: Dari Kiri ke Kanan, Pasien dengan tingkat kesembuhan 80 %,(berbaju loreng), Peneliti(peci hitam), Kyai Syamsuri (memakai sarung), peneliti 52
- Gambar 6: Kyai Syamsuri berpose dengan peneliti, di depan Masjid umum masyarakat, sekaligus ruang bagi ODGJ yang sudah dianggap sembuh diatas 75% bersosialisasi 53
- Gambar 7: visi misi Lembaga Kesejahteraan Sosial/Pesantren ODGJ Daarul Hakim Blora Jateng 54
- Gambar 8: Suasana asrama karantina putra 57

Sistem Transliterasi

ا	a	ز	z	ق	q
ب	b	س	s	ك	k
ت	t	ش	sy	ل	l
ث	ts	ص	sh	م	m
ج	j	ض	dh	ن	n
ح	ḥ	ط	th	و	w
خ	kh	ظ	zh	ه	h
د	d	ع	'	ء	'
ذ	dz	غ	gh	ي	y
ر	r	ف	f		

Vokal tunggal	Vokal panjang	Vokal Rangkap
Fathah : a	ا : â	...ي : ai
Kasrah : i	ي : î	...و : au
Dhammah : u	و : û	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Pendekatan Living Qur'an Dalam Konteks Modern

Dalam dunia modern yang serba dinamis, masyarakat dituntut dalam kecepatan dan ketepatan, serta cara berpikir yang berbeda dengan masyarakat masa sebelumnya, dengan demikian, implementasi nilai-nilai moral spiritual Al-Qur'an perlu diejawentahkan dalam kehidupan di lapangan agar menemukan relevansi yang optimal.

Pendekatan Living Qur'an (*yang memandang Al-Qur'an bukan sekadar teks, melainkan tradisi yang hidup di tengah masyarakat*) semakin penting dalam konteks modern ketika tantangan psikologis dan sosial semakin kompleks. Para sarjana seperti Alford T. Welch¹ telah

¹ Alford T. Welch adalah seorang Profesor Studi Agama di Michigan State University. Welch memperoleh gelar Ph.D. (Doktor) dalam bidang Bahasa Arab dan Studi Islam dari University of Edinburgh pada tahun 1970. Ia juga memiliki gelar Master of Divinity (M.Div.) yang berfokus pada bahasa-bahasa Alkitab, sastra Alkitab, dan sejarah Timur Dekat dari Southern Baptist Theological Seminary. Bidang penelitian Welch meliputi sejarah agama-agama, serta studi Arab dan Islam. Ia dikenal sebagai salah satu akademisi yang banyak

menegaskan pentingnya melihat Al-Qur'an sebagai fenomena sosial, bukan hanya dokumen teologis.² Julian Millie³ kemudian memperlihatkan bagaimana lantunan dan performativitas Al-Qur'an membentuk pengalaman keberagaman masyarakat muslim kontemporer.⁴

Rasulullah dan para sahabatnya, pada masanya adalah ejawentah dari wahyu yang diterima dan dihafal, dalam kurun waktu yang tidak sedikit. Pada dekade akhir-akhir ini, praktik seperti ruqyah klinis, *mindfulness* berbasis dzikir, dan penggunaan *murattal* dalam ruang medis, juga dalam hal lain, menunjukkan bahwa Al-Qur'an kini berfungsi sebagai modal spiritual bagi regulasi emosi.

Sebagai contoh terbaru, penelitian klinis di Riyadh menunjukkan bahwa bacaan Surah Ar-Rahman dapat menurunkan kecemasan pra-operasi secara signifikan.⁵

memberikan kontribusi dalam kajian sejarah Islam, Al-Qur'an, dan perkembangan tradisi keagamaan dalam konteks akademik Barat.

² Alford T. Welch, "Al-Qur'an as a Living Document," *Journal of Islamic Studies*, no. 1 (1995): 23-39.

³ Profesor Studi Indonesia, Fakultas Seni, Monash University.

⁴ Julian Millie, *Hearing Allah's Call: Preaching and Performance in Indonesian Islam* (Ithaca: Cornell University Press, 2017).

⁵ A. Al-Qarni and M. Al-Qahtani, "Effects of Surah Al-Rahman Recitation on Preoperative Anxiety," *Saudi Medical Journal*, no. 2 (2023): 115-122.

Temuan ini mengukuhkan urgensi pendekatan Living Qur'an dalam masyarakat modern.

Menurut Fazlur Rahman, Al-Qur'an diturunkan bukan sekadar untuk dibaca dan dipahami secara tekstual, melainkan untuk diwujudkan dalam kehidupan nyata sebagai petunjuk yang mampu membimbing manusia dalam menghadapi berbagai persoalan zaman. Melalui gagasannya tentang *double movement*, Fazlur Rahman menekankan pentingnya menghubungkan pesan normatif Al-Qur'an dengan konteks sosial yang terus berubah. Dengan demikian, makna Al-Qur'an tidak berhenti pada teks, tetapi harus hadir dalam bentuk tindakan, nilai, dan transformasi sosial yang dirasakan oleh masyarakat.⁶

Gagasan ini menunjukkan bahwa Al-Qur'an selalu berdialog dengan realitas kehidupan manusia sehingga keberadaannya senantiasa relevan dalam berbagai ruang dan waktu. Konsep tersebut memiliki keterkaitan yang

⁶ Fazlur Rahman, *Islam and Modernity: Transformation of an Intellectual Tradition* (Chicago: The University of Chicago Press, 1982), 5-11.

kuat dengan pendekatan Living Qur'an yang memusatkan perhatian pada respons dan praktik masyarakat terhadap Al-Qur'an.

Fazlur Rahman menekankan aktualisasi pesan Al-Qur'an dalam kehidupan, maka Living Qur'an berupaya mengkaji bagaimana aktualisasi tersebut muncul dalam bentuk tradisi, ritual, perilaku sosial, maupun praktik penyembuhan berbasis Al-Qur'an. Dengan kata lain, Living Qur'an menjadi ruang untuk melihat bagaimana teks Al-Qur'an berinteraksi dengan konteks sosial sehingga melahirkan pengalaman keagamaan yang beragam. Dalam konteks ini, Al-Qur'an dipahami bukan hanya sebagai teks yang dibaca (*the interpreted Qur'an*), tetapi juga sebagai teks yang dihidupkan dan dihadirkan dalam praktik kehidupan sehari-hari (*the lived Qur'an*).⁷

Senada dengan Fazlur Rahman, Amin Abdullah berpendapat, bahwa studi Islam kontemporer tidak dapat hanya bertumpu pada pendekatan normatif-teologis yang berorientasi pada teks semata, melainkan perlu

⁷ Fazlur Rahman, *Major Themes of the Qur'an*, 2nd ed. (Chicago: The University of Chicago Press, 2009), xiii-xvii.

dikembangkan melalui pendekatan multidisipliner yang memperhatikan aspek historis, sosial, budaya, dan antropologis. Dalam pandangannya, pemahaman terhadap Al-Qur'an akan menjadi lebih komprehensif apabila dikaji tidak hanya dari sisi kandungan teks, tetapi juga dari bagaimana teks tersebut diterima, dimaknai, dan diamalkan oleh masyarakat Muslim dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, kajian Living Qur'an menjadi penting karena mampu menjembatani antara ajaran normatif Al-Qur'an dengan realitas empiris umat Islam.⁸

Amin Abdullah menunjukkan adanya hubungan timbal balik antara teks suci dan konteks sosial yang melingkupinya. Al-Qur'an tidak berdiri dalam ruang yang hampa, melainkan terus berinteraksi dengan budaya, tradisi, dan pengalaman hidup masyarakat. Kajian Living Qur'an kemudian berfungsi untuk mengungkap proses dialog tersebut sehingga dapat diketahui bagaimana suatu komunitas mengonstruksi makna Al-Qur'an dalam praktik sosialnya.

⁸ Amin Abdullah, *Islamic Studies di Perguruan Tinggi: Pendekatan Integratif-Interkonektif* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012), 95-101.

Dengan demikian, Living Qur'an tidak hanya memperlihatkan keberlangsungan otoritas teks suci, tetapi juga menjelaskan dinamika penerimaan dan aktualisasi Al-Qur'an dalam kehidupan umat Islam yang beragam.⁹

Sementara itu, Sahiron Syamsuddin, menilai bahwa perkembangan studi Al-Qur'an modern menunjukkan adanya perluasan objek kajian dari yang semula berfokus pada teks menuju kajian mengenai resepsi masyarakat terhadap Al-Qur'an. Dalam kerangka tersebut, Living Qur'an dipahami sebagai studi yang meneliti fenomena sosial yang lahir dari interaksi masyarakat dengan Al-Qur'an. Fokus kajian ini tidak hanya pada makna ayat yang ditafsirkan oleh para ulama, tetapi juga pada bagaimana Al-Qur'an dipraktikkan, dihayati, dan direspons dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, berbagai tradisi seperti tadarus, khataman, ruqyah, pembacaan surat-surat tertentu, dan penggunaan ayat Al-

⁹ Amin Abdullah, *Multidisiplin, Interdisiplin, dan Transdisiplin: Metode Studi Agama dan Studi Islam di Era Kontemporer* (Yogyakarta: IB Pustaka, 2020), 43-47.

Qur'an dalam praktik sosial keagamaan menjadi bagian penting dari objek penelitian Living Qur'an.¹⁰

Pemikiran Sahiron Syamsuddin memperlihatkan bahwa hubungan antara teks dan masyarakat bersifat dinamis. Teks Al-Qur'an melahirkan berbagai bentuk resepsi yang kemudian membentuk tradisi sosial keagamaan tertentu. Tradisi tersebut pada gilirannya menghasilkan makna-makna baru yang memperkaya pengalaman umat dalam berinteraksi dengan Al-Qur'an. Dengan demikian, Living Qur'an menjadi sarana untuk memahami bagaimana teks suci tidak hanya ditafsirkan secara intelektual, tetapi juga dihidupkan melalui tindakan, simbol, dan praktik sosial yang berkembang di tengah masyarakat Muslim.¹¹

Menurut Ahmad Rafiq, Living Qur'an merupakan kajian yang berupaya memahami fenomena sosial yang muncul akibat kehadiran Al-Qur'an dalam kehidupan masyarakat. Fokus utama kajian ini bukanlah menguji

¹⁰ Sahiron Syamsuddin, *Ranah-ranah Penelitian dalam Studi Al-Qur'an dan Hadis* (Yogyakarta: Teras, 2007), 14–18.

¹¹ Sahiron Syamsuddin, *Pendekatan Ma'na-cum-Maghza atas Al-Qur'an dan Hadis* (Yogyakarta: Lembaga Ladang Kata, 2020), 185–188.

benar atau salah suatu praktik berdasarkan tafsir tertentu, melainkan memahami bagaimana masyarakat memaknai, merespons, dan memfungsikan Al-Qur'an dalam berbagai aspek kehidupan mereka. Oleh sebab itu, Living Qur'an memberikan ruang yang luas bagi penelitian terhadap praktik-praktik keagamaan yang berkembang di masyarakat sebagai bentuk manifestasi hubungan umat Islam dengan kitab sucinya.¹²

Dalam pandangannya, Ahmad Rafiq menunjukkan bahwa makna Al-Qur'an tidak hanya lahir dari teks itu sendiri, tetapi juga dari proses interaksi antara teks, pembaca, dan konteks sosial budaya. Praktik-praktik keagamaan yang berkembang dalam masyarakat dapat dipahami sebagai hasil dialog yang terus-menerus antara pesan Al-Qur'an dan realitas kehidupan umat. Melalui kajian Living Qur'an, proses dialog tersebut dapat ditelusuri sehingga terlihat bagaimana Al-Qur'an berfungsi sebagai sumber inspirasi spiritual, sosial, dan

¹² Ahmad Rafiq, *"The Reception of the Qur'an in Indonesia: A Case Study of the Place of the Qur'an in a Non-Arabic Speaking Community,"* disertasi, Temple University, 2014, 35–40.

kultural yang terus hidup dalam pengalaman keagamaan masyarakat muslim.¹³

Jika kita tengok sejarah turunnya Al-Qur'an, adanya 'sebab turun' (*asbabun Nuzul*) pada sebagian ayat Al-Qur'an, memberikan bagian bukti bahwa Al-Qur'an tidak lahir di ruang hampa, akan tetapi bentuk respon atas kehidupan yang sudah berjalan, seolah Al-Qur'an hadir melegitimasi yang sudah baik, mengontrol yang rusak, dan memberikan ruang tengah sebagai tempat ekspresi, yang berada diantaranya.

Pada sisi kehidupan yang biasa dijalani manusia, Al-Qur'an tidak hanya hadir dalam ruang diskusi teori dan wacana, namun Al-Qur'an seolah diperintahkan untuk dihidupkan dalam kehidupan sehari-hari, bahkan hal demikian bisa kita dapati dalam kehidupan Nabi Muhammad Saw., dimana dalam kesehariannya berperilaku dengan akhlaq Qur'ani. Dengan demikian kajian living Qur'an akan sangat luas dan mencakup

¹³ Ahmad Rafiq, "Living Qur'an: Its Texts and Practices in the Function of the Scriptures," dalam *Jurnal Studi Ilmu-ilmu Al-Qur'an dan Hadis* 15, no. 1 (2014): 152-156.

banyak sisi kehidupan di masyarakat, dalam memahami dan mengaktualisasikan pemahaman mereka.

B. Problematika ODGJ Di Masyarakat

ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) masih menghadapi tantangan berat dan beragam, termasuk stigma, kurangnya fasilitas, dan kekeliruan persepsi masyarakat bahkan akses pemulihan yang terbatas. WHO melaporkan bahwa lebih dari 70% ODGJ di negara berkembang tidak mendapatkan layanan kesehatan mental memadai.¹⁴ Di Indonesia, praktik pemasungan bahkan masih ditemukan hingga tahun 2023 menurut laporan Human Rights Watch.¹⁵

Pelecehan seksual terhadap mereka kerap terjadi, utamanya terhadap ODGJ perempuan, bahkan hingga terjadi kehamilan, meski Pelaku pemerkosaan dapat dijerat dengan Pasal 285 KUHP tentang pemerkosaan, dengan ancaman hukuman penjara paling lama 12 tahun.

¹⁴ World Health Organization, *Mental Health Gap Report* (Geneva: WHO Press, 2022).

¹⁵ Human Rights Watch, *Living in Chains: Shackling People with Psychosocial Disabilities in Indonesia* (New York: HRW, 2023).

Jika korban merupakan penyandang disabilitas mental atau cacat, eksploitasi seksual ini juga bisa diproses dengan menggunakan undang-undang terkait perlindungan penyandang disabilitas. Namun fakta dilapangan, hal demikian masih terjadi.

Stigma religius terkadang juga (*misalnya mengaitkan ODGJ semata-mata dengan kerasukan atau dosa*) menambah beban psikologis bagi penyintas dan keluarganya. Dalam konteks inilah pendekatan keagamaan yang moderat, empatik, dan berbasis bukti menjadi sangat dibutuhkan. Karena pada dasarnya mereka adalah manusia, dan sebagai manusia kita punya kewajiban memelihara kehidupan sesama manusia.

