

MANAJEMEN PENDIDIKAN DALAM MENGASUH SANTRI GANGGUAN JIWA DI PONDOK PESANTREN AL-QODIR CANGKRINGAN SLEMAN YOGYAKARTA

Trisandi¹, Arif Musafa²

^{1,2}Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

Email: trisandimpi@gmail.com

ABSTRAK

Diskursus tentang manajemen pondok pesantren dalam mengasuh santri yang relevan dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat masih terus diupayakan dan kaji lebih dalam oleh pengelola pondok pesantren apalagi dalam menangani santri yang mengalami gangguan kejiwaan. Artikel ini hadir untuk melakukan kajian tentang manajemen pendidikan dalam mengasuh santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Al-Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta yang merupakan salah satu pondok pesantren yang menangani santri yang mengalami gangguan kejiwaan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pengambilan data secara observasi, wawancara serta dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan dengan mengukur persentase kegiatan yang ada di pesantren yaitu 30% dari terapi dan kegiatan pesantren sedangkan 70% berasal dari diri santri dan keluarga. Sedangkan hasil dari kegiatan pesantren dan peran keluarga serta santri maka penyembuhan total 100%. Hasil santri yang sudah sembuh yaitu 16 santri dari 20 santri gangguan jiwa dan santri pecandu narkoba atau 80% santri sudah sembuh sedangkan 4 santri masih dalam proses penyembuhan. Santri yang sudah mukim ada 6 orang dan 10 santri yang sudah sembuh masih di pesantren untuk mendalami ilmu agama.

Kata kunci: Manajemen Pendidikan, Pengasuhan, Terapi Gangguan Jiwa.

ABSTRACT

Discourse on boarding school management in caring for students relevant to the conditions and needs of the community is still being pursued and studied more deeply by the management of boarding schools especially in dealing with students who experience psychiatric disorders. This article is present to conduct a study of educational management in caring for mental disorder students in Al-Qodir Cangkringan Islamic Boarding School, Sleman Yogyakarta, which is one of the Islamic boarding schools that handles students who experience psychiatric disorders. This research uses descriptive qualitative method by collecting data by observation, interview and documentation. The results of this study indicate that by measuring the percentage of activities in pesantren, 30% of therapies and pesantren activities, while 70% come from students and families. While the results of pesantren activities and the role of families and students, the total healing is 100%. The results of students who have recovered, namely 16 students from 20 students with mental disorders and drug addicts students or 80% of students have recovered while 4 students are still in the healing process. There are 6 students living in santri and 10 students who have recovered are still in boarding schools to study religious knowledge.

Keywords: Management Education, Care, Psychiatric Therapy.

PENDAHULUAN

Kesehatan jasmani dan rohani merupakan kenikmatan dari Allah yang patut kita syukuri. Karena dengan sehat jasmani dan rohani seseorang dapat melaksanakan aktivitas tanpa ada halangan. Seseorang dapat berinteraksi dengan orang lain, dapat bertukar pikiran serta dapat berkomunikasi tanpa ada yang menghalangi. Dalam kehidupan sehari-hari kita sering menjumpai orang yang mengalami gangguan jiwa baik anak-anak, remaja, maupun orang dewasa. Gangguan jiwa yang banyak dijumpai merupakan PR bagi kita semua agar kita sebagai makhluk sosial peduli untuk membantu memulihkan kembali seperti semula/orang sehat jasmani dan rohani.

Gangguan jiwa ini merupakan ketidakmampuan seseorang menghadapi stres hidup yang dialami sehingga memunculkan perilaku kelainan baik secara kognitif, afektif, maupun psikomotorik. Gangguan jiwa yang dialami oleh pasien sangat beragam tergantung dari latar belakang pasien terkena gangguan jiwa. Gangguan jiwa sering kita jumpai seperti gangguan kepribadian, gangguan skizofrenia, gangguan bipolar dan gangguan lainnya. Menurut Eugen Bleuler dalam bukunya Jeffrey S. Nevid menjelaskan bahwa gangguan yang paling berat dari gangguan lainnya yaitu skizofrenia. Karakteristik utama skizofrenia berasal dari sindrom, yaitu terpisahnya fungsi otak yang mempengaruhi kognisi, respon-respon perasaan/afektif, dan tingkah laku¹. Gangguan jiwa ini dikarenakan stres dengan banyaknya beban yang harus diemban, maupun gejala lain yang membuat seseorang menjadi stres (tidak kuat menahan beban yang dialami).