C. Relevansi Ayat-Ayat Al-Qur'an Untuk Pemulihan Psikologis

Ayat-ayat Al-Qur'an tidak hanya berfungsi sebagai teks suci, tetapi juga memiliki potensi *terapeutik*.¹⁶ Penelitian neurosains menunjukkan bahwa

¹⁶ Terapeutik adalah segala hal yang berkaitan dengan proses penyembuhan, pengobatan, atau pemulihan suatu penyakit dan gangguan, baik fisik maupun mental

mendengarkan bacaan Al-Qur'an mampu mengaktifkan gelombang alfa pada otak, memberikan efek relaksasi dan stabilisasi emosi.¹⁷ Selain itu, konsep Qur'ani seperti *sakīnah*, *ṭuma'nīnah*, dan *tawakkal* berperan sebagai mekanisme regulasi psikologis yang meningkatkan resiliensi individu.¹⁸

Dalam konteks ODGJ, pembacaan Al-Qur'an dalam lingkungan suportif dapat meningkatkan rasa aman, memperkuat identitas diri, dan memberi harapan atas elemen utama dalam *recovery-based* model kesehatan mental. Terlebih prosentase gangguan jiwa itu tidak sama, terkadang dari mereka ada yang sudah mahir membaca Al-Qur'an atau bahkan mampu menghafalnya. Namun karena beban pikiran yang menumpuk hingga akhirnya jiwanya terganggu.

Nada-nada dan irama (*Tajwid*) yang terdapat dalam bacaan Al-Qur'an berbeda dengan nada dan irama pada musik dan lagu-lagu pada umumnya, jika musik dan

¹⁷ M. Al-Kadi, "EEG Analysis of Qur'anic Recitation and Brain Relaxation," *Neuroscience Letters* 762 (2021): 136-145.

¹⁸ Rizvi, S. & Khan, A., "Qur'anic Concepts of Psychological Resilience," *Journal of Muslim Mental Health*, no. 2 (2022): 45-63.

lagu-lagu dapat merangsang psikologi manusia, maka Al-Qur'an juga dapat memberikan rangsangan itu, bahkan bisa lebih baik daripada itu, tentunya dengan proporsi yang dipilih dan ditentukan ahlinya.

D. Antara Riset Keagamaan, Psikologi, Dan Kesehatan Mental

Penelitian tentang implementasi ayat-ayat Al-Qur'an sebagai terapi pendamping ODGJ menempati ruang interdisipliner yang khas. Dalam ranah studi agama, ia melanjutkan analisis performatif Al-Qur'an yang telah dibahas sejak William Graham.¹⁹ Hirschkind kemudian mengembangkan kajian *soundscape* Islam yang menempatkan audio Qur'ani sebagai pembentuk etika dan suasana batin masyarakat muslim.²⁰

Dalam psikologi, penelitian ini bersinggungan dengan terapi psychospiritual dan integrasi religius

¹⁹ William A. Graham, *Beyond the Written Word: Oral Aspects of Scripture in the History of Religion* (Cambridge: Cambridge University Press, 1993).

²⁰ Charles Hirschkind, *The Ethical Soundscape: Cassette Sermons and Islamic Counterpublics* (New York: Columbia University Press, 2006).

dalam konseling modern seperti yang dipetakan Rippentrop.²¹ Di bidang kesehatan mental, temuan *American Psychological Association* (APA) menunjukkan bahwa dukungan spiritual dan komunitas religius dapat meningkatkan keberhasilan pemulihan penyintas gangguan jiwa.²²

Dengan demikian penelitian ini berperan sebagai jembatan antara studi Qur'an, psikologi klinis, dan kesehatan mental komunitas, dengan menawarkan model intervensi yang religius namun tetap berbasis bukti ilmiah.

²¹ Rippentrop, A., "Religion and Spirituality in Psychological Treatment," *Psychology of Religion Review*, no. 1 (2005): 3–15.

²² American Psychological Association, *Mental Health & Spirituality Report* (Washington, D.C.: APA Press, 2023).



BAB II

AL-QUR'AN SEBAGAI TEKS YANG HIDUP

A. Pengertian Living Qur'an

Living Qur'an merupakan salah satu pendekatan kontemporer dalam studi Al-Qur'an yang menitikberatkan pada bagaimana Al-Qur'an dihidupkan, dipraktikkan, serta dipahami dalam kehidupan nyata umat Islam. Fokus kajian ini tidak terbatas pada teks atau penafsiran formal, tetapi mengamati bagaimana ayat-ayat Al-Qur'an bekerja, mempengaruhi perilaku, dan membentuk realitas sosial.²³

Pendekatan ini melihat Al-Qur'an sebagai teks yang tidak hanya dibaca, tetapi juga dihayati, ditampilkan, diamalkan, dan bahkan menjadi rujukan praktis dalam menyelesaikan problem kehidupan sehari-hari, termasuk persoalan psikologis dan kesehatan mental. Di sinilah relevansi Living Qur'an menjadi penting dalam konteks modern, ketika umat menghadapi tantangan kompleks

²³ Abdullah Saeed, *Reading the Qur'an in the Twenty-First Century* (London: Routledge, 2014), 22-30.

seperti urbanisasi, tekanan sosial, stres, serta meningkatnya prevalensi gangguan kesehatan mental di seluruh dunia.²⁴

Kajian ini populer di kalangan peneliti studi Islam di Indonesia, dimana fokus utama kajian ini, pada praksis dan tradisi, serta resepsi masyarakat dalam upaya pemaknaan dan pengaplikasian ayat-ayat Al-Qur'an dalam kehidupan mereka.

Sebagaimana yang menjadi tradisi masyarakat Indonesia, tradisi lisan dan ritual, misalnya praktik hataman Al-Qur'an (*Khotmul Qur'an*) di lingkungan pesantren, lingkungan masyarakat, bahkan di kampus, seperti halnya di kampus IDAQU Jakarta (*tempat penulis mengajar*), atau pembacaan surah pilihan, misalnya Yasin, al-Waqiah, ar-Rahman, al-Mulk dan lain sebagainya.

Selain itu, penggunaannya dalam fungsi supranatural dan simbolik juga kerap terjadi, misalnya ayat-ayat ruqyah, atau ayat *Kursy* yang kerap dipakai azimat, yang diyakini (*sebagian orang*) menjadi sebab mendapatkan perlindungan dari Allah, atau juga ayat-

²⁴ World Health Organization, "Mental Disorders," 2023.

ayat pengobatan yang dipakai para pelaku spiritual dalam membantu problem masyarakat pada zamannya.

Ada pula dalam praktik seni budaya, misalnya seni kaligrafi, seni membaca Al-Qur'an, atau seni arsitektur, khususnya di tempat-tempat ibadah, yang terus berkembang berdasarkan zaman dan daerah masyarakat muslim berada. Dalam konteks inilah, Living Qur'an tidak hanya berperan sebagai kerangka teori akademik, akan tetapi juga sebagai pendekatan praktis untuk membaca problem keumatan yang semakin multidimensional.

B. Al-Qur'an Di Ruang Publik Dan Privat Dalam lintasan Sejarah

Tradisi menghidupkan Al-Qur'an telah hadir sejak masa Rasulullah, dimana pada saat itu disematkan bahwa akhlak (perilaku) Rasulullah adalah Qur'ani, atau bisa dikatakan sebagai Al-Qur'an yang hidup. Hal itu terus berkembang dalam berbagai bentuk pada berbagai komunitas muslim di berbagai daerah hingga kini. Dalam ruang publik, umat Islam menjadikan Al-Qur'an sebagai elemen utama dalam kegiatan religius, seperti halnya

majelis taklim, tadarus, musabaqah tilawatil Qur'an, perayaan hari besar Islam, dan pembacaan surah tertentu dalam acara sosial-keagamaan.²⁵ Semua ini menunjukkan bahwa Al-Qur'an memiliki posisi yang terus menghidupkan atmosfer spiritual dalam kehidupan sosial.

Di ruang privat, Al-Qur'an dihidupkan melalui bacaan personal, dzikir, wirid, hafalan, dan doa. Praktik ini bukan hanya bernilai ibadah, tetapi juga menjadi bentuk pencarian ketenangan batin di tengah tekanan hidup modern. Dimana tuntutan hidup di dunia modern begitu berat, peluang usaha semakin sempit, ruang istirahat yang kurang memadai mengakibatkan gangguan ketenangan pikiran dan batin.

Meningkatnya gangguan ketenangan pada masyarakat modern, berakibat meningkatkan gangguan kesehatan mental mereka, setiap orang berusaha mencari caranya sendiri dalam upaya menemukan ketenangan, dan sebagian kaum muslim menjadikan bacaan Al-Qur'an

²⁵ M. Quraish Shihab, *Membumikan Al-Qur'an* (Jakarta: Lentera Hati, 2007), 45-60.

sebagai terapi spiritual untuk mengatasi stres, kecemasan, maupun kegelisahan eksistensial.²⁶

Dalam konteks masyarakat Indonesia, praktik menghidupkan Al-Qur'an di kedua ruang tersebut menjadi semakin terlihat seiring dengan meningkatnya kesadaran mengenai pentingnya kesehatan mental dan kebutuhan akan pendekatan spiritual yang melengkapi terapi medis.

C. Dimensi Performatif, Praktik, Dan Pengalaman

Living Qur'an bekerja melalui tiga dimensi: performatif, praktik, dan pengalaman.

1. Dimensi Performatif; Dimensi performatif terlihat ketika Al-Qur'an diperdengarkan atau dipertunjukkan secara publik, seperti tilawah, tartil, qira'at, dan berbagai pembacaan ritual lainnya.²⁷ Pembacaan Al-Qur'an dalam konteks performatif sering dianggap memiliki efek

²⁶ Achmad Zaini, "Spiritual Healing dalam Tradisi Islam," *Jurnal Studi Qur'an*, vol. 8, no. 2 (2020): 112-130.

²⁷ Kristina Nelson, *The Art of Reciting the Qur'an* (Cairo: American University in Cairo Press, 2001).

spiritual langsung bagi pendengar, sehingga relevan dalam konteks terapi psikologis.

2. Dimensi Praktik ; Dimensi praktik mencakup bagaimana ayat-ayat Al-Qur'an memengaruhi perilaku, etika, serta keputusan hidup. Dalam konteks kesehatan mental, praktik ini dapat mencakup penggunaan ayat-ayat tertentu untuk menenangkan diri, memperkuat harapan, mengatasi rasa takut, atau menghadirkan rasa optimisme.²⁸

3. Dimensi Pengalaman ; Dimensi pengalaman menempatkan Al-Qur'an dalam ruang subjektif—bagaimana seseorang merasakan kehadiran spiritual, ketenangan, atau makna dari ayat-ayat tertentu. Pengalaman ini bersifat personal, namun memiliki pengaruh signifikan terhadap proses pemulihan psikologis, terutama bagi individu dengan tekanan mental berat atau ODGJ.²⁹

²⁸ Aisyah Ummu Kulsum, "Ayat-Ayat Terapi dalam Perspektif Psikologi Islam," *PsikoReligia*, vol. 7, no. 1 (2019): 11–25.

²⁹ William Graham, *Beyond the Written Word* (Cambridge: Cambridge University Press, 1993).

D. Living Qur'an Dalam Keseharian Umat

Implementasi Living Qur'an dalam kehidupan sehari-hari sangat beragam. Beberapa contoh yang paling menonjol antara lain:

- Pembacaan Surah Yasin dan Al-Waqi'ah pada malam-malam tertentu sebagai bentuk pencarian rezeki, perlindungan, atau ketenangan hati.
- Terapi ruqyah syar'iyah, yang memadukan bacaan Al-Qur'an dengan doa-doa tertentu untuk pemulihan fisik dan mental.³⁰
- Penggunaan ayat-ayat tertentu sebagai self-healing tools, misalnya Surah Ar-Rahman untuk menenangkan kecemasan, Surah Al-Insyirah untuk mengatasi beban psikologis, atau Al-Fatihah untuk memulihkan spirit spiritual.³¹
- Tradisi tadarus Al-Qur'an yang memperkuat hubungan sosial dan emosional masyarakat, yang

³⁰ Abu Ameenah Bilal Philips, *The Exorcist Tradition in Islam* (Riyadh: IIPH, 2007).

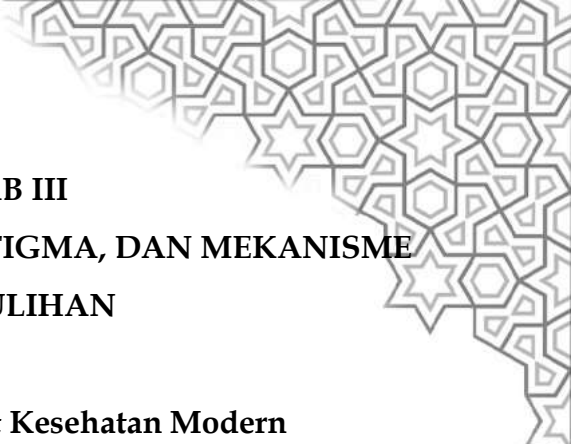
³¹ Laila Syamsinar, "Al-Qur'an sebagai Media Self-Healing," *Jurnal Psikologi Islam*, 2022.

secara tidak langsung membantu mengurangi stres sosial.

Implementasi ini menjadi semakin penting ketika melihat realitas meningkatnya prevalensi ODGJ di Indonesia. Data Kemenkes RI menunjukkan adanya peningkatan signifikan jumlah penderita gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia, di berbagai provinsi.³² Terlebih di musim pemilihan umum, atau masa krisis ekonomi.

Dalam kondisi demikian, integrasi pendekatan spiritual melalui Living Qur'an dapat menjadi salah satu bentuk intervensi komplementer yang membantu pemulihan psikologis secara lebih holistik.

³² Kementerian Kesehatan RI, "*Profil Kesehatan Indonesia 2022*," Jakarta: Kemenkes, 2023.



BAB III

ODGJ: TANTANGAN, STIGMA, DAN MEKANISME PEMULIHAN

A. Definisi ODGJ Menurut Kesehatan Modern

Dalam perspektif kesehatan modern, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merujuk pada individu yang mengalami disfungsi dalam aspek kognitif, emosional, maupun perilaku, sehingga mengganggu kemampuan adaptasi dalam kehidupan sehari-hari.³³ Definisi ini sejalan dengan klasifikasi dalam Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders edisi kelima (DSM-5), yang menekankan bahwa gangguan jiwa merupakan kondisi klinis yang mengakibatkan distress psikologis atau hambatan sosial yang signifikan.³⁴

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan memasukkan skizofrenia, bipolar, depresi mayor, hingga gangguan kecemasan kronis sebagai bagian dari kategori

³³ World Health Organization, *Mental Health Action Plan 2013–2030* (Geneva: WHO Press, 2021).

³⁴ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed. (Washington, DC: APA, 2013).