Gangguan jiwa berdampak langsung pada individu yang mengalaminya. Perilaku gangguan jiwa diantaranya suka berbicara sendiri, perkataannya tidak runtut, dan susah dipahami, sering terjadi penambahan kata-kata baru setiap terjadi interaksi. Penderita ini terganggu secara emosi, perilaku, maupun cara berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Sementara itu, menurut Rafei dalam skripsinya Indriani, Direktur World Health Organization (WHO) wilayah Asia Tenggara yang diungkap dalam Suara Pembaruan (2004), hampir satu per tiga dari penduduk di wilayah Asia Tenggara pernah mengalami gangguan neuropsikiatri. Menurut hasil survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1995 di Indonesia diperkirakan 264 orang dari 1000 anggota rumah tangga menderita gangguan kesehatan jiwa. Menurut Azwar, Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes, angka itu menunjukkan jumlah penderita gangguan kesehatan jiwa di masyarakat yang sangat tinggi, yakni satu

¹ Jeffrey S. Nevid and Dkk, *Psikologi Abnormal*, Edisi ke-5 (Jakarta: Erlangga, 2003), 104.

dari empat penduduk Indonesia menderita gangguan jiwa mulai dari rasa cemas, depresi, stress, penyalahgunaan obat, kenakalan remaja sampai skizofrenia.²

Baru-baru ini pondok pesantren ikut andil dalam menangani santri/orang yang terkena gangguan jiwa. Banyak lembaga rehabilitasi yang kurang bisa menangani pasien gangguan jiwa membuat pesantren ikut dalam menangani pasien yang mengalami gangguan jiwa. Pondok pesantren yang menerima santri yang mempunyai gangguan jiwa agar ditangani dengan metode khas dari pondok pesantren yang bersangkutan. Setiap pondok pesantren berbeda dalam menangani santri yang mempunyai gangguan jiwa seperti yang dilakukan oleh K.H Masrur Ahmad dalam mengasuh santri gangguan jiwa. K.H Masrur Ahmad dalam mengasuh tidak membedakan antara santri yang sehat dengan santri yang tidak sehat. Dalam menangani santri yang mempunyai gangguan jiwa, kyai menyamakan dengan santri biasa. Ada perlakuan khusus untuk santri yang susah ditangani/masih baru. Santri yang mempunyai kebutuhan khusus dibiarkan bebas untuk melakukan aktivitas yang ada di pondok pesantren tanpa mengisolasi dalam ruangan atau tempat terpencil, kecuali apabila ada suatu yang *madzarat* (mendesak). Dengan ini, santri yang bersangkutan tidak terbebani dengan tuntutan aturan yang memberatkan santri gangguan jiwa.³

Dalam menangani santri yang mempunyai gangguan jiwa, Pondok pesantren maju dan berkembang apabila menerapkan manajemen dengan baik dan benar sesuai dengan kondisi yang relevan sesuai dengan kebutuhan masyarakat pada saat ini. Beberapa sistem manajemen yang baik menurut Masduki dalam skripsinya Ratna adalah adanya pola pikir yang teratur, pelaksanaan kegiatan yang teratur, dan penyikapian terhadap tugas-tugas kegiatan secara baik. Implikasi dari sistem manajemen ini meniscayakan lembaga pesantren menerapkan pola pengasuhan sedemikian rupa sehingga dapat mengoptimalkan proses pendidikan dan pembelajaran yang dilakukan untuk menyiapkan lulusan pesantren yang berkualitas dan komparatif. Pelaksanaan fungsi-fungsi tersebut secara umum dapat kita lihat pada komponen manajemen pesantren yang meliputi: kepemimpinan, pengambilan keputusan, kaderisasi, dan manajemen konflik.⁴ Banyak lembaga/instansi yang gagal dalam mencapai tujuan karena tidak menerapkan manajemen dengan baik, seperti perencanaan yang kurang matang, pengorganisasian yang kurang merata, sering miskomunikasi, tidak terstruktur dan

²Indriani Putri A, *Gambaran Pola Asuh Penderita Skizofrenia*. Skripsi, (Surakarta: fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2010) hal. 1. <http://eprints.ums.ac.id/9279/>. Diakses pada tanggal 25 Januari 2017.

³Maesyarah Nurohmah, *Terapi Gangguan Jiwa: Proses "Terapi Humanis" Di Pondok Pesantren Al-Qodir Cangkringan Sleman-Yogyakarta*. Skripsi, (Yogyakarta: Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga 2015) hal. 5.

⁴Ratna Hestiana, *Manajemen Pengasuhan Santri Autis Di Pondok Pesantren Ainul Yakin Bantul D.I.Yogyakarta*. Skripsi, Tidak Diterbitkan, (Yogyakarta: Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga, 2016) hal. 7. <http://digilib.uin-suka.ac.id/23209/>. Diakses pada tanggal 21 Februari 2020.

lain sebagainya. Dari uraian di atas terlihat bahwa dalam menangani santri yang mempunyai gangguan jiwa salah satunya diletakkan di lembaga rehabilitasi. Salah satu lembaga rehabilitasi adalah pondok pesantren. Pondok pesantren ini akan mudah menangani santri yang berbeda apabila menggunakan metode/cara yang berbeda dengan santri biasa.