ODGJ.³⁵ Pemahaman ini penting sebagai dasar untuk mengintegrasikan pendekatan medis dengan pendekatan spiritual seperti Living Qur'an yang semakin mendapatkan perhatian dalam kajian multidisipliner.

B. Penyebab Biologis, Psikologis, Dan Sosial

Gangguan jiwa dipahami melalui model bio-psiko-sosial, yang menyatakan bahwa penyebabnya bersifat multidimensi dan saling terkait. Dari sisi biologis, faktor genetik, ketidakseimbangan neurotransmitter, kerusakan otak, serta kerentanan neurokimia memiliki pengaruh signifikan terhadap timbulnya gangguan mental.³⁶ Kondisi prenatal yang buruk, infeksi, atau trauma otak juga meningkatkan risiko.³⁷

Dari aspek psikologis, pengalaman masa kecil, dinamika keluarga, pola pikir negatif, dan trauma emosional merupakan faktor yang berperan penting

³⁵ Kementerian Kesehatan RI, *Laporan Kesehatan Jiwa Nasional* (Jakarta: Kemenkes, 2022).

³⁶ Eric J. Nestler, "Genes and the Biology of Mental Disorders," *Neuron* 102, no. 1 (2019): 48-59.

³⁷ Patrick D. McGorry et al., "Neurodevelopment and Mental Illness," *Lancet Psychiatry*, no. 12 (2016): 1161-1172.

dalam membentuk kerentanan seseorang.³⁸ Kekerasan rumah tangga, *bullying*, atau kehilangan mendadak terbukti memperbesar risiko munculnya gangguan mental.

Sementara itu, faktor sosial meliputi kemiskinan, pengangguran, lingkungan yang penuh tekanan, diskriminasi, serta keterbatasan akses layanan kesehatan mental.³⁹ Stressor sosial kronis telah dibuktikan meningkatkan angka depresi dan kecemasan pada berbagai kelompok masyarakat.⁴⁰

Pendekatan bio-psiko-sosial ini menjadi landasan bagi model pemulihan ODGJ yang tidak hanya bergantung pada obat dan terapi klinis, tetapi juga dukungan sosial dan kekuatan religiusitas komunitas.

³⁸ Aaron T. Beck, *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders* (New York: Penguin, 2021).

³⁹ Vikram Patel et al., "Poverty and Mental Disorders," *Lancet* 370, no. 9591 (2007): 1019–1022.

⁴⁰ Michael Marmot, *The Health Gap: The Challenge of an Unequal World* (London: Bloomsbury, 2015).

C. Kesenjangan Antara Pendekatan Medis Dan Pendekatan Spiritual

Terlepas dari kemajuan farmakoterapi dan psikoterapi, terdapat kesenjangan jelas antara pendekatan medis konvensional dengan pendekatan spiritual. Banyak masyarakat Indonesia memilih memadukan pengobatan medis dengan praktik religius seperti ruqyah, dzikir, atau pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an.⁴¹ Hal ini menunjukkan bahwa dimensi spiritual memainkan peran penting dalam memberi makna, pengharapan, dan ketenangan emosional bagi pasien dan keluarga.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa praktik keagamaan dapat memperkuat ketahanan psikologis (resiliensi), menurunkan tingkat kecemasan, dan meningkatkan kualitas hidup penderita gangguan mental.⁴² Di sisi lain, layanan kesehatan formal masih menghadapi masalah keterbatasan tenaga profesional,

⁴¹ Claudia Nisa et al., "Religion, Healing, and Mental Health in Southeast Asia," *Journal of Contemporary Islam* (2022): 213-231.

⁴² Harold G. Koenig, "Religion, Spirituality, and Mental Health," *Lancet Psychiatry*, no. 7 (2015): 546-556.

akses geografis, dan stigma yang membuat keluarga enggan mencari bantuan medis.⁴³

Dalam konteks ini, Living Qur'an menjadi pendekatan menarik karena memadukan dimensi performatif Al-Qur'an (*suara, ritme, pengalaman emosional*) dengan proses psikoterapeutik yang membantu stabilisasi mental pasien.⁴⁴ Integrasi semacam ini menawarkan jembatan antara keyakinan religius masyarakat dan model intervensi psikologis modern.

D. Pentingnya Dukungan Sosial, Keluarga, Dan Lingkungan

Proses pemulihan ODGJ sangat ditentukan oleh dukungan sosial, baik dari keluarga, masyarakat, maupun komunitas keagamaan. Penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan sosial kuat memiliki tingkat kekambuhan lebih rendah, kepatuhan pengobatan lebih baik, serta stabilitas emosi lebih tinggi.⁴⁵

⁴³ Nurul F. Rahmawati, "Stigma Kesehatan Mental di Indonesia," *Jurnal Psikologi Sosial*, no. 2 (2021): 85-97.

⁴⁴ Sahiron Syamsuddin, *Living Qur'an: Metodologi dan Pendekatan* (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga Press, 2020).


⁴⁵ David Roe and Larry Davidson, "Recovery from Mental Illness," *Psychiatric Quarterly* (2015): 1-6.

Keluarga berperan sebagai *caregiver* utama, penyedia stabilitas emosional, sekaligus perantara dengan layanan kesehatan. Namun, stigma sosial membuat sebagian keluarga merasa malu atau memilih menyembunyikan anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, sehingga memperburuk keadaan.⁴⁶

Dalam situasi ini, pendekatan berbasis komunitas, edukasi publik, dan penguatan peran lembaga keagamaan menjadi sangat penting. Lingkungan yang inklusif dapat membantu pasien merasa diterima, berharga, dan mampu kembali menjalankan peran sosialnya.⁴⁷ Integrasi pendekatan medis, dukungan keluarga, dan pendekatan spiritual (*termasuk Living Qur'an*) dapat menciptakan model pemulihan holistik yang lebih efektif bagi ODGJ di Indonesia.

⁴⁶ Siti Rohmah, "Stigma dan Pengasuhan ODGJ," *Jurnal Keperawatan Jiwa*, no. 1 (2020): 14–25.

⁴⁷ Prasetyo Utomo, "Community Support for Mental Health Recovery," *Indonesian Journal of Social Work*, no. 1 (2022): 55–70.



BAB IV
INTEGRASI SPIRITUALITAS DAN PEMULIHAN:
FONDASI QUR'ANI

A. Al-Qur'an Yang Menenangkan Jiwa Dan Memberi Harapan

Al-Qur'an menghadirkan lanskap spiritual yang memberikan ketenangan psikologis bagi individu yang mengalami tekanan emosional maupun gangguan mental. QS. al-Ra'd [13]:28 menyatakan bahwa "*...Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram.*" sebuah prinsip yang menjadikan dzikrullah sebagai mekanisme *affect regulation* dalam tradisi Islam.⁴⁸ Ayat-ayat seperti QS. al-Insyirah [94]:5-6, yang menyebutkan adanya kemudahan dalam setiap kesulitan, memperkuat optimisme dan resiliensi dalam menghadapi tekanan hidup.⁴⁹ Bahkan QS. al-Baqarah [2]:286 menegaskan bahwa Allah tidak membebani seseorang di luar kemampuannya, memberikan rasa aman dan harapan

⁴⁸ QS. al-Ra'd [13]:28.

⁴⁹ QS. al-Insyirah [94]:5-6.

yang sangat penting bagi individu dengan kondisi psikologis rentan.⁵⁰

Ayat-ayat tersebut sering menjadi landasan konseling Islami, terapi berbasis spiritual, dan pendampingan bagi ODGJ, karena memberikan afirmasi positif, stabilitas emosi, dan penguatan makna hidup.

B. Konsep *Syifā'* (Penyembuhan) Dalam Al-Qur'an

Salah satu konsep kunci pemulihan Qur'ani adalah *syifā'*, yang secara eksplisit terdapat dalam QS. Yūnus [10]:57 dan QS. al-Isrā' [17]:82.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin.

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

Kami turunkan dari Al-Qur'an sesuatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang mukmin, sedangkan bagi

⁵⁰ QS. al-Baqarah [2]:286.

orang-orang zalim (Al-Qur'an itu) hanya akan menambah kerugian.

Dalam dua ayat ini, Al-Qur'an diposisikan sebagai *syifā'* (penyembuh) bagi penyakit batin maupun moral.⁵¹ Para mufassir seperti ath-Ṭhabarī dan Ibn Katsīr menjelaskan bahwa *syifā'* dalam ayat-ayat tersebut mencakup penyembuhan spiritual (*penjernihan hati*), pembenahan akhlak, dan penguatan psikologis yang memungkinkan manusia menghadapi kesulitan.⁵²

Konsep *syifā'* juga dimaknai secara psikologis sebagai penguatan ketahanan mental, keteduhan emosi, dan internalisasi makna positif. Dalam konteks ODGJ, *syifā'* memberi kerangka religius yang tidak bertentangan dengan terapi medis, melainkan memperkaya proses pemulihan dari sisi kesadaran spiritual dan keseimbangan batin.

⁵¹ QS. Yūnus [10]:57; QS. al-Isrā' [17]:82.

⁵² Ibn Katsīr, *Tafsīr al-Qur'ān al-'Azīm* (Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 2000), 4:512; ath-Ṭhabarī, *Jāmi' al-Bayān*, 15:142.

C. Bagaimana Ayat Tertentu Bekerja Secara Psikologis (Ketenangan, Fokus, Kontrol Diri)

Ayat-ayat Al-Qur'an bekerja secara psikologis melalui beberapa mekanisme yang telah dibuktikan dalam penelitian kontemporer, termasuk dalam studi neurosains Islam.

Pertama, regulasi emosi: pembacaan Al-Qur'an secara *tartil* menurunkan ketegangan syaraf, meningkatkan gelombang alfa otak, dan menciptakan rasa relaksasi.⁵³

Ayat seperti QS. al-Ra'd [13]:28

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram.

Ayat ini berferfungsi sebagai sugesti spiritual yang memulihkan stabilitas emosi.

Kedua, peningkatan fokus dan *mindfulness* Islam: ajakan untuk bertadabbur mengarah pada present *awareness*, membantu pasien ODGJ membangun

⁵³ A. Ragab et al., "Qur'anic Recitation and EEG Alpha Activity: A Neurophysiological Approach," *Journal of Religion and Health*, no. 6 (2020): 3124-3140.

kesadaran diri yang lebih stabil. QS. al-An'ām [6]:125 tentang kelapangan dada membantu merestrukturisasi persepsi terhadap tekanan hidup.

فَمَنْ يُرِدِ اللَّهُ أَنْ يَهْدِيَهُ يَشْرَحْ صَدْرَهُ لِلْإِسْلَامِ وَمَنْ يُرِدْ أَنْ يُضِلَّهُ يَجْعَلْ
صَدْرَهُ ضَيِّقًا حَرَجًا كَأَنَّمَا يَصَّعَّدُ فِي السَّمَاءِ كَذَلِكَ يَجْعَلُ اللَّهُ الرِّجْسَ عَلَى الَّذِينَ
لَا يُؤْمِنُونَ

Maka, siapa yang Allah kehendaki mendapat hidayah, Dia akan melapangkan dadanya untuk menerima Islam. Siapa yang Dia kehendaki menjadi sesat, Dia akan menjadikan dadanya sempit lagi sesak seakan-akan dia sedang mendaki ke langit. Begitulah Allah menimpakan siksa kepada orang-orang yang tidak beriman.

Ketiga, penguatan kontrol diri: ayat seperti QS. Āli 'Imrān [3]:134 memberikan landasan moral untuk menahan amarah dan mengatur impuls destruktif.⁵⁴

الَّذِينَ يُنْفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ وَالضَّرَّاءِ وَالْكُظُمِينَ الْغَيْظِ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّهُ
يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

(yaitu) orang-orang yang selalu berinfak, baik di waktu lapang maupun sempit, orang-orang yang mengendalikan kemurkaannya, dan orang-orang yang memaafkan (kesalahan) orang lain. Allah mencintai orang-orang yang berbuat kebaikan.

⁵⁴ QS. Āli 'Imrān [3]:134.

Keempat, restrukturisasi kognitif: QS. al-Baqarah

[2]:286 :

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا
لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى
الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَاعْفِرْ لَنَا
وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ^{٥٥}

Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya. Baginya ada sesuatu (pahala) dari (kebajikan) yang diusahakannya dan terhadapnya ada (pula) sesuatu (siksa) atas (kejahatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa,) "Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami salah. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau bebani kami dengan beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah pelindung kami. Maka, tolonglah kami dalam menghadapi kaum kafir."

Ayat ini bekerja sebagai *cognitive reframing*, mengubah persepsi musibah dari ancaman menjadi ujian yang dapat dikelola.⁵⁵ Dengan struktur naratif yang menenangkan

⁵⁵ Lihat restrukturisasi kognitif dalam M. Al-Kahlout, "Psychological Effects of Qur'anic Verses," *Islamic Psychology Review*, no. 1 (2021): 45-62.

dan repetisi yang ritmis, Al-Qur'an memberi efek psikoterapeutik yang bersifat kognitif, emosional, dan spiritual.

D. Terapi Islami Berbasis Pembacaan Dan Tadabbur

Terapi Islami berbasis Qur'an memusatkan pembacaan, pemahaman, dan perenungan ayat sebagai instrumen penyembuhan. Model ini (*sering disebut Qur'anic Healing atau Terapi Tadabbur*) memadukan dzikir, murāja'ah, tilawah tartil, serta diskusi makna ayat dengan teknik psikologi modern seperti *relaxation training*, *guided imagery*, dan *cognitive restructuring*.⁵⁶

Beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa kombinasi antara tilawah Al-Qur'an, konseling spiritual, dan intervensi perilaku dapat menurunkan gejala kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, menurunkan

⁵⁶ M. A. Badri, *Contemporary Islamic Psychology* (London: Routledge, 2018), 87-106.

agresivitas, dan mempercepat stabilisasi emosi pada pasien dengan gangguan mental ringan hingga sedang.⁵⁷

Dalam konteks ODGJ, terapi berbasis Qur'an memiliki empat kekuatan utama:

1. Membangun rasa aman dan keterhubungan transenden
2. Meningkatkan kontrol diri melalui nilai moral Qurani
3. Memperkuat makna hidup (*existential meaning*)
4. Menstabilkan emosi melalui ritme dan keindahan bacaan

Dengan demikian, integrasi spiritualitas Qur'ani bukan hanya pelengkap, tetapi fondasi penting dalam model pemulihan holistik bagi ODGJ bersanding dengan pendekatan medis, psikologis, sosial, dan budaya.

⁵⁷ S. N. Hamdan, "Qur'anic-Based Therapy for Anxiety and Depression: A Clinical Study," *Malaysian Journal of Psychiatry*, no. 2 (2023): 17–29.



BAB V

METODE TERAPI QUR'ANI UNTUK ODGJ

A. Pembacaan Berulang (*Talaqqi, Muraja'ah, Tilawah Pelan*)

Pembacaan Al-Qur'an secara berulang merupakan metode inti dalam terapi Qur'ani. Secara tradisional, talaqqi dilakukan dengan menghadapkan pasien pada suara bacaan yang benar, lembut, dan ritmis sehingga memperkuat stimulasi auditori yang menenangkan. Penelitian menunjukkan bahwa ritme *tilawah* Al-Qur'an dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan gelombang alfa pada otak, yang berkaitan dengan ketenangan dan fokus.⁵⁸

Metode *murāja'ah* (pengulangan ayat tertentu) digunakan untuk memperkuat sugesti spiritual dan membentuk pola pikir baru pada pasien, khususnya ODGJ dengan gejala kecemasan berulang. Pembacaan pelan (*tilāwah tartīl*) memberi kesempatan bagi sistem

⁵⁸ Ahmad Farid, *The Neuropsychology of Qur'anic Recitation, Journal of Islamic Psychology*, no. 2 (2021): 112-130.

kognitif untuk memproses makna, sementara sisi emosional mendapat efek *soothing* dari irama dan intonasi yang stabil.

B. Dzikir Dan Afirmasi Qur'ani

Dzikir dipahami sebagai bentuk pengulangan lafadz-lafadz pendek yang diarahkan untuk menstabilkan kondisi psikis. Dalam konteks ODGJ, dzikir berfungsi sebagai *verbal anchoring mechanism*, yaitu pengait verbal yang membantu pasien mengurangi kegelisahan, halusinasi, atau pikiran intrusif.⁵⁹

Afirmasi Qur'ani seperti *lā tahzan* (“jangan bersedih”) atau *innallāha ma'ana* (“Allah bersama kita”) sering digunakan untuk memberikan penguatan emosional. Beberapa penelitian kontemporer menunjukkan bahwa afirmasi spiritual mampu menurunkan tingkat depresi ringan hingga menengah dan meningkatkan *self-esteem* pada pasien dengan gangguan mental.⁶⁰

⁵⁹ Nasrullah et al., “Zikir Therapy for Anxiety Reduction,” *Malaysian Journal of Psychiatry*, no. 1 (2020): 45-57.

⁶⁰ H. S. Rouf, “Religious Affirmation and Mental Health,” *Journal of Spirituality and Health*, no. 3 (2019): 201-215

C. Tadabbur Terarah (*Guided Spiritual Reflection*)

Tadabbur terarah adalah bentuk bimbingan reflektif di mana pendamping mengajak pasien memahami ayat secara sederhana, tanpa menuntut kemampuan analitis yang tinggi. Konsep ini memadukan pendekatan kognitif (*pemaknaan ulang pikiran*) dengan pendekatan spiritual (*penyerahan diri kepada Allah*).

Model ini efektif untuk pasien ODGJ yang memiliki kapasitas kognitif terbatas, karena tadabbur diarahkan pada tema-tema dasar seperti ketenangan, kasih sayang Allah, dan harapan. Penelitian dalam psikologi agama menyebutkan bahwa refleksi spiritual terarah dapat menurunkan perasaan tertekan dan meningkatkan kemampuan mengatur emosi.⁶¹

D. Lingkungan *Healing*: Suara, Cahaya, Dan Suasana

Terapi Qur'ani juga memperhatikan aspek lingkungan seperti pencahayaan lembut, suara alam, dan aroma yang

⁶¹ Abdullah Sahin, *Spiritual Reflection and Emotional Regulation* (Istanbul: IRD Press, 2022).

menenangkan. Bacaan Al-Qur'an yang diputar di ruangan dengan intensitas cahaya rendah dapat meningkatkan rasa aman pada pasien ODGJ yang mengalami overstimulasi.

Kajian neuropsikologi menemukan bahwa kombinasi suara bacaan Qur'an dan pencahayaan lembut mengaktifkan area otak yang berhubungan dengan rasa nyaman dan relaksasi, sekaligus menurunkan tingkat hormon stres kortisol.⁶²

E. Peran Keluarga Dan Pendamping

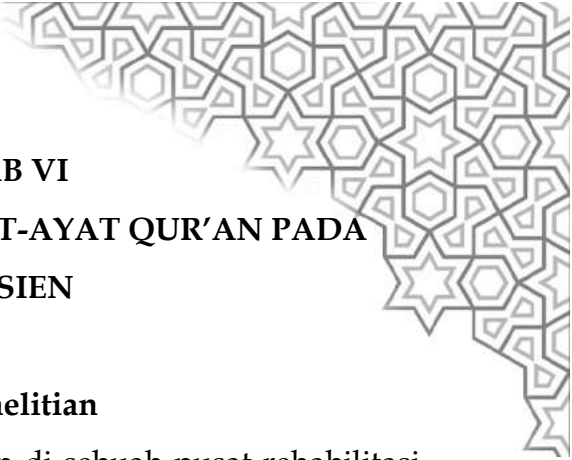
Kehadiran keluarga merupakan faktor kunci dalam proses pemulihan ODGJ. Pendampingan spiritual menjadi lebih efektif jika keluarga turut mengulang ayat, menghadirkan suasana positif, dan berperan sebagai *support system* yang stabil.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien

⁶² L. Ahmed, "Light, Sound, and Qur'anic Healing Environment," *Journal of Neurotheology*, no. 1 (2020): 77-94.

terhadap pengobatan, mengurangi relaps, dan meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien.⁶³

⁶³ WHO, *Family Support in Mental Health Recovery* (Geneva: World Health Organization, 2021).



BAB VI

IMPLEMENTASI AYAT-AYAT QUR'AN PADA PASIEN

A. Lokasi Dan Konteks Penelitian

Studi lapangan dilakukan di sebuah pusat rehabilitasi berbasis komunitas yang mengintegrasikan pendekatan medis dan spiritual dalam pemulihan ODGJ. Tempat ini menjadi ruang aman bagi pasien yang mengalami skizofrenia, bipolar, dan depresi berat.

Institusi ini menerapkan pendekatan *bio-psycho-spiritual*, yaitu perpaduan farmakoterapi, konseling psikologis, dan terapi Qur'ani. Pendekatan seperti ini selaras dengan tren global integrasi spiritualitas dalam pelayanan kesehatan mental.⁶⁴

Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Darul Hakim merupakan sebuah lembaga sosial yang berlokasi di Desa Sumber, Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora, Provinsi Jawa Tengah. Lembaga ini secara khusus bergerak dalam

⁶⁴ M. Khan, "Integrated Care for Severe Mental Illness," *Journal of Mental Health Systems* (2022): 1-15.

bidang perawatan, pembinaan, dan pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Keberadaan LKS Darul Hakim tidak terlepas dari perjalanan panjang dan dinamika sosial yang berkembang di lingkungan masyarakat sekitar. Pada awalnya, seorang dan adiknya yaitu kyai Syamsuri sebagai pendiri lembaga ini memiliki cita-cita untuk mendirikan sebuah pesantren yang berfungsi sebagai pusat pendidikan dan pembinaan keagamaan bagi anak-anak usia sekolah, mulai dari tingkat Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), hingga Sekolah Menengah Atas (SMA) atau sederajat. Harapannya para santri mengikuti kegiatan pembelajaran agama setelah menyelesaikan pendidikan formal di sekolah masing-masing. Pada masa-masa awal pendiriannya, pesantren tersebut memperoleh respons yang cukup baik dari masyarakat dan diikuti oleh sejumlah santri.

Namun, seiring berjalannya waktu, jumlah peserta didik mengalami penurunan secara bertahap hingga akhirnya kegiatan pembinaan bagi santri tidak lagi berjalan sebagaimana yang diharapkan.

Perubahan orientasi lembaga bermula dari sebuah peristiwa yang dialami langsung oleh kyai Syamsuri ketika melintasi salah satu wilayah di Desa Sumber. Pada saat itu, beliau mendapati kerumunan warga yang sedang menghadapi seseorang yang menunjukkan perilaku agresif dan marah tanpa sebab yang jelas. Kondisi tersebut membuat masyarakat sekitar merasa khawatir dan tidak berani mendekati orang tersebut.



Gambar 1: Kyai Syamsuri berpose di depan pendopo LKS Darul Hakim

Melihat situasi tersebut, Syamsuri bersama beberapa warga berupaya memberikan pertolongan melalui pendekatan spiritual dengan membacakan doa pada air, kemudian meniupkan dan memberikannya kepada orang yang sedang mengamuk tersebut untuk diminum. Atas izin Allah Swt., kondisi orang tersebut berangsur tenang dan akhirnya kembali sadar sehingga dapat pulang bersama keluarganya.

Peristiwa ini menjadi titik awal tumbuhnya kepercayaan masyarakat terhadap kemampuan kyai Syamsuri dalam membantu menangani individu yang mengalami gangguan kejiwaan. Sejak saat itu, semakin banyak masyarakat yang datang membawa anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa untuk memperoleh pendampingan dan perawatan.

Meningkatnya jumlah pasien yang datang dari berbagai daerah mendorong terjadinya transformasi fungsi lembaga yang semula berorientasi pada pendidikan keagamaan menjadi lembaga sosial yang berfokus pada pelayanan kemanusiaan.

Dalam perkembangannya, pesantren yang dirintis oleh kyai Syamsuri kemudian bertransformasi menjadi Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Darul Hakim. Lembaga ini tidak hanya berperan sebagai tempat perawatan bagi ODGJ, tetapi juga menjadi pusat pembinaan spiritual, rehabilitasi sosial, dan pemulihan mental bagi individu-individu yang mengalami gangguan kejiwaan, terutama mereka yang terlantar dan kurang mendapatkan dukungan dari keluarga maupun lingkungan sosialnya.

Melalui berbagai pendekatan keagamaan, pembiasaan ibadah, serta pendampingan yang berkelanjutan, LKS Darul Hakim berupaya membantu para pasien agar mampu memperoleh kembali stabilitas psikologis, meningkatkan kemandirian, serta kembali menjalankan fungsi sosialnya sebagai anggota masyarakat yang produktif, bermanfaat, dan diterima di lingkungan sekitarnya.

Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Darul Hakim secara resmi didirikan pada tahun 2016 oleh kyai Syamsuri sebagai respons terhadap kebutuhan

masyarakat akan layanan rehabilitasi dan pembinaan bagi penyandang gangguan jiwa. Dalam pelaksanaan programnya, lembaga ini mengadopsi pendekatan keagamaan bercorak salaf yang dikombinasikan dengan praktik *Riyadlah Kubra* dan konsep Living Qur'an sebagai landasan utama dalam proses pembinaan dan pemulihan pasien.



Gambar 2: Pendopo pemulihan ODGJ dengan tingkat kesadaran lebih dari 75%

Pendekatan tersebut menempatkan Al-Qur'an tidak hanya sebagai teks yang dibaca, tetapi juga sebagai pedoman hidup yang diinternalisasikan melalui berbagai aktivitas spiritual dan pembiasaan keagamaan dalam kehidupan sehari-hari. Sejak berdiri, LKS Darul Hakim telah menangani lebih dari seribu penyandang gangguan jiwa dari berbagai daerah. Berdasarkan keterangan pengelola lembaga, sebagian besar pasien yang pernah menjalani rehabilitasi di tempat ini menunjukkan perkembangan positif hingga mampu kembali menjalankan aktivitas sosial secara lebih normal dan mandiri.

Mayoritas pasien yang dirawat berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi menengah ke bawah yang memiliki keterbatasan dalam mengakses layanan kesehatan jiwa secara memadai. Kondisi tersebut mendorong pihak lembaga untuk mengambil peran yang lebih aktif, termasuk melakukan penjemputan terhadap pasien yang membutuhkan penanganan tetapi tidak memiliki akses transportasi maupun dukungan keluarga yang memadai.

Dalam proses rehabilitasi, metode pembinaan yang diterapkan disesuaikan dengan tingkat gangguan yang dialami masing-masing pasien. Bagi pasien yang dinilai memiliki tingkat gangguan relatif ringan atau berada



Gambar 3: Musholla khusus ODGJ di wilayah karantina sekaligus tempat terapi pasien ODGJ di Lembaga Kesejahteraan Sosial/Pesantren ODGJ Daarul Hakim Blora Jateng

pada kategori kesadaran di bawah 50 persen, proses rehabilitasi dilakukan melalui sistem karantina yang dipadukan dengan pembinaan keagamaan secara intensif.

Kegiatan tersebut meliputi pembiasaan salat berjamaah, dzikir setelah salat, pembacaan doa-doa harian, serta tilawah dan pembelajaran Al-Qur'an.

Selama masa rehabilitasi, pasien menjalani pengawasan penuh dan tidak diperkenankan meninggalkan area



Gambar 4: Kyai Syamsuri berfoto dengan salahsatu peneliti di depan gerbang karantina ODGJ putra

lembaga tanpa izin dari pengurus.

B. Interaksi Pendamping Dengan ODGJ

Pendamping memulai interaksi dengan pendekatan lembut, dialog sederhana, dan kalimat afirmatif. Setelah tercipta rasa aman, pendamping mengajak pasien untuk mengikuti bacaan pendek, mendengarkan *tilawah*, atau melakukan dzikir ringan.

Interaksi ini menekankan prinsip *non-judgmental engagement*, yakni menghadirkan penerimaan tanpa menghakimi. Model ini mengikuti rekomendasi terapi psikososial modern yang mengutamakan empati dalam menangani pasien ODGJ.⁶⁵

Adapun bagi pasien yang mengalami gangguan dengan tingkat keparahan lebih ringan alias nilai kesembuhan mencapai 75 % keatas, pihak lembaga menerapkan pola pembinaan yang lebih fleksibel dengan tetap memperhatikan aspek keamanan dan keselamatan.

Pada kategori ini, pasien diberikan kesempatan untuk beraktivitas di luar area karantina dengan pengawasan yang ketat dari para pendamping. Dalam pelaksanaannya, pihak lembaga menjalin kerja sama dengan masyarakat sekitar serta pemerintah setempat guna mendukung kelancaran proses rehabilitasi dan meminimalkan berbagai risiko yang mungkin muncul selama masa pemulihan.

⁶⁵ J. C. Morris, *Psychosocial Interventions in Community Mental Health* (London: Routledge, 2019).

Pendekatan tersebut menunjukkan bahwa proses rehabilitasi di LKS Darul Hakim tidak hanya berfokus pada aspek spiritual dan psikologis, tetapi juga melibatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitar sebagai bagian penting dalam upaya pemulihan pasien.

Berdasarkan data lembaga, pada tahun 2025 LKS Darul Hakim menangani sekitar 110 penyandang gangguan jiwa yang sedang menjalani proses rehabilitasi. Jumlah tersebut terdiri atas kurang lebih 30 pasien perempuan



Gambar 5: Dari Kiri ke Kanan, Pasien dengan tingkat kesembuhan 80 %, (berbaju loreng), Peneliti (peci hitam), Kyai Syamsuri (memakai sarung), peneliti

dan 80 pasien laki-laki. Tingginya jumlah pasien menunjukkan besarnya kebutuhan masyarakat terhadap layanan rehabilitasi berbasis komunitas dan keagamaan yang disediakan oleh lembaga ini.

Menurut keterangan salah satu pengurus, pada masa awal operasional seluruh kebutuhan pembiayaan lembaga ditanggung oleh yayasan yang menaunginya. Meskipun terdapat bantuan dari sebagian keluarga pasien dan sejumlah donatur, dukungan tersebut belum mampu memenuhi seluruh kebutuhan operasional karena jumlah pasien yang terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.