Penelitian yang dilakukan penulis yaitu meneliti manajemen pendidikan yang ada di pondok pesantren al-Qodir Cangkringan Sleman D.I.Yogyakarta yang khusus pada santri gangguan jiwa dan pecandu narkoba. Kegiatan-kegiatan yang ada sudah dirancang sedemikian rupa agar kegiatan belajar dan terapi santri gangguan jiwa dapat berjalan sesuai target tergantung latar belakang santri yang mengalami gangguan jiwa dan pecandu narkoba. Hal inilah yang menjadi perbedaan penelitian dengan penelitian yang lain yang hanya menjelaskan manajemen pendidikannya saja atau hanya terfokus pada terapinya saja. Oleh karena itu penulis mencoba menggabungkan penelitian-penelitian sebelumnya untuk menjadi karya ilmiah yang lebih berkembang lagi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini (mini riset) ialah penelitian lapangan (*field research*), dengan jenis penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif, yaitu jenis penelitian yang berupaya mengungkapkan suatu masalah dan keadaan sebagaimana adanya. Adapun metode pengumpulan data yang digunakan adalah 1) observasi yakni mengobservasi santri gangguan jiwa, sarana dan prasarana, rutinitas keseharian baik kegiatan belajar mengajar maupun aktivitas yang di lain sebagai kegiatan tambahan seperti berkebun, berternak dll. 2) *Indepth Interview* karena metode ini efektif digunakan untuk mencari informasi secara mendalam dari responden. Responden yang di wawancarai yaitu mereka yang mengetahui, memahami dan mengalami, antara lain yaitu KH. Masrur Ahmad sebagai pengasuh pondok pesantren Al Qodir. Responden yang ke dua (2) penulis menanyakan terkait manajemen kepengurusan serta pengasuhan terhadap santri gangguan jiwa yaitu Muhammad Muqorobbin selaku lurah PP Al Qodir. Sedangkan Prihady Hastary selaku sekretaris dan sekaligus mantan santri pecandu narkoba. Responden ke tiga (3) penulis menanyakan kepada pak Toriq sebagai Koordinator madrasah diniyah dan menanyakan berbagai hal terkait kurikulum, ketentuan-ketentuan masuk kelas serta ketentuan naik kelas atau tinggal kelas dan indikator lain yang berhubungan dengan pembelajaran. 3) Dokumentasi yakni digunakan untuk mendapatkan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik tertulis seperti data mengenai profil pondok pesantren dan data pengurus pondok pesantren Al-Qodir Cangkringan Sleman.

Sehingga melalui penelitian ini, diupayakan untuk mengungkap dan menyikap fakta yang ada di lapangan (kondisi *real*).⁵ Hal ini dimaksudkan untuk dapat menguraikan kondisi/keadaan *real* di lapangan terkait dengan Manajemen Pendidikan Dalam Mengasuh Santri Gangguan Jiwa Di Pondok Pesantren Al-Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta. Sementara sumber data dalam penelitian ini, menggunakan dua sumber yakni, sumber data dokumen dan sumber data informan. Adapun informan yang dijadikan narasumber dalam penelitian ini, ialah *Civitas Akademik* Pondok Pesantren Al-Qodir Cangkringan Sleman Yogyakarta.

PEMBAHASAN

Manajemen Pendidikan

Manajemen merupakan ilmu dan seni yang mempelajari bagaimana mengelola manusia, dan material untuk mencapai tujuan.⁶ Sedangkan menurut Tanri Abeng mendefinisikan manajemen yaitu proses perencanaan, mengorganisir, mengarahkan, dan mengendalikan untuk mencapai tujuan organisasi dengan menggunakan sumberdaya organisasi. Menurut George R. Terry, sebagaimana dikutip Mulyono menjelaskan bahwa "*Management is a distinct proses consisting of planning, organizing, actuating, and controlling performment to determine and accomplish stated objectives by the use for human being and other resource*" (manajemen merupakan sebuah proses yang khas, yang terdiri dari tindakan-tindakan: perencanaan, pengorganisasian, penggiatan dan pengawasan, yang dilakukan untuk menentukan serta untuk mencapai sasaran-sasaran yang telah ditetapkan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lain.⁷ Mengacu pada pengertian manajemen diatas mencakup beberapa kata kunci yaitu:

- a. Proses yang merupakan kegiatan yang direncanakan. Proses perencanaan ini bisa dimulai dari evaluasi yang sudah berlalu maupun awal pemikiran melakukan sesuatu kegiatan.
- b. Kegiatan merencanakan, mengorganisir, mengarahkan, dan mengendalikan yang sering disebut sebagai fungsi manajemen.
- c. Tujuan organisasi yang ingin dicapai melalui aktivitas tersebut.
- d. Sumberdaya organisasi yang digunakan untuk mencapai tujuan tersebut.⁸

Dari uraian di atas sangat jelas pengertian dari manajemen yaitu proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan yang dilakukan oleh setiap organisasi/instansi/lembaga yang dilakukan setiap melakukan kegiatan

⁵ Herman Wasito, *Pengantar Metodologi Penelitian, Buku Panduan Mahasiswa* (Jakarta: PT Gramedia Utama, 1997), 21.

⁶ Dadang Supriana and Andi Sylvana, *Manajemen* (Banten: Universitas Terbuka, 2014).

⁷ Mulyono, *Manajemen Administrasi & Organisasi Pendidikan* (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2008).

⁸ Mamduh M. Hanafi, *Manajemen* (Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan Akademi Manajemen Perusahaan YKPN, 2003).

dalam rangka untuk mencapai tujuan organisasi dengan menggunakan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya.