Perkembangan jumlah pasien yang cukup signifikan akhirnya menarik perhatian pemerintah daerah untuk turut memberikan dukungan terhadap keberlangsungan



Gambar 6: Kyai Syamsuri berpose dengan peneliti, di depan Masjid umum masyarakat, sekaligus ruang bagi ODGJ yang sudah dianggap sembuh diatas 75% bersosialisasi

program rehabilitasi yang dijalankan oleh LKS Darul Hakim. Bentuk dukungan tersebut diwujudkan melalui keterlibatan pemerintah dalam membantu pembiayaan operasional lembaga sehingga pelayanan kepada pasien dapat terus berjalan secara berkelanjutan.

Dukungan dari berbagai pihak, baik masyarakat, keluarga pasien, donatur, maupun pemerintah daerah, menjadi faktor penting dalam menjaga keberlangsungan fungsi LKS Darul Hakim sebagai lembaga rehabilitasi sosial yang berupaya membantu penyandang gangguan jiwa memperoleh kesempatan untuk pulih, berdaya, dan



Gambar 7: visi misi Lembaga Kesejahteraan Sosial/Pesantren ODGJ Daarul Hakim Blora Jateng

kembali menjalankan peran sosialnya di tengah masyarakat.

C. Ayat-ayat Yang Dibaca: Fungsi Dan Pilihan

Ayat-ayat yang digunakan biasanya berkaitan dengan ketenangan, penguatan mental, dan harapan. Beberapa contoh ayat yang sering digunakan:

QS. ar-Ra'd [13]:28 = ketenangan hati melalui dzikir

QS. al-Insyirah [94]:5-6 = motivasi dan harapan

QS. al-Fātiḥah [1]:1-7 = doa penyembuhan dan perlindungan

QS. Yūnus [10]:57 = syifā' bagi penyakit batin

Pemilihan ayat-ayat ini didasarkan pada hasil observasi bahwa pasien lebih responsif terhadap pesan ketenangan dan kasih sayang dibanding ayat-ayat hukum atau peringatan.⁶⁶

Menurut Kyai Syamsuri selaku pimpinan Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Daarul Hakim Blora, gangguan kejiwaan tidak selalu dipahami semata-mata

⁶⁶ R. S. Hafiz, "Selection of Qur'anic Verses in Therapeutic Contexts," *Qur'anic Studies Review*, no. 2 (2021): 89-104.

sebagai akibat tekanan psikologis atau faktor mental, tetapi dalam perspektif yang dianut oleh lembaga tersebut juga dapat berkaitan dengan adanya pengaruh makhluk gaib, khususnya jin, yang memasuki tubuh seseorang.

Beliau menjelaskan bahwa individu yang sedang mengalami tekanan emosional, kesedihan mendalam, atau kondisi psikologis yang tidak stabil dinilai lebih rentan terhadap gangguan tersebut. Berdasarkan pemahaman tersebut, terapi ruqyah yang dilakukan melalui pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an dipandang sebagai salah satu ikhtiar spiritual untuk mengusir atau mencegah gangguan jin sekaligus memberikan ketenangan batin kepada individu yang menjalani proses rehabilitasi.

Berdasarkan hasil observasi lapangan yang dilakukan peneliti pada tanggal 23 Oktober 2025 di LKS Daarul Hakim Blora, suasana pembinaan keagamaan tampak berlangsung secara teratur. Pada saat itu, para santri sedang berkumpul di musholla dan menunggu kedatangan ustadz untuk memulai kegiatan pembelajaran Al-Qur'an setelah pelaksanaan Salat Dhuhur.



Gambar 8: Suasana asrama karantina putra

Kehadiran peneliti segera menarik perhatian beberapa santri ODGJ yang kemudian berdiri dan menanyakan maksud kedatangan peneliti.

Peneliti juga mengamati adanya beberapa santri yang masih menggunakan borgol secara berpasangan. Meskipun demikian, mereka tetap menunjukkan sikap ramah dengan menyapa dan mengucapkan salam. Setelah dilakukan penelusuran lebih lanjut, diketahui bahwa kebiasaan tersebut merupakan bagian dari pembinaan akhlak yang diterapkan oleh pengasuh lembaga, di mana para santri diarahkan untuk

membiasakan diri mengucapkan salam kepada setiap orang yang mereka temui sebagai bentuk pengamalan nilai-nilai Islam dalam kehidupan sehari-hari.

Terkait kondisi para santri tersebut, Kyai Syamsuri menjelaskan bahwa kemampuan mereka dalam merespons lingkungan sekitar menjadi salah satu indikator perkembangan proses pemulihan yang sedang dijalani.

D. Respon Emosional, Psikologis, Dan Perilaku Pasien

Pasien menunjukkan berbagai respon positif setelah menjalani terapi Qur'ani secara berulang. Beberapa respon umum meliputi:

- Penurunan agitasi dan perilaku gelisah
- Peningkatan fokus saat diajak mendengarkan bacaan
- Penurunan halusinasi auditory setelah dzikir teratur
- Ekspresi emosi yang lebih stabil, misalnya menangis saat mendengarkan ayat tertentu
- Meningkatnya kepatuhan terhadap jadwal makan, mandi, atau minum obat

Hasil-hasil ini selaras dengan beberapa studi yang membuktikan bahwa bacaan Al-Qur'an memengaruhi gelombang otak dan respon fisiologis terkait relaksasi.⁶⁷

“Ketika datang, Anda disambut oleh para santri ODGJ di musholla, ya. Anak-anak itu, kalau melihat ada orang yang tampak kebingungan seperti sedang mencari seseorang, mereka akan cepat merespons. Santri yang mampu bereaksi seperti itu adalah mereka yang kondisinya sudah mendekati pulih. Mereka mulai menunjukkan respons yang baik terhadap situasi di sekelilingnya.”

Keterangan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan interaksi sosial dan kepekaan terhadap lingkungan menjadi salah satu aspek yang diperhatikan dalam menilai perkembangan kondisi psikologis para santri selama menjalani rehabilitasi. Respons yang lebih adaptif terhadap situasi sosial dipandang sebagai tanda bahwa proses pemulihan berjalan secara positif.

⁶⁷ S. M. Rahman, “Qur'an Recitation and EEG Brain Waves,” *Neuroscience Letters*, no. 3 (2020): 121-132.

Dalam pelaksanaan rehabilitasi, Kyai Syamsuri juga menerapkan metode terapi ruqyah secara individual yang dikenal dengan istilah ruqyah mandiri. Metode ini dilakukan dengan membimbing para santri untuk membaca sendiri ayat-ayat Al-Qur'an tertentu sebagai bagian dari proses penyembuhan dan penguatan spiritual. Menurut beliau, penerapan ruqyah mandiri bertujuan tidak hanya sebagai sarana perlindungan dari gangguan jin, tetapi juga sebagai media untuk menumbuhkan ketenangan jiwa dan mengatasi berbagai tekanan emosional yang dialami para santri selama berada di lingkungan rehabilitasi. Beliau menjelaskan:

“Saya menerapkan ruqyah mandiri kepada para santri ODGJ sebagai upaya membentengi diri dan memberikan perlindungan dari berbagai gangguan jin, sekaligus agar mereka merasa lebih tenang. Banyak santri di sini jauh dari rumah dan sering merasa sedih ketika berpisah dengan orang tua, sehingga kondisi psikologis mereka menjadi terganggu. Hati mereka menjadi kosong memungkinkan jin masuk atau menyebabkan kesurupan. Dengan adanya ruqyah mandiri ini, santri yang awalnya sedih, ingin pulang, dan merasa tidak betah, perlahan

menjadi lebih nyaman, tidak lagi larut dalam kesedihan, dan terhindar dari kesurupan."

Praktik ruqyah berbasis ayat-ayat Al-Qur'an tersebut menjadi salah satu metode utama yang digunakan dalam proses rehabilitasi di LKS Daarul Hakim. Dalam perspektif pengelola lembaga, pembacaan Al-Qur'an diyakini mampu membantu mengalihkan pikiran-pikiran negatif menuju keadaan yang lebih positif sehingga menciptakan ketenangan batin bagi para santri. Oleh karena itu, kegiatan membaca Al-Qur'an, zikir, dan ruqyah ditempatkan sebagai aktivitas rutin yang wajib diikuti oleh seluruh peserta rehabilitasi.

Pelaksanaan terapi dimulai setiap hari setelah Salat Subuh hingga sekitar pukul 07.00 WIB. Pada waktu tersebut, para santri ODGJ berkumpul di masjid untuk membaca Al-Qur'an dan melantunkan berbagai zikir pilihan yang dipandu oleh para ustadz. Setelah kegiatan tersebut selesai, proses dilanjutkan dengan ruqyah mandiri yang dilakukan secara individual mulai pukul 08.00 hingga menjelang waktu Dhuhur. Seluruh santri diwajibkan mengikuti kegiatan ini dalam keadaan suci,

yakni masih berada dalam kondisi berwudu dan mengenakan pakaian yang sesuai dengan ketentuan syariat. Pembacaan Al-Qur'an dilakukan secara berurutan mulai dari juz pertama, kemudian dilanjutkan ke juz-juz berikutnya sesuai kemampuan masing-masing peserta.

E. Analisis Perubahan Kondisi Berdasarkan Observasi

Secara umum, perubahan kondisi pasien dapat dianalisis melalui tiga indikator:

- Perbaiki emosional, pasien lebih sering tersenyum, jarang marah tanpa sebab
- Perbaiki kognitif, pasien mampu mengikuti instruksi sederhana
- Perbaiki sosial, pasien bersedia berinteraksi dengan orang lain

Analisis menunjukkan bahwa terapi Qur'ani tidak bekerja secara instan, tetapi membutuhkan pengulangan, konsistensi, dan dukungan lingkungan. Integrasi spiritualitas melalui bacaan Al-Qur'an terbukti memperkuat stabilitas emosional dan meningkatkan

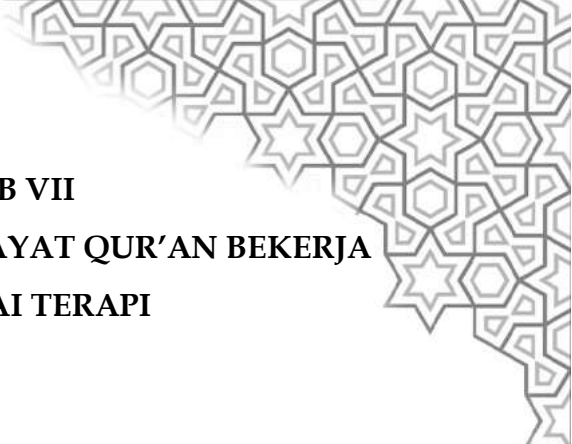
ketangguhan psikologis, terutama ketika dikombinasikan dengan terapi medis dan psikologis modern.⁶⁸

Berdasarkan pengamatan dan keterangan para pengurus, pelaksanaan ruqyah mandiri secara rutin tidak hanya berfungsi sebagai sarana terapi spiritual, tetapi juga memberikan dampak terhadap peningkatan kemampuan membaca dan menghafal Al-Qur'an para santri. Beberapa santri yang sebelumnya belum mampu membaca Al-Qur'an secara lancar menunjukkan perkembangan yang signifikan setelah mengikuti program ini dalam jangka waktu tertentu.

Bahkan, sebagian diantara mereka telah mampu menghafal sejumlah surah karena terbiasa mendengarkan, membaca, dan mengulang bacaan Al-Qur'an setiap hari. Temuan ini menunjukkan bahwa praktik Living Qur'an yang diterapkan di LKS Daarul Hakim tidak hanya berfungsi sebagai metode rehabilitasi spiritual, tetapi juga menjadi sarana pembelajaran dan

⁶⁸ Farhana Malik, *Spiritual Approaches to Mental Health* (Kuala Lumpur: IIUM Press, 2023).

internalisasi nilai-nilai Al-Qur'an dalam kehidupan para santri ODGJ.



BAB VII

BAGAIMANA AYAT-AYAT QUR'AN BEKERJA SEBAGAI TERAPI

A. Mekanisme Kognitif

Ayat-ayat Al-Qur'an bekerja pada mekanisme kognitif melalui reframing atau pembingkai ulang pikiran. Dalam kasus ODGJ, banyak gejala muncul akibat distorsi kognitif seperti ketakutan irasional, pikiran intrusif, dan hilangnya fokus. Pembacaan Al-Qur'an yang dilakukan secara berulang dalam metode talaqqi dan murāja'ah membantu otak membangun pola baru yang lebih stabil. Irama tilawah yang teratur mampu meningkatkan aktivitas gelombang alfa, yang terkait dengan konsentrasi dan ketenangan kognitif.⁶⁹

Temuan lapangan di LKS Daarul Hakim menunjukkan bahwa setelah tiga hingga empat bulan mengikuti terapi Al-Qur'an, santri ODGJ mulai mampu merespons secara lebih fokus, mengingat lingkungan sekitar, dan

⁶⁹ Ahmad N. Al-Khatib, *Qur'anic Recitation and Cognitive Calmness: A Neuropsychological Review* (Cairo: Dar al-Fikr, 2019), 44-47.

berkomunikasi lebih baik. Pola ini mengindikasikan bahwa repetisi ayat-ayat suci memberi stimulasi kognitif yang memadai untuk memulihkan fungsi perhatian dan memori.⁷⁰

Para santri ODGJ di Lembaga Kesejahteraan Sosial sebenarnya masih memiliki kesadaran, meskipun sebagian di antaranya mengalami gangguan. Sisa kesadaran yang masih dapat dikendalikan ini perlu diaktifkan kembali untuk merangsang bagian kesadaran yang terganggu. Upaya ini dapat dilakukan dengan meningkatkan fokus santri melalui keterlibatan mereka dalam sesi terapi membaca Al-Qur'an

B. Mekanisme Emosional

Secara emosional, ayat-ayat Al-Qur'an bekerja sebagai affective soothing mechanism. Bacaan tartil dengan nada lembut menimbulkan efek relaksasi yang serupa dengan guided breathing. Dalam psikologi, suara ritmis dapat

⁷⁰ Data lapangan LKS Daarul Hakim Blora, Observasi Penulis, 2024.

memperlambat detak jantung dan mengurangi dominasi sistem simpatis yang mengatur kecemasan.⁷¹

Hal ini selaras dengan observasi di Daarul Hakim: pasien yang sebelumnya mudah mengamuk atau agresif menunjukkan penurunan intensitas ledakan emosi setelah rutin mendengarkan dan membaca Al-Qur'an. Pendamping menjelaskan bahwa suara lantang namun tartil membantu menstabilkan emosi dan menurunkan kecenderungan agresivitas.⁷²

Penerapan terapi Al-Qur'an di LKS Daarul Hakim Blora berfokus untuk melatih para santri supaya dapat membaca sekaligus mendengar ayat-ayat Al-Qur'an. Dalam prosesnya santri harus meyakini sepenuh hati bahwa apa yang dibaca dan didengar dari Al-Qur'an dapat berfungsi sebagai penyembuh gangguan jiwa yang sedang dideritanya. Hal ini sesuai dengan yang dipaparkan oleh Ustadz Sudirman, yang dulunya juga salah satu santri dengan gangguan jiwa:

⁷¹ M. H. Rahman, "The Emotional Effects of Rhythmic Recitation," *Journal of Islamic Psychology*, no. 2 (2020): 77-81.

⁷² Wawancara dengan Ustadz Syamsuri, Pendamping LKS Daarul Hakim Blora, 2024.

“Disini itu ya hanya dengan ngaji Al-Qur’an. Kita harus yakin betul kalau ayat-ayat yang kita baca itu memiliki energi yang akan memberikan efek kesembuhan pada kita yang membaca dan mendengarnya. kalau kita ragu sama Al-Qur’an ya enggak sembuh-sembuh. Wong terapi utamanya ya pake Al-Qur’an itu tadi”

C. Mekanisme Spiritual

Terapi Qur’ani di tingkat spiritual, Al-Qur’an berfungsi menanamkan kembali rasa keterhubungan dengan Allah. Banyak ayat memberi harapan, seperti QS. Az-Zumar [39]:53 (*“Jangan berputus asa dari rahmat Allah”*) dan QS. Ar-Ra’d [13]:28 (*“Hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang”*). Pengalaman spiritual ini merupakan dimensi penyembuhan yang tidak dapat digantikan oleh intervensi klinis semata.

Santri yang sebelumnya mengalami kehilangan makna hidup menemukan kembali orientasi dan tujuan melalui zikir, doa, dan tadabbur terarah. Penelitian kontemporer menunjukkan bahwa spiritualitas yang terarah dapat

meningkatkan resilience pada pasien dengan gangguan jiwa kronis.⁷³

Terapi Al-Qur'an merupakan salah satu bentuk pengobatan spiritual yang memanfaatkan ayat-ayat suci Al-Qur'an sebagai media penyembuhan. Dalam perspektif Islam, Al-Qur'an tidak hanya berfungsi sebagai petunjuk hidup (*hudā*), tetapi juga sebagai penawar (*asy-syifā'*) bagi berbagai persoalan manusia, baik yang berkaitan dengan aspek fisik, psikologis, maupun spiritual.

Keyakinan terhadap fungsi terapeutik Al-Qur'an berangkat dari sejumlah ayat yang menegaskan perannya sebagai sumber ketenangan, rahmat, dan penyembuhan bagi orang-orang yang beriman. Oleh karena itu, terapi Al-Qur'an berkembang sebagai salah satu pendekatan pengobatan yang berupaya mengintegrasikan dimensi keagamaan ke dalam proses pemulihan kesehatan.

Dalam menjalankan fungsi pelayanan rehabilitasi bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), Lembaga

⁷³ Nur Aini, "Spiritual Resilience in Severe Mental Illness," *Indonesian Journal of Religion and Health*, no. 1 (2021): 15-22

Kesejahteraan Sosial (LKS) Daarul Hakim Blora menjadikan terapi Al-Qur'an sebagai salah satu metode utama dalam proses pembinaan dan penyembuhan santri.

Penerapan terapi ini didasarkan pada konsep asy-syifā' yang berulang kali disebutkan dalam Al-Qur'an dan dipahami sebagai makna penyembuhan, penawar, atau obat bagi berbagai bentuk penyakit yang dialami manusia. Pemahaman tersebut menjadi landasan teologis bagi lembaga dalam mengembangkan program rehabilitasi yang berorientasi pada penguatan spiritual melalui interaksi intensif dengan Al-Qur'an, baik melalui pembacaan, pendengaran, penghafalan, maupun penghayatan terhadap kandungan maknanya.

Salah satu ayat yang menjadi dasar konseptual terapi Al-Qur'an adalah firman Allah Swt. dalam QS. Al-Isrā' [17]: 82:

﴿وَنُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ﴾

"Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an sesuatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman."

Ayat tersebut menunjukkan bahwa Al-Qur'an memiliki dimensi penyembuhan yang tidak hanya terbatas pada

aspek spiritual, tetapi juga berpengaruh terhadap kondisi psikologis dan kehidupan manusia secara keseluruhan. Dalam konteks rehabilitasi ODGJ di LKS Daarul Hakim, ayat ini dipahami sebagai legitimasi normatif bahwa kedekatan dengan Al-Qur'an dapat menjadi sarana untuk menumbuhkan ketenangan jiwa, mengurangi kegelisahan, memperkuat kontrol diri, serta membantu proses pemulihan mental para santri.

Penafsiran yang lebih mendalam dikemukakan oleh Ibnu Qayyim al-Jauziyyah yang menjelaskan bahwa Al-Qur'an merupakan obat yang sempurna bagi seluruh penyakit manusia, baik penyakit hati maupun penyakit fisik, serta penyakit yang berkaitan dengan kehidupan dunia maupun akhirat.

Menurutnya, Al-Qur'an mengandung unsur penyembuhan yang sangat kuat, tetapi manfaat tersebut tidak dapat dirasakan oleh setiap orang secara otomatis. Efektivitas Al-Qur'an sebagai sarana terapi sangat bergantung pada kesiapan spiritual individu yang menggunakannya, seperti ketulusan hati, keimanan yang kuat, keyakinan penuh terhadap firman Allah, serta

kesungguhan dalam mengamalkan dan menghayatinya. Apabila seseorang benar-benar menjadikan Al-Qur'an sebagai sarana pengobatan dengan memenuhi syarat-syarat tersebut, maka Al-Qur'an akan menjadi media penyembuhan yang sangat efektif dalam menghadapi berbagai bentuk penyakit dan problem kehidupan.

Pandangan Ibnu Qayyim tersebut sejalan dengan praktik terapi yang diterapkan di LKS Daarul Hakim Blora. Terapi Al-Qur'an tidak hanya dipahami sebagai aktivitas membaca ayat-ayat tertentu, tetapi juga sebagai proses pembinaan spiritual yang berkelanjutan melalui pembiasaan ibadah, ruqyah syar'iyah, murattal Al-Qur'an, dzikir, serta penguatan hubungan santri dengan Allah Swt.

Melalui pendekatan ini, Al-Qur'an tidak sekadar hadir sebagai teks yang dibaca, melainkan menjadi bagian dari pengalaman hidup sehari-hari yang membentuk ketenangan batin, memperbaiki perilaku, dan mendukung proses rehabilitasi secara menyeluruh.

Dengan demikian, penerapan terapi Al-Qur'an di LKS Daarul Hakim dapat dipahami sebagai manifestasi nyata

konsep Living Qur'an, yaitu ketika nilai-nilai dan fungsi Al-Qur'an dihidupkan serta diaktualisasikan dalam kehidupan sosial untuk memberikan manfaat bagi pemulihan kesehatan mental dan spiritual para santri ODGJ.

D. Efektivitas Terapi Berbasis Repetisi Dan Ketenangan

Repetisi ayat dalam terapi Qur'ani menciptakan rasa familiar, keamanan, dan prediktabilitas, tiga elemen penting untuk menurunkan gejala psikotik maupun kecemasan. Bacaan yang diulang-ulang membantu pasien menginternalisasi pesan ketenangan, sekaligus menjadi pola aktivitas harian yang mengatur ritme hidup.

Efektivitas repetisi ini terlihat dalam pemulihan daya ingat. Bacaan Al-Qur'an menghasilkan gelombang delta yang merangsang aliran darah menuju lobus frontal – pusat kendali memori dan fungsi eksekutif.⁷⁴ Temuan lapangan di Daarul Hakim mengonfirmasi hal ini: pasien

⁷⁴ Fadhilah Yusuf, *Neurosains Tilawah Qur'ani* (Bandung: Marja, 2020), 103-108.

mulai pulih dari gangguan memori setelah rutin mengikuti sesi terapi berbasis pengulangan ayat.⁷⁵

Dalam proses rehabilitasi di Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Daarul Hakim Blora, perkembangan kondisi santri Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dievaluasi melalui sistem tingkatan kestabilan yang disusun berdasarkan pengamatan terhadap perubahan perilaku, kemampuan komunikasi, fungsi kognitif, serta adaptasi sosial masing-masing individu.

Menurut Kyai Syamsuri selaku pengasuh lembaga, tingkat perkembangan tersebut dibagi ke dalam lima kategori, yaitu 50%, 70%, 85%, 95%, dan 100%. Klasifikasi ini digunakan sebagai indikator untuk menilai sejauh mana proses pemulihan yang dialami santri selama mengikuti program rehabilitasi berbasis pembinaan keagamaan dan terapi Al-Qur'an.

Tingkatan pertama adalah kategori 50%, yaitu fase ketika santri mulai menunjukkan tanda-tanda kestabilan awal meskipun kondisi psikologisnya masih tergolong

⁷⁵ Dokumentasi Terapi Al-Qur'an LKS Daarul Hakim Blora, 2024.

labil. Pada tahap ini, beberapa gejala gangguan kejiwaan masih tampak dalam perilaku sehari-hari, seperti berbicara sendiri, tertawa tanpa sebab yang jelas, atau menunjukkan respons yang belum sepenuhnya sesuai dengan situasi di sekitarnya. Meskipun demikian, kondisi tersebut dipandang sebagai tahap awal yang positif karena menunjukkan adanya perubahan dibandingkan keadaan pasien saat pertama kali datang ke lembaga.

Tahap berikutnya adalah kategori 70%, yang menunjukkan peningkatan kemampuan adaptasi dan kontrol diri. Pada fase ini, santri tidak lagi memperlihatkan perilaku yang terlalu labil dan mulai mampu berinteraksi secara lebih baik dengan lingkungan sekitar.

Mereka sudah dapat menjawab pertanyaan dengan jelas, memahami instruksi yang diberikan, serta tidak lagi sering berbicara sendiri. Akan tetapi, fungsi kognitif mereka belum sepenuhnya pulih. Kemampuan mengingat dan menghafal masih terbatas sehingga dalam beberapa situasi mereka masih menunjukkan

kecenderungan mudah lupa atau kesulitan mempertahankan informasi yang telah diterima.

Selanjutnya, kategori 85% menggambarkan kondisi yang lebih stabil dibandingkan tahap sebelumnya. Pada fase ini, santri telah mampu berkomunikasi dengan baik, menunjukkan respons yang sesuai terhadap lingkungan sosial, serta memiliki tingkat konsentrasi yang lebih baik.

Selain itu, kemampuan kognitif mereka mulai mengalami perkembangan yang signifikan, yang ditandai dengan kemampuan menghafal berbagai bacaan keagamaan, seperti shalawat, doa-doa harian, maupun bacaan dalam salat. Peningkatan kemampuan tersebut dipandang sebagai salah satu indikator keberhasilan proses pembinaan spiritual dan pembiasaan ibadah yang diterapkan di lingkungan lembaga.

Adapun kategori 95% menunjukkan bahwa santri telah mencapai tingkat pemulihan yang sangat tinggi. Pada tahap ini, mereka dinilai hampir sepenuhnya pulih dan mampu menjalankan berbagai aktivitas secara mandiri. Sebagai bentuk pengakuan terhadap perkembangan tersebut, santri yang mencapai tingkat ini diperbolehkan

menempati ruang terbuka dan tidak lagi ditempatkan di bangunan khusus yang diperuntukkan bagi santri ODGJ.

Kebijakan ini berbeda dengan santri yang berada pada tingkat 50%, 70%, dan 85%, yang masih menjalani pembinaan di area rehabilitasi khusus. Meskipun kondisi mereka telah sangat baik, pihak lembaga masih melakukan pemantauan sebelum santri dipulangkan kepada keluarga untuk memastikan bahwa kestabilan yang telah dicapai dapat dipertahankan secara konsisten.

Tingkatan tertinggi adalah kategori 100%, yaitu kondisi ketika santri dinilai telah pulih sepenuhnya dan mampu menjalankan fungsi sosial, keagamaan, serta aktivitas sehari-hari sebagaimana sebelum mengalami gangguan kejiwaan. Pada tahap ini, mereka tidak hanya dianggap sembuh dari gejala yang dialami, tetapi juga telah menunjukkan kematangan perilaku, kedisiplinan ibadah, serta kemampuan berinteraksi secara normal dengan masyarakat.

E. Kekuatan Relasi Dan Kesabaran Dalam Proses Penyembuhan

Terapi Al-Qur'an tidak hanya bekerja melalui ayatnya, tetapi juga melalui kehadiran pendamping dan keluarga. Dalam psikoterapi modern, relasi terapeutik (therapeutic alliance) merupakan faktor penyembuhan yang sangat kuat. Dalam konteks terapi Qur'ani, hubungan ini semakin bermakna karena diikat oleh nilai kasih sayang (rahmah), sabar, dan keikhlasan.

Di Daarul Hakim, proses terapi dilakukan dengan kesabaran bertahun-tahun. Salah satu santri yang mengalami gangguan berat akhirnya pulih setelah dua tahun menjalani terapi Qur'ani secara konsisten.⁷⁶ Ini menunjukkan bahwa penyembuhan spiritual memerlukan ketekunan, kontinuitas, dan ikatan emosional yang stabil antara pasien, pendamping, dan lingkungan tempat tinggalnya.

Menariknya, sebagian santri yang telah mencapai tingkat kesembuhan 100%, memilih untuk tetap tinggal di

⁷⁶ Catatan Pemulihan Pasien, Arsip LKS Daarul Hakim Blora, 2022-2024.

LKS Daarul Hakim dan terlibat dalam berbagai kegiatan kelembagaan sebagai pengurus atau pendamping bagi santri lainnya. Bahkan, mereka telah diberikan kepercayaan untuk menjadi imam salat berjamaah di masjid LKS Daarul Hakim. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemulihan yang dicapai tidak hanya bersifat klinis atau psikologis, tetapi juga mencakup pemulihan fungsi sosial dan spiritual secara menyeluruh.

Sistem klasifikasi tingkat kestabilan yang diterapkan di LKS Daarul Hakim menunjukkan adanya pendekatan rehabilitasi yang berorientasi pada perkembangan bertahap. Pemulihan tidak dipahami sebagai kondisi yang terjadi secara instan, melainkan sebagai proses yang berlangsung secara berkesinambungan melalui pembinaan spiritual, pembiasaan ibadah, terapi Al-Qur'an, serta dukungan sosial yang diberikan oleh lingkungan rehabilitasi.

Dengan demikian, indikator keberhasilan rehabilitasi tidak hanya diukur dari hilangnya gejala gangguan kejiwaan, tetapi juga dari kemampuan santri untuk kembali menjalankan fungsi sosial, keagamaan, dan

kehidupan sehari-hari secara mandiri dan bertanggung jawab.



BAB VIII

REFLEKSI DAN REKOMENDASI

A. Keberhasilan Dan Keterbatasan Terapi Qur'ani

Terapi Qur'ani terbukti memberikan dampak signifikan, seperti menurunkan gangguan perilaku, memulihkan memori, meningkatkan fokus, serta menenangkan emosi. Observasi lapangan menunjukkan perubahan nyata pada santri ODGJ baik secara kognitif, emosional, maupun spiritual.