Sedangkan manajemen pendidikan merupakan suatu kegiatan atau rangkaian kegiatan yang berupa proses pengelolaan usaha kerjasama sekelompok manusia yang tergabung dalam organisasi pendidikan, untuk mencapai tujuan pendidikan yang telah ditetapkan sebelumnya, agar efektif dan efisien.⁹ Didin Kurniadin & Imam Machali mengemukakan bahwa manajemen pendidikan merupakan seluruh proses kegiatan bersama dalam bidang pendidikan dengan mendayagunakan semua sumber daya yang ada yang dikelola untuk mencapai tujuan pendidikan. Sumber daya dalam konteks manajemen pendidikan yaitu *man* (manusia=guru, siswa, karyawan), *money* (uang=biaya), *materials* (bahan/alat-alat pembelajaran), *methods* (teknik/cara), *machines* (mesin=fasilitas), *market* (pasar), dan *minutes* (waktu) yang biasa disebut 7M.¹⁰

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa manajemen pendidikan adalah suatu kegiatan dalam rangka mencapai tujuan pendidikan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada.

Dalam menunjang pencapaian manajemen pendidikan diperlukan fungsi manajemen agar tujuan dari manajemen pendidikan tercapai. G. R. Terry mengemukakan fungsi manajemen yaitu perencanaan, Pengorganisasian, Pelaksanaan/Penggerakan, dan Pengawasan.¹¹ Fungsi-fungsi manajemen sebagai berikut:

1) Perencanaan

Perencanaan merupakan suatu proses kegiatan pemikiran yang sistematis mengenai apa yang akan dicapai, kegiatan yang harus dilakukan, langkah-langkah, metode, dan pelaksana yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan kegiatan pencapaian tujuan yang dirumuskan. Menurut George R terry, perencanaan adalah suatu kumpulan-kumpulan keputusan, dalam hubungan mana perencanaan tersebut dianggap sebagai tindakan mempersiapkan tindakan-tindakan untuk masa yang akan datang dengan jalan membuat keputusan-keputusan sekarang.¹² Perencanaan menurut Oteng Sutisna dalam Didin Kurniadin dan Imam Machali perlu diperhatikan harus meliputi beberapa hal yaitu: (a) penetapan tujuan-tujuan dan maksud-maksud organisasi, (b) perkiraan lingkungan (sumber-sumber dan hambatan) dalam hal apa tujuan-tujuan dan

⁹ Suharsimi Arikunto and Lia Yuliani, *Manajemen Pendidikan* (Yogyakarta: Aditya Media bekerjasama dengan Fakultas Ilmu Pendidikan UNY, 2008), 4.

¹⁰ Didin Kurniadin and Imam Machali, *Manajemen Pendidikan Konsep & Prinsip Pengelolaan Pendidikan* (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012).

¹¹ *Ibid.*

¹² Gerge R Terry, *Asas-Asas Manajemen* (Bandung: PT. Alumni, 2006), 163.

maksud itu harus dicapai; (c) penentuan pendekatan yang akan mencapai tujuan-tujuan dan maksud itu.¹³

2) Pengorganisasian

Pengorganisasian menurut Terry yaitu kegiatan yang dilakukan untuk menghimpun dan menyusun semua sumber yang disyaratkan dalam rencana, terutama sumber daya manusia, sedemikian rupa sehingga kegiatan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.¹⁴ Pengambilan keputusan dilakukan oleh pemimpin ada dua yaitu sentralisasi dan desentralisasi. Sentralisasi yaitu berpusat pada atasan/top manajer, sedangkan desentralisasi yaitu keputusan cenderung berpecah (tidak berpusat pada atasan) yaitu bisa diputuskan di lininya masing-masing.¹⁵ Dengan adanya dua pandangan ini maka sebagai atasan menyerahkan/mengamanatkan tugas kepada manajer tingkat menengah dan bawah. Dengan hal ini komunikasi merupakan jalan yang paling utama, agar semua kegiatan yang dilaksanakan berjalan dengan baik. Tanda komunikasi yang baik yaitu tidak adanya miskomunikasi antara lini atas dengan lini tengah maupun dengan lini bawah.

3) Penggerakan

Penggerakan (*Actuating*) yaitu upaya untuk menggerakkan atau mengarahkan tenaga kerja (*man power*) serta mendayagunaan fasilitas yang ada yang dimaksud untuk melaksanakan pekerjaan secara bersama.¹⁶ Dalam pelaksanaannya, para pelaksana baik manajer tingkat menengah dan tingkat bawah butuh adanya motivasi-motivasi yang diberikan agar suatu kegiatan/pekerjaan dapat berjalan dengan lancar. Adanya motivasi mengacu pada kebutuhan-kebutuhan manusia menurut A.H. Maslow dalam bukunya George R. Terry yaitu sebagai berikut:

- a) Kebutuhan-kebutuhan psikologis
- b) Kebutuhan-kebutuhan akan keamanan
- c) Kebutuhan akan affeksi/pengakuan
- d) Kebutuhan akan penghargaan
- e) Kebutuhan akan aktualisasi diri.¹⁷

4) Pengawasan

Pengawasan yaitu usaha pimpinan untuk mengikuti suatu hal yang menyangkut pelaksanaan kerja, khususnya untuk kelancaran kerja para pegawai dalam melakukan tugas mencapai tujuan. Dalam kegiatan pengawasan sering

¹³ Kurniadin and Machali, *Manajemen Pendidikan Konsep & Prinsip Pengelolaan Pendidikan*.