Namun, terapi ini memiliki batasan. Tidak semua kasus dapat ditangani hanya dengan pendekatan spiritual; beberapa kondisi memerlukan farmakoterapi, psikoterapi, dan intervensi medis lainnya. Oleh karena itu, pendekatan integratif tetap diperlukan untuk mencapai hasil yang optimal.

Implementasi *Qur'anic Therapy* dalam proses rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di LKS Daarul Hakim menghadapi sejumlah tantangan yang perlu mendapat perhatian. Salah satu tantangan utama adalah adanya resistensi dari sebagian pasien terhadap

pelaksanaan terapi. Resistensi tersebut umumnya muncul akibat perbedaan persepsi dan tingkat pemahaman pasien mengenai tujuan serta manfaat terapi yang diberikan.

Dalam beberapa kasus, pasien belum sepenuhnya memahami bahwa terapi Al-Qur'an dimaksudkan sebagai sarana pendamping untuk membantu proses pemulihan spiritual dan psikologis. Kesalahpahaman terhadap tujuan terapi berpotensi menimbulkan penolakan atau ketidakpatuhan dalam mengikuti kegiatan yang telah dijadwalkan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan persuasif dan edukatif agar pasien dapat menerima terapi dengan lebih terbuka serta memahami manfaat yang ingin dicapai melalui proses tersebut.

Tantangan lainnya berkaitan dengan konsistensi pelaksanaan terapi dan penyesuaiannya terhadap kebutuhan masing-masing pasien. Setiap individu memiliki latar belakang, tingkat keparahan gangguan, serta kondisi psikologis yang berbeda, sehingga pendekatan yang digunakan tidak dapat diseragamkan sepenuhnya. Selain itu, terapi Al-Qur'an juga memerlukan integrasi dengan berbagai bentuk terapi

lainnya agar proses rehabilitasi dapat berlangsung secara lebih komprehensif. Integrasi antara pendekatan spiritual, psikologis, sosial, dan medis menjadi penting untuk memastikan bahwa kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara menyeluruh. Dengan demikian, Qur'anic Therapy tidak diposisikan sebagai pengganti terapi medis, melainkan sebagai metode pendamping yang dapat memperkuat proses pemulihan secara holistik.

Di samping tantangan yang berasal dari pasien, terdapat pula hambatan yang bersumber dari lingkungan masyarakat. Pengetahuan masyarakat mengenai terapi Al-Qur'an masih relatif terbatas sehingga tidak sedikit pihak yang meragukan efektivitasnya dalam membantu proses pemulihan gangguan kejiwaan. Sebagian masyarakat masih cenderung memandang terapi medis konvensional sebagai satu-satunya pendekatan yang dapat digunakan dalam penanganan ODGJ.

Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya upaya sosialisasi dan edukasi yang lebih luas mengenai konsep, tujuan, dan manfaat Qur'anic Therapy sebagai salah satu bentuk pendekatan spiritual yang dapat mendampingi

proses rehabilitasi. Peningkatan literasi masyarakat diharapkan dapat mengurangi stigma dan keraguan terhadap metode terapi berbasis nilai-nilai keagamaan.

Tantangan lain yang tidak kalah penting adalah keterbatasan sumber daya manusia yang memiliki kompetensi di bidang terapi Qur'ani. Menurut keterangan pembina yayasan, jumlah terapis yang memahami bacaan Al-Qur'an secara baik sekaligus mampu menjelaskan makna dan nilai-nilai yang terkandung di dalamnya masih sangat terbatas. Padahal, kompetensi tersebut menjadi faktor penting dalam keberhasilan pelaksanaan terapi.

Selain itu, sikap skeptis sebagian pasien terhadap efektivitas terapi juga dapat memperlambat proses rehabilitasi. Temuan ini menunjukkan perlunya pengembangan sumber daya manusia melalui pendidikan, pelatihan, dan pembinaan yang berkelanjutan agar tersedia tenaga terapis Qur'anic yang profesional dan kompeten.

Dari perspektif pasien, tantangan yang sering muncul adalah kesulitan dalam memahami ayat-ayat Al-Qur'an

yang dibacakan selama proses terapi. Kondisi ini terutama dialami oleh pasien yang memiliki keterbatasan kemampuan membaca Al-Qur'an atau yang belum memiliki latar belakang pendidikan keagamaan yang memadai. Meskipun demikian, berdasarkan hasil observasi dan wawancara, para terapis di LKS Daarul Hakim menunjukkan sikap sabar dan konsisten dalam memberikan bimbingan kepada para santri. Pendampingan yang dilakukan secara berkelanjutan tersebut membantu pasien memahami bacaan Al-Qur'an secara bertahap sekaligus menumbuhkan rasa percaya diri dalam mengikuti kegiatan terapi.

Di balik berbagai tantangan tersebut, Qur'anic Therapy memiliki peluang yang sangat besar untuk dikembangkan sebagai metode pendamping dalam rehabilitasi ODGJ. Kandungan nilai spiritual dalam ayat-ayat Al-Qur'an diyakini mampu memberikan ketenangan batin, memperkuat pengendalian emosi, serta meningkatkan ketahanan mental individu yang sedang menjalani proses pemulihan. Melalui pembacaan Al-Qur'an, zikir, dan murottal, pasien memperoleh ruang spiritual yang dapat

membantu mereka mengelola stres, kecemasan, dan berbagai tekanan emosional lainnya. Kehadiran unsur spiritual ini menjadi nilai tambah yang tidak selalu ditemukan dalam pendekatan medis konvensional.

Selain itu, *Qur'anic Therapy* memiliki keunggulan karena relatif mudah diakses dan sesuai dengan nilai-nilai budaya masyarakat Muslim Indonesia. Kedekatan masyarakat dengan Al-Qur'an menjadikan terapi ini lebih mudah diterima dan diintegrasikan ke dalam kehidupan sehari-hari pasien. Dalam konteks rehabilitasi ODGJ, terapi Al-Qur'an juga dapat dikombinasikan dengan pendekatan medis dan psikologis sehingga membentuk model pelayanan yang holistik, mencakup dimensi fisik, psikis, sosial, dan spiritual secara bersamaan. Pendekatan integratif semacam ini berpotensi meningkatkan kualitas layanan rehabilitasi serta memperkuat keberhasilan proses pemulihan pasien.

Peluang lain yang dapat dikembangkan adalah meningkatnya kebutuhan terhadap tenaga terapis Qur'anic yang kompeten. Kondisi ini membuka ruang bagi penyelenggaraan pelatihan, sertifikasi, dan

pengembangan kompetensi profesional di bidang terapi Al-Qur'an. Di samping itu, Qur'anic Therapy juga memiliki potensi besar untuk terus dikaji dan dikembangkan secara akademik melalui berbagai penelitian ilmiah yang menguji efektivitas, metode pelaksanaan, serta dampaknya terhadap kondisi psikologis pasien. Dengan dukungan penelitian yang memadai, terapi Al-Qur'an berpeluang berkembang menjadi model intervensi psikospiritual yang lebih sistematis, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

B. Keterbatasan Penelitian dan Rekomendasi Penelitian Lanjutan

Penelitian mengenai *Qur'anic Therapy* sebagai pendekatan spiritual dalam rehabilitasi ODGJ di LKS Daarul Hakim memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam memahami hasil penelitian ini. Pertama, penelitian hanya dilakukan pada satu lembaga rehabilitasi sehingga temuan yang diperoleh belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh model rehabilitasi spiritual yang berkembang di Indonesia. Karakteristik

budaya pesantren, kapasitas kelembagaan, metode pembinaan, serta kondisi pasien yang khas di LKS Daarul Hakim turut memengaruhi bentuk implementasi terapi yang diamati.

Kedua, jumlah informan yang terlibat dalam penelitian relatif terbatas dan terdiri atas pasien dengan kondisi psikologis yang beragam. Variasi tingkat gangguan kejiwaan tersebut menyebabkan kedalaman data yang diperoleh tidak selalu merata pada setiap subjek penelitian.

Ketiga, penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif sehingga belum memberikan pengukuran klinis yang objektif mengenai perubahan kondisi psikologis pasien. Dengan demikian, hasil penelitian lebih menekankan pada pemahaman pengalaman, praktik, dan makna terapi daripada pengukuran efektivitas klinis secara kuantitatif.

Keempat, pertimbangan etika penelitian serta perlindungan privasi pasien membatasi proses dokumentasi visual dan observasi pada beberapa situasi yang bersifat sensitif. Akibatnya, tidak seluruh dinamika

terapi dapat direkam dan dianalisis secara langsung. Kelima, penelitian ini belum menggunakan pendekatan longitudinal, padahal proses pemulihan ODGJ berlangsung dalam jangka waktu yang relatif panjang dan membutuhkan pemantauan berkelanjutan agar perubahan kondisi pasien dapat diamati secara lebih akurat.

Berdasarkan berbagai keterbatasan tersebut, penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas cakupan kajian dengan melibatkan beberapa lembaga rehabilitasi ODGJ di berbagai wilayah Indonesia. Langkah ini penting untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai variasi model *Qur'anic Therapy* dalam konteks sosial dan budaya yang berbeda. Penelitian longitudinal juga diperlukan untuk mengamati perkembangan pasien dalam rentang waktu yang lebih panjang sehingga efektivitas terapi dapat dievaluasi secara lebih mendalam.

C. Potensi Integrasi Dengan Psikologi Klinis

Terapi Qur'ani sangat potensial untuk dipadukan dengan pendekatan psikologi klinis seperti Cognitive

Behavioral Therapy (CBT), mindfulness, dan terapi berbasis relaksasi. Repetisi ayat dapat berfungsi sebagai anchor dalam CBT, sedangkan tadabbur terarah dapat menjadi bentuk cognitive restructuring berbasis spiritual.

Integrasi ini sudah mulai muncul dalam penelitian-penelitian kontemporer yang menunjukkan bahwa intervensi spiritual mampu meningkatkan efektivitas terapi psikologi konvensional.⁷⁷

D. Model Pembinaan Berkelanjutan

Untuk menjaga stabilitas pasien setelah keluar dari lembaga rehabilitasi, diperlukan model pembinaan berkelanjutan, seperti:

- Monitoring mingguan melalui kajian atau halaqah kecil.
- Pendampingan keluarga untuk memastikan lingkungan tetap kondusif.
- Program murāja'ah harian agar pasien terus menjaga ketenangan batin.

⁷⁷ Lina Suryani, "Integrating Islamic Spirituality in Cognitive Therapy," *Journal of Clinical Islamic Psychology*, no. 3 (2022): 221–238.

- Jaringan komunitas yang dapat menyediakan dukungan sosial dan spiritual.
- Pembinaan jangka panjang ini penting mengingat ODGJ rentan mengalami relaps bila tidak ada struktur yang memandu aktivitas spiritual dan emosional mereka.

Selain itu, penelitian di masa mendatang dapat mengombinasikan pendekatan kualitatif dengan instrumen klinis yang lazim digunakan dalam bidang psikologi dan psikiatri, seperti pengukuran tingkat stres, gejala psikiatris, kualitas hidup, maupun fungsi kognitif pasien. Kombinasi tersebut akan memperkuat validitas temuan dan memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai pengaruh terapi terhadap kondisi pasien. Kajian fenomenologis mengenai pengalaman subjektif pasien selama menjalani *Qur'anic Therapy* juga penting dilakukan untuk memahami dimensi spiritual yang mereka rasakan secara lebih mendalam.

Lebih lanjut, penelitian mengenai kompetensi, pelatihan, dan standar profesional terapis *Qur'anic* perlu

terus dikembangkan guna mendukung peningkatan kualitas layanan rehabilitasi berbasis Al-Qur'an. Di samping itu, studi tentang penerimaan masyarakat dan keluarga terhadap *Qur'anic Therapy* juga perlu diperluas karena dukungan sosial, kepercayaan keluarga, dan lingkungan sekitar merupakan faktor penting yang turut menentukan keberhasilan proses rehabilitasi ODGJ. Dengan berbagai pengembangan tersebut, diharapkan *Qur'anic Therapy* dapat semakin berkembang sebagai pendekatan spiritual yang memiliki landasan akademik kuat serta mampu memberikan kontribusi nyata dalam upaya pemulihan kesehatan mental masyarakat.

E. Penutup

Terapi Qur'ani menunjukkan bahwa ayat-ayat Allah tidak hanya dibaca sebagai ibadah, tetapi juga sebagai cahaya yang menyembuhkan jiwa. Pengalaman di Daarul Hakim membuktikan bahwa keajaiban penyembuhan itu nyata: hati yang gelisah dapat kembali tenang, ingatan yang hilang dapat pulih, dan perilaku yang kacau dapat kembali tertata.

Dengan integrasi yang tepat antara ilmu kesehatan modern, psikologi klinis, dan spiritualitas Qur'ani, pemulihan ODGJ bukan hanya mungkin, tetapi dapat menjadi perjalanan menuju kembali menemukan diri, makna, dan harapan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa implementasi terapi berbasis ayat-ayat Al-Qur'an di Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Daarul Hakim Desa Sumber, Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora memberikan kontribusi positif terhadap proses rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Dalam konteks ini, Al-Qur'an tidak hanya berfungsi sebagai bacaan ritual keagamaan, tetapi juga sebagai media terapeutik yang dihayati dan dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari melalui berbagai bentuk aktivitas spiritual. Penerapan terapi Qur'ani melalui pembacaan dan pendengaran ayat-ayat Al-Qur'an, ruqyah syar'iyah, dzikir, pembiasaan ibadah, serta pendampingan keagamaan yang berkelanjutan mampu menciptakan suasana spiritual yang mendukung proses pemulihan psikologis dan sosial para santri ODGJ.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi Qur'ani dilaksanakan melalui tahapan yang sistematis, mulai dari persiapan kondisi psikologis dan spiritual pasien, pelaksanaan pembacaan maupun pendengaran ayat-ayat Al-Qur'an, hingga proses internalisasi nilai-nilai keagamaan melalui pembiasaan ibadah dan interaksi sosial yang positif. Efektivitas terapi ini dipengaruhi oleh kondisi kejiwaan, tingkat gangguan, kesiapan spiritual, serta intensitas pendampingan yang diberikan kepada masing-masing pasien. Pelaksanaan terapi dalam lingkungan yang religius, kondusif, dan penuh empati turut mendukung terciptanya ketenangan batin yang diperlukan dalam proses rehabilitasi.

Temuan penelitian juga memperlihatkan bahwa terapi Al-Qur'an memberikan dampak positif terhadap berbagai aspek kehidupan pasien. Interaksi yang intensif dengan Al-Qur'an melalui kegiatan membaca, mendengarkan murattal, berdzikir, dan mengikuti pembinaan keagamaan secara rutin berkontribusi pada peningkatan kesadaran diri, kemampuan konsentrasi, kontrol perilaku, daya ingat, serta stabilitas emosi pasien. Ketenangan

spiritual yang diperoleh dari aktivitas tersebut membantu pasien mengurangi kecemasan, mengelola tekanan psikologis, dan meningkatkan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan sosial. Dalam beberapa kasus, proses rehabilitasi juga ditandai dengan meningkatnya kemampuan membaca Al-Qur'an, kedisiplinan dalam beribadah, serta tumbuhnya sikap dan perilaku yang lebih baik dalam kehidupan sehari-hari.

Lebih lanjut, penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan rehabilitasi tidak hanya diukur dari berkurangnya gejala gangguan kejiwaan, tetapi juga dari pulihnya fungsi sosial pasien. Indikator pemulihan mencakup kemampuan berinteraksi secara wajar dengan masyarakat, meningkatnya kemandirian dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, kemampuan mengendalikan emosi, serta terbentuknya karakter dan akhlak yang lebih baik. Dengan demikian, terapi Al-Qur'an di LKS Daarul Hakim dapat dipahami sebagai bentuk rehabilitasi spiritual yang berorientasi pada pemulihan manusia secara utuh, meliputi dimensi psikologis, sosial, moral, dan spiritual.

Meskipun demikian, penelitian ini juga menemukan sejumlah tantangan dalam implementasi terapi Qur'ani. Tantangan tersebut meliputi lamanya proses rehabilitasi yang harus dijalani pasien, keterbatasan jumlah terapis yang memiliki kompetensi memadai di bidang terapi Qur'anic, belum optimalnya integrasi dengan layanan medis dan psikologis profesional, serta masih kuatnya stigma sosial terhadap penyandang gangguan jiwa yang telah menjalani proses pemulihan. Selain itu, resistensi sebagian pasien terhadap terapi, keterbatasan pemahaman masyarakat mengenai manfaat terapi Al-Qur'an, serta minimnya penelitian longitudinal mengenai efektivitas terapi ini turut menjadi hambatan dalam pengembangannya.

Namun demikian, berbagai tantangan tersebut tidak mengurangi besarnya peluang pengembangan Qur'anic Therapy sebagai pendekatan rehabilitasi spiritual yang relevan dengan konteks masyarakat Muslim Indonesia. Nilai-nilai spiritual yang terkandung dalam Al-Qur'an memiliki potensi besar untuk membantu pasien

memperoleh ketenangan jiwa, memperkuat ketahanan mental, serta meningkatkan kualitas hidup mereka selama menjalani proses rehabilitasi. Dengan dukungan sumber daya manusia yang kompeten, edukasi publik yang berkelanjutan, serta integrasi dengan pendekatan medis dan psikososial, terapi Al-Qur'an berpotensi berkembang menjadi model rehabilitasi yang lebih sistematis, terukur, dan dapat diterapkan secara lebih luas.

Pada akhirnya, penelitian ini menegaskan bahwa terapi berbasis Al-Qur'an tidak dapat diposisikan sebagai pengganti pengobatan medis maupun psikologis, melainkan sebagai pendekatan komplementer yang memperkuat proses pemulihan secara holistik. Keberhasilan rehabilitasi ODGJ melalui *Qur'anic Therapy* sangat dipengaruhi oleh sinergi antara pendamping spiritual, tenaga kesehatan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan sosial yang mendukung. Oleh karena itu, kolaborasi multidisipliner menjadi faktor penting dalam mewujudkan proses rehabilitasi yang berkelanjutan dan berorientasi pada pemulihan kualitas hidup pasien secara menyeluruh. Penelitian ini sekaligus memperlihatkan

bahwa praktik Living Qur'an yang diwujudkan melalui terapi Al-Qur'an di LKS Daarul Hakim bukan hanya merepresentasikan pengamalan ajaran Al-Qur'an dalam kehidupan sosial, tetapi juga menunjukkan potensi Al-Qur'an sebagai sumber inspirasi dan sarana pendamping dalam upaya pemulihan kesehatan mental berbasis spiritualitas Islam.



DAFTAR PUSTAKA

A. Sumber Primer Al-Qur'an

Kemenag, Al-Qur'an al-Karim. Dan terjemahannya

B. Buku

Abdullah, Amin. Islamic Studies di Perguruan Tinggi: Pendekatan Integratif-Interkonektif. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012.

— — —. Multidisiplin, Interdisiplin, dan Transdisiplin: Metode Studi Agama dan Studi Islam di Era Kontemporer. Yogyakarta: IB Pustaka, 2020.

Al-Khatib, Ahmad N. Qur'anic Recitation and Cognitive Calmness: A Neuropsychological Review. Cairo: Dar al-Fikr, 2019.

Badri, Malik A. Contemporary Islamic Psychology. London: Routledge, 2018.

Beck, Aaron T. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. New York: Penguin, 2021.

Farhana Malik. Spiritual Approaches to Mental Health. Kuala Lumpur: IIUM Press, 2023.

Graham, William A. Beyond the Written Word: Oral Aspects of Scripture in the History of Religion.

Cambridge: Cambridge University Press, 1993.

Hirschkind, Charles. *The Ethical Soundscape: Cassette Sermons and Islamic Counterpublics*. New York: Columbia University Press, 2006.

Ibn Katsir. *Tafsir al-Qur'an al-'Azim*. Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 2000.

Marmot, Michael. *The Health Gap: The Challenge of an Unequal World*. London: Bloomsbury, 2015.

Millie, Julian. *Hearing Allah's Call: Preaching and Performance in Indonesian Islam*. Ithaca: Cornell University Press, 2017.

Morris, J. C. *Psychosocial Interventions in Community Mental Health*. London: Routledge, 2019.

Patel, Vikram, et al. *Poverty and Mental Disorders*. London: Lancet Publications, 2007.

Philips, Abu Ameenah Bilal. *The Exorcist Tradition in Islam*. Riyadh: IIPH, 2007.

Quraish Shihab, M. *Membumikan Al-Qur'an*. Jakarta: Lentera Hati, 2007.

Rahman, Fazlur. *Islam and Modernity: Transformation of an Intellectual Tradition*. Chicago: The University of Chicago Press, 1982.

— — —. Major Themes of the Qur'an. 2nd ed. Chicago: The University of Chicago Press, 2009.

Saeed, Abdullah. Reading the Qur'an in the Twenty-First Century. London: Routledge, 2014.

Sahin, Abdullah. Spiritual Reflection and Emotional Regulation. Istanbul: IRD Press, 2022.

Syamsuddin, Sahiron. Living Qur'an: Metodologi dan Pendekatan. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga Press, 2020.

— — —. Pendekatan Ma'na-cum-Maghza atas Al-Qur'an dan Hadis. Yogyakarta: Lembaga Ladang Kata, 2020.

— — —. Ranah-ranah Penelitian dalam Studi Al-Qur'an dan Hadis. Yogyakarta: Teras, 2007.

World Health Organization. Mental Health Action Plan 2013–2030. Geneva: WHO Press, 2021.

World Health Organization. Mental Health Gap Report. Geneva: WHO Press, 2022.

Yusuf, Fadhilah. Neurosains Tilawah Qur'ani. Bandung: Marja, 2020.

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Washington, DC: APA, 2013.

American Psychological Association. *Mental Health & Spirituality Report*. Washington, DC: APA Press, 2023.

Human Rights Watch. *Living in Chains: Shackling People with Psychosocial Disabilities in Indonesia*. New York: Human Rights Watch, 2023.

C. Jurnal dan Artikel Ilmiah

Ahmed, L. "Light, Sound, and Qur'anic Healing Environment." *Journal of Neurotheology*, no. 1 (2020)

Al-Kadi, M. "EEG Analysis of Qur'anic Recitation and Brain Relaxation." *Neuroscience Letters* 762 (2021)

Al-Kahlout, M. "Psychological Effects of Qur'anic Verses." *Islamic Psychology Review*, no. 1 (2021)

Al-Qarni, A., dan M. Al-Qahtani. "Effects of Surah Al-Rahman Recitation on Preoperative Anxiety." *Saudi Medical Journal* 44, no. 2 (2023)

Aini, Nur. "Spiritual Resilience in Severe Mental Illness." *Indonesian Journal of Religion and Health*, no. 1 (2021)

Farid, Ahmad. "The Neuropsychology of Qur'anic Recitation." *Journal of Islamic Psychology*, no. 2 (2021)

- Hamdan, S. N. "Qur'anic-Based Therapy for Anxiety and Depression: A Clinical Study." *Malaysian Journal of Psychiatry*, no. 2 (2023)
- Hafiz, R. S. "Selection of Qur'anic Verses in Therapeutic Contexts." *Qur'anic Studies Review*, no. 2 (2021)
- Koenig, Harold G. "Religion, Spirituality, and Mental Health." *Lancet Psychiatry* 2, no. 7 (2015)
- Kulsum, Aisyah Ummu. "Ayat-Ayat Terapi dalam Perspektif Psikologi Islam." *PsikoReligia* 7, no. 1 (2019)
- Khan, M. "Integrated Care for Severe Mental Illness." *Journal of Mental Health Systems* (2022)
- Malik, Claudia Nisa, et al. "Religion, Healing, and Mental Health in Southeast Asia." *Journal of Contemporary Islam* (2022)
- McGorry, Patrick D., et al. "Neurodevelopment and Mental Illness." *Lancet Psychiatry*, no. 12 (2016)
- Nasrullah, et al. "Zikir Therapy for Anxiety Reduction." *Malaysian Journal of Psychiatry*, no. 1 (2020)
- Nestler, Eric J. "Genes and the Biology of Mental Disorders." *Neuron* 102, no. 1 (2019)

- Rafiq, Ahmad. "Living Qur'an: Its Texts and Practices in the Function of the Scriptures." *Jurnal Studi Ilmu-ilmu Al-Qur'an dan Hadis* 15, no. 1 (2014)
- Ragab, A., et al. "Qur'anic Recitation and EEG Alpha Activity: A Neurophysiological Approach." *Journal of Religion and Health*, no. 6 (2020)
- Rahman, M. H. "The Emotional Effects of Rhythmic Recitation." *Journal of Islamic Psychology*, no. 2 (2020)
- Rahman, S. M. "Qur'an Recitation and EEG Brain Waves." *Neuroscience Letters*, no. 3 (2020)
- Rahmawati, Nurul F. "Stigma Kesehatan Mental di Indonesia." *Jurnal Psikologi Sosial*, no. 2 (2021)
- Rippentrop, A. "Religion and Spirituality in Psychological Treatment." *Psychology of Religion Review*, no. 1 (2005)
- Rizvi, S., dan A. Khan. "Qur'anic Concepts of Psychological Resilience." *Journal of Muslim Mental Health*, no. 2 (2022)
- Roe, David, dan Larry Davidson. "Recovery from Mental Illness." *Psychiatric Quarterly* (2015)
- Rohmah, Siti. "Stigma dan Pengasuhan ODGJ." *Jurnal Keperawatan Jiwa*, no. 1 (2020)

Rouf, H. S. "Religious Affirmation and Mental Health." *Journal of Spirituality and Health*, no. 3 (2019)

Suryani, Lina. "Integrating Islamic Spirituality in Cognitive Therapy." *Journal of Clinical Islamic Psychology*, no. 3 (2022)

Ath-Thabari. *Jāmi' al-Bayān 'an Ta'wīl Āy al-Qur'ān*.

Utomo, Prasetyo. "Community Support for Mental Health Recovery." *Indonesian Journal of Social Work*, no. 1 (2022)

Welch, Alford T. "Al-Qur'an as a Living Document." *Journal of Islamic Studies* 6, no. 1 (1995)

Zaini, Achmad. "Spiritual Healing dalam Tradisi Islam." *Jurnal Studi Qur'an* 8, no. 2 (2020)

D. Disertasi

Rafiq, Ahmad. "The Reception of the Qur'an in Indonesia: A Case Study of the Place of the Qur'an in a Non-Arabic Speaking Community." PhD diss., Temple University, 2014.

E. Dokumen Pemerintah, Organisasi, dan Sumber Lain

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Kesehatan Jiwa Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2022.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2023.

World Health Organization. "Mental Disorders." 2023.

Data lapangan LKS Daarul Hakim Blora. Observasi Penulis, 2024.

Dokumentasi Terapi Al-Qur'an LKS Daarul Hakim Blora, 2024.

Catatan Pemulihan Pasien. Arsip LKS Daarul Hakim Blora, 2022-2024.

Wawancara dengan Ustadz Syam, Pendamping LKS Daarul Hakim Blora, 2024.

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Dr. H. Mohamad Mualim, Lc., MA lahir di Blora pada 8 Agustus 1981. Sejak kecil ia menempuh pendidikan berbasis pesantren, mulai dari SDN I Gondel, Madrasah Ibtidaiyah Program Khusus Pondok Pesantren Bahrul Ulum Jombang, hingga Muallimin-Muallimat Atas 6 Tahun Bahrul Ulum Tambakberas Jombang. Kecintaannya pada ilmu Al-Qur'an membawanya melanjutkan studi ke Jurusan Tafsir dan Ulumul Qur'an Fakultas Ushuluddin Universitas Al-Azhar Kairo (2002–2008). Sepulang dari Mesir, ia meraih gelar magister (2013–2015) dan doktor (2021–2025) di Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta dengan konsentrasi Tafsir dan Ulumul Qur'an.

Aktif dalam berbagai organisasi sejak masa pelajar hingga akademisi, ia pernah mengemban sejumlah posisi strategis di Indonesia maupun Mesir, seperti Sekretaris Umum FISMABA Mesir, anggota MPA dan BPA PPMI

Mesir, Ketua Jaringan Doa Nasional, anggota Asosiasi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir Nasional, Pengurus Forum Dekan Fakultas Ushuluddin se-Indonesia, serta Tim Naskah Akademik Lembaga Pendidikan Al-Qur'an Kementerian Agama RI.

Karier profesionalnya dimulai sebagai guru di Pondok Pesantren Al-Mizan Majalengka pada 2008. Ia juga aktif sebagai penerjemah dan konselor di Wisatahati, mengajar di SMP-SMA Daarul Qur'an Internasional, menjadi Kepala Bidang Alumni dan Jaringan Pendidikan Pesantren Tahfidz Daarul Qur'an, serta dosen STMIK Antar Bangsa. Sejak 2020, ia dipercaya menjabat sebagai Dekan Fakultas Ushuluddin Institut Daarul Qur'an Jakarta.

Selain aktif menulis dan meneliti, Dr. Mohamad Muallim dikenal luas melalui kajian rutin Tafsir Jalalain di YouTube. Kajian tersebut menghadirkan penjelasan ayat secara komprehensif dengan pendekatan kebahasaan, historis, fiqh, dan akhlak sehingga lebih mudah dipahami masyarakat modern. Melalui media digital, ia turut menghidupkan tradisi keilmuan pesantren dan

menjembatani khazanah turats dengan kebutuhan umat kontemporer.

Dengan pengalaman panjang sebagai pendidik, peneliti, dan mufassir, Dr. Mohamad Mualim menjadi salah satu figur penting dalam pengembangan studi tafsir di Indonesia. Kini ia menetap di Tangerang Selatan dan terus mengabdikan diri sebagai dosen, pendidik, serta pengembang ilmu tafsir Al-Qur'an di tanah air.