¹⁴ Terry, *Asas-Asas Manajemen*.

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Kurniadin and Machali, *Manajemen Pendidikan Konsep & Prinsip Pengelolaan Pendidikan*.

¹⁷ Terry, *Asas-Asas Manajemen*.

disebut dengan kontrol, penelitian, monitoring, supervisi dan sebagainya. Dalam pengawasan dapat dilakukan hal-hal sebagai berikut:

- a) Bahwa pekerjaan pengawasan tidak boleh dilakukan sebagai pekerjaan semata-mata tetapi harus terbuka, terang-terangan.
- b) Dilakukan terhadap semua bawahan, tidak pilih-pilih.
- c) Harus objektif, tidak disertai rasa sentimen pribadi.
- d) Dilakukan bukan hanya dengan pengamatan memalui mata, tetapi juga dengan indra-indra yang lain,
- e) Dilakukan di segala tempat dan setiap waktu.
- f) Menggunakan catatan secermat mungkin agar data yang terkumpul dapat lengkap hal ini penting untuk menghindari subjektivitas.
- g) Jika ternyata diketemukan adanya penyimpangan, harus segera ditangani.¹⁸

Pengasuhan Santri Gangguan Jiwa

Pengasuhan menurut KBBI adalah menjaga (merawat dan mendidik) anak kecil.¹⁹ Jadi pengasuhan adalah proses merawat dan mendidik anak oleh orang lain sehingga anak tersebut tumbuh sebagai manusia yang diharapkan oleh banyak orang. Melihat kondisi pondok pesantren Al Qodir, maka menjelaskan tentang kepemimpinan karismatik perlu dipaparkan. Kepemimpinan kharismatik ada pada diri seorang pemimpin yang mempunyai kemampuan pribadi yang luar biasa tampil menarik perhatian anggota kelompok, menjadi panutan dan tumbuh kepercayaan antara pemimpin dengan anggota kelompoknya. Pemimpin dalam pendekatan dengan anggota kelompoknya melalui kewibawaan yang ada pada dirinya.²⁰ Pemimpin karismatik di masa krisis akan menunjukkan pengaruhnya ketika sistem harus menghadapi situasi dimana pengetahuan, informasi, dan prosedur yang ada tidak mencukupi.²¹

Selain membutuhkan pemimpin karismatik, pesan pemimpin juga harus mempunyai tipe kepemimpinan responsif yang dalam hal ini di khususkan untuk menangani santri gangguan jiwa. Dalam hal ini pengasuhan memerlukan kepemimpinan responsif yang merupakan bagian dari kepemimpinan transformatif yang lebih mengedepankan kebutuhan santri sebagai tujuan utama. Apa yang jadi kebutuhan santri pada saat ini dan saat yang akan datang merupakan prioritas kepemimpinan ini. Dalam konteks pesantren, pemimpin

¹⁸ Arikunto and Yuliani, *Manajemen Pendidikan*.

¹⁹ TIM Revisi Kamus Umum Bahasa Indonesia edisi Ke-3, *Kamus Umum Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 2011), 65.

²⁰ Abdul Mujib, "Manajemen Kepemimpinan Kyai Dalam Mewujudkan Santri Yang Berdaya Saing (Studi Multi Kasus Pondok Pesantren Darul A'mal, Pondok Pesantren Tumaninah Yasin, Dan Pondok Pesantren Al-Muhsin)," *Disertasi* (Program Doktor Pascasarjana Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2018), 46–48, doi:10.1017/CBO9781107415324.004.

²¹ Sugeng Haryanto, *Persepsi Santri Terhadap Perilaku Kepemimpinan Kyai Di Pondok Pesantren (Studi Interaksionalisme Simbolik Di Pondok Pesantren Sidogiri-Pasuruan)* (Jakarta: Kementerian Agama RI, 2012), 63.

menyampaikan informasi kepada pihak yang terkait baik masyarakat, instansi yang terkait tentang sejauh mana pesantren dapat merespon kebutuhan santri agar santri mendapatkan bekal yang ada di pesantren berguna bagi masyarakat pada umumnya.²²

Gaya kepemimpinan kharismatik dan responsif dianggap penting karena para pemimpin yang karismatik mempunyai daya tarik tersendiri sehingga dapat membuat para bawahannya untuk mengikutinya. Sedangkan kepemimpinan yang responsif selalu dapat mengemukakan ide ide baik dalam masa krisis ataupun ide ide yang fleksibel yang dapat mengikuti perkembangan jaman.

Sedangkan santri berasal dari perkataan “santri”. Setidaknya ada dua pendapat santri berasal dari kata “santri” yang artinya orang yang melek huruf dan kata santri yang berasal dari bahasa jawa yaitu “cantrik” yang berarti seseorang yang mengikuti seorang guru kemanapun pergi atau menetap dengan tujuan dapat belajar darinya suatu ilmu pengetahuan.²³ Santri pada saat ini bermacam-macam baik santri biasa, santri kalong serta santri gangguan jiwa dan narkoba. Gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut tidak disebabkan oleh sakit atau rusaknya fisik seseorang, namun dampak yang dilihat dapat terlihat pada fisik.²⁴ Keabnormalan tersebut dapat dilihat dari gejala-gejala seperti: ketegangan batin (*tensin*), rasa putus asa dan murung, gelisah atau cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (*compulsive*), hysteria, rasa lemah dan tidak mampu mencapai tujuan, takut dan pikiran-pikiran buruk dan sebagainya. Semuanya itu mengganggu ketenangan hidup seperti tidak nyenyak tidur, tidak nafsu makan dan sebagainya.

Terapi merupakan salah satu cara menangani santri gangguan jiwa. Terapi berarti seni pengobatan (diambil dari kata Yunani), merupakan salah satu usaha atau tindakan yang diambil dalam pengobatan penyakit.²⁵ Terapi merupakan cara untuk mengobati pasien dengan gangguan tertentu, dimana terapinya disesuaikan dengan sakit yang diderita oleh pasien tersebut. Terapi dalam psikologi berarti perawatan masalah-masalah tingkah laku manusia.²⁶ Dengan demikian terapi dapat dipahami sebagai proses pengembalian keberfungsian sosial klien dengan cara memberikan kesadaran bagi klien untuk memperoleh kesembuhan dengan metode terapi yang sesuai kebutuhan klien.

²² Sulthon masyhud and Khusnurdilo Moh, *Manajemen Pondok Pesantren* (Jakarta: Diva Pustaka, 2005).

²³ Nur Cholis Majid, *Bilik-Bilik Pesantren* (Jakarta: Paramadina, 1997), 19.

²⁴ Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Mental* (Jakarta: Gunung Agung, 1978), 33.

²⁵ Staf Pengajar Departemen Farmakologi, *Kumpulan Kuliah Farmakologi* (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2008), 5.

²⁶ Yustiyunus Semiun, *Kesehatan Mental 3* (Yogyakarta: Kanisius, 2006), 631.

Menurut Sigmund Freud, beliau menjelaskan bahwa dalam ilmu kejiwaan terutama gangguan jiwa neurotic yaitu gangguan kejiwaan dimana klien akan mengalami kecemasan yang berlebih, mudah lelah, insomnia (sulit tidur), depresi, lumpuh dan gejala lain yang berkaitan dengan adanya konflik dan gangguan jiwa, sebagaimana dikutip oleh Abdul Nasir dkk.²⁷ Orang yang mengalami gangguan jiwa akan lepas kendali bahkan tidak menyadari apa yang dilakukan oleh dirinya sendiri. Gangguan jiwa ini menjadi kelainan karena tingkat laku yang dilakukan orang gangguan jiwa diluar kebiasaan-kebiasaan orang normal.

Gangguan-gangguan ini antara lain gangguan pada fungsi kognitif meliputi ketidaksempurnaan klien dalam berpikir dan memiliki persepsi yang realistik. Gejala ini umumnya dikenal dengan sebutan halusinasi dan waham. Ketika klien dengan skizofrenia menderita gejala ini, umumnya dia tidak mampu merespon dengan baik terhadap kebutuhan keperawatan dirinya (Johnson dalam Orem).²⁸ Gangguan berikutnya adalah gangguan afek. Gangguan afek umumnya ditandai dengan hilangnya efek, munculnya efek datar dan afek yang tidak sesuai. Hilangnya afek dan efek dapat terjadi karena klien selalu disibukan oleh pikiran dan fantasinya sendiri. Sama halnya dengan gangguan efek umumnya menunjukkan perasaan yang tidak sesuai (misalnya gembira dalam suasana duka). Kondisi ini menyebabkan munculnya anggapan bahwa individu tersebut apatis dan tidak peduli terhadap dirinya sendiri, termasuk dalam perawatan diri. Gejala terakhir adalah gangguan perilaku. Salah satu gangguan perilaku yang sering dialami klien adalah berkurangnya kemampuan dalam berkomunikasi dengan orang lain. Masalah ini terjadi karena rasa takut berinteraksi dengan lingkungan luar, atau karena pengaruh pikiran/persepsi yang salah yang dimiliki klien.²⁹

Dalam bukunya Farida menyebutkan ada 10 jenis-jenis terapi bagi gangguan jiwa diantaranya; 1) *Psikofarmakoterapi*, 2) Terapi omatis, 3) Pengikatan, 4) Isolasi, 5) Fototerapi, 6) Terapi Depresi tidur, 7) terapi keluarga, 8) terapi rekreasi, 9) Psikodrama, 10) terapi lingkungan.³⁰ Selain terapi secara umum yang biasa dikenalkan oleh barat, Islam mengajarkan manusia untuk mengobati orang penyakit fisik maupun penyakit hati. Terapi menurut Islam adalah terapi yang diberikan untuk mempengaruhi struktur watak klien diharapkan dapat mengubah tingkah laku yang rusak dan meningkatkan pertumbuhan dan

²⁷ Abdul Nasir, Dkk, *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa* (Jakarta: Salemba Merdeka, 2011), 9.

²⁸ Herni Susanti, "Defisit Keperawatan Pada Klien Skizofrenia: Aplikasi Teori Keperawatan Orem," *Jurnal Keperawatan Indonesia* 13, no. 02 (2010): 89.

²⁹ *Ibid.*

³⁰ Farida Kusumawati, Dkk, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (Jakarta: Salemba Medika, 2011), 130–52.

perkembangan kepribadian yang positif. Hal ini sebagaimana QS. Yunus ayat 57³¹:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ
٧٥)

Terjemahnya:

Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman. (10: 57)

Dari ayat di atas dapat dipahami bahwa Allah mendatangkan penyakit kepada kita semua sebagai ujian bagi kita semua dan bagi mereka yang berhasil akan mendapatkan petunjuk (hidayah) dan rahmat (kasih sayang) Allah kepada hamba yang berhasil melewati ujian yang Allah berikan.

Adapun fungsi yang sekaligus menjadi tujuan terapi Islam menurut Hamdan Bakran antara lain:

a) Fungsi Pencegahan (*Prevention*)

Dengan mempelajari, memahami dan mengaplikasikan ilmu tentang kesehatan (jasmani dan rohani), seseorang akan terhindar dari hal-hal keadaan atau peristiwa yang membahayakan diri, jiwa mental, spiritual atau moralnya. Sebab ilmu akan dapat menimbulkan preventif sebagaimana yang telah diberikan oleh Allah.

b) Fungsi Penyembuhan Dan Perawatan (*Treatment*)

Terapi Islam (dzikir, sholat, do'a, membaca sholawat Nabi) akan membantu seseorang melakukan pengobatan penyakit khususnya terhadap gangguan mental, spiritual dan kejiwaan.

c) Fungsi Pensucian Atau Pembersihan (*Sterilisasi/Purification*)

Terapi Islam melakukan pensucian dari bekas-bekas dosa dengan pensucian najis, pensucian dari yang kotor (mandi), pensucian kepada Allah Yang Maha Kuasa (dzikrullah mentauhidkan Allah).³²

³¹ Kementerian Agama RI, *Al-Qur'anulkarim Terjemah Tafsir Perkata* (Bandung: CV Insan Kamil, 2011), 215.

³² Hamdan Bakran, *Konseling Dan Psikoterapi Islam* (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004), 229.

HASIL PENELITIAN

Manajemen Pendidikan dalam Mengasuh Santri Gangguan Jiwa

Pondok pesantren Al Qodir pada saat ini sudah berkembang dengan mendirikan lembaga formal dan nonformal yang ada di pesantren Al Qodir. Lembaga formal yang sudah ada yaitu TK Islam Terpadu Al Qodir, Sekolah Dasar Islam Al Qodir, Madrasah Tsanawiyah Al Qodir, Madrasah Aliyah Al Qodir. Pendidikan nonformal Al Qodir yaitu Madrasah Diniyah Al Qodir yang baru sampai tiga tingkatan. Sedangkan bagi santri gangguan jiwa, kegiatan belajar mengajar dengan metode *sorogan* yang menjadi ciri khas pesantren Al Qodir karena santri akan langsung bertatap muka dengan KH. Masrur Ahmad selaku pimpinan pondok pesantren Al Qodir. Kegiatan *sorogan* yang diterapkan sesuai dengan perencanaan yaitu dilaksanakan setiap ba'da isya selain malam jum'at. Kegiatan sorogan ini tidak sekedar mentransfer ilmu dari guru ke murid namun banyak tujuan yang akan dicapai seperti kepribadian santri apakah sudah baik atau masih seperti santri gangguan jiwa, kondisi santri gangguan jiwa yakni mengamati perkembangan setiap bertatap muka.

Hal lain yaitu memberi arahan dan nasihat agar dirinya bisa sedikit demi sedikit mencontoh santri biasa yang ada di pesantren baik wirid dan sholat jamaah, kegiatan belajar mengajar, bergaul dengan sesama santri, dan kegiatan luar pesantren yang diikuti dan dibagi sesuai dengan perintah dari pengurus. Untuk bidang pertanian dipimpin oleh Muhammad Muqorrobin, sedangkan peternakan dipimpin oleh H Taufiq dan bengkel dipimpin oleh mbah Kendi. Sedangkan hasil dari terapi yang ada di pesantren Al Qodir yaitu dapat sembuh sesuai waktu yang telah ditentukan, ada yang 40 hari, 3 bulan, 6 bulan dan 2-5 tahun sesuai dengan gangguan jiwa yang dialami. Setelah perencanaan sudah di buat, maka pengurus mengamanatkan pada dua santri biasa untuk mengasuh dan mengawasi satu santri gangguan jiwa. Jadi setiap santri gangguan jiwa diasuh oleh dua santri biasa. Mereka diberi tugas mengontrol aktivitas santri gangguan jiwa seperti santri pada umumnya, waktunya makan, mandi, sholat dan kegiatan sawah atau kebun selalu dikontrol oleh dua santri yang khusus mengasuh santri gangguan jiwa serta menjadi sandaran apabila dikemudian hari santri gangguan jiwa mendapat masalah, maka pengasuh ikut menyelesaikan dan cari solusi dari masalah tersebut. Ada yang ngebleng, baik karena fikiran, kecanduan narkotika, dan manja yang menyebabkan santri gangguan jiwa menjadi ngebleng. Apabila santri yang dihadapi adalah masalah fikiran yang khayal-bayang dan santri yang kecanduan narkoba masih bisa diperkirakan target sembuh santri tersebut, namun apabila menghadapi santri yang mempunyai kepribadian manja akan sulit untuk mengasuh karena watak dari santri tersebut adalah orang manja semua kebutuhan harus dipenuhi. Maka perlu strategi baru bagi pengasuh dalam menangani santri tersebut yakni dengan kenali dulu kesukaannya, lalu berikan

kenyamanan dengan pengasuh. Dengan ini, santri gangguan jiwa yang manja akan sedikit demi sedikit akan mentaati yang diperintahkan oleh pengasuh. Dengan proses ini, akan diprediksi berapa lama kesembuhan santri gangguan dan mengatasi kambuh/ngebleng ketika sudah sembuh. Metode terapi religius seperti sholat, dzikir dan nasihat dari pimpinan pesantren akan membantu menanggulangi santri gangguan jiwa agar tidak kambuh ketika sudah dipulangkan ke keluarganya masing-masing. Maka dari itu, santri yang terkena gangguan jiwa akan kembali ke kehidupan yang sesungguhnya dan mulai menata diri untuk hidup dimasyarakat dengan pembekalan ilmu agama dan ketrampilan-ketrampilan yang dilakukan saat di pesantren Al Qodir.

Klasifikasi hasil santri yang mendapatkan kebutuhan khusus oleh pesantren Al Qodir yaitu sebagai berikut:

1. Santri Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa yang ada di pesantren Al Qodir yaitu 17 santri dan yang sudah sembuh berjumlah 15 santri. Santri gangguan jiwa yang masuk ke pesantren Al Qodir yaitu 2 santri pada tahun 2013, 7 santri pada tahun 2014, dan 7 santri tahun 2015 dan 1 santri pada tahun 2017. Total penyembuhan dengan terapi yang ada di pesantren Al Qodir yaitu 30% dari total penyembuhan. Total penyembuhan 30% dari pesantren ini tidak bisa rinci per kegiatan karena sudah menjadi satu kesatuan dalam menyembuhkan santri gangguan jiwa. Sedangkan peran keluarga dan pasien sendiri yaitu 70%, sehingga santri sembuh dari gangguan yang dialami apabila peran pesantren Al Qodir, santri gangguan jiwa dan keluarga menjadi satu kesatuan dalam menyembuhkan santri gangguan jiwa. Santri yang sembuh di pesantren Al Qodir tidak bisa di prediksi lama sembuh namun pesantren Al Qodir biasa menyembuhkan santri gangguan jiwa ringan seperti stres yaitu 7-40 hari sudah sembuh. Sedangkan santri yang sudah akut yang dibarengi dengan latar belakang manja sesuai pernyataan Muhammad Muqorrobin sebagai pengasuh santri gangguan jiwa yaitu sampai 2 tahun di pesantren Al Qodir. Mayoritas santri gangguan jiwa yang ada di pesantren Al Qodir sudah akut atau sudah berobat ke beberapa tempat rehabilitasi. Maka dari itu, proses terapi yang ada di pesantren Al Qodir lama sampai tahunan karena sudah akut dan dalam terapinya membutuhkan tahap-tahap baik dari menghilangkan obat psikotropika, faktor masa lalu baik dari keluarga, lingkungan dan lain sebagainya.³³

2. Santri Pecandu Narkoba

Santri pecandu narkoba yang ada di pesantren Al Qodir yaitu ada 5 santri. Santri pecandu narkoba ini masuk tahun 2014 ada dua santri, tahun 2015 ada 2 santri dan tahun 2005 ada satu santri dan sudah sembuh sejak 2014 namun masih

³³ Wawancara dengan Muhammad Muqorrobin selaku Lurah Pondok Pesantren Al Qodir, tanggal 19 Februari 2020 pukul 10.00 Wib.

di pesantren Al Qodir untuk mempersiapkan diri ketika hidup di masyarakat. Santri pecandu narkoba mendapatkan terapi yang sangat intens karena santri tersebut masih memiliki canggung, gemetar, paranoid dan ngebleng (sakit kepala sampai tidak sadarkan diri). Sedangkan keberhasilan terapi yang digunakan dalam mengasuh santri pecandu narkoba yaitu dengan terapi religi, dan terapi lingkungan. Penyembuhan santri pecandu narkoba selama tiga (3) bulan baru menghilangkan paranoid atau halusinasi, sedangkan santri pecandu narkoba bisa sembuh dari kecanduan yaitu selama 2-5 tahun. Sebagaimana yang diutarakan oleh Prihady Hastary sebagai mantan pengguna narkoba yaitu bisa hilang dari rasa kecanduan, dan halusinasi selama 2 tahun. Sedangkan proses adaptasi santri yang sudah sembuh dan kembali masyarakat tempat tinggalnya butuh waktu sampai 3 tahun. Santri pecandu narkoba ini lebih lama tinggal di pesantren dibanding dengan santri gangguan jiwa karena butuh bekal banyak sehingga tidak terbawa seperti dimasa lalu yaitu sebagai pecandu narkoba.³⁴

Jumlah santri gangguan jiwa ada 17 santri dan santri pecandu narkoba berjumlah 3 santri sehingga jumlah santri yang ada yaitu 20 santri yang mendapatkan perawatan khusus. Setiap santri yang mondok di pesantren Al Qodir setiap tiga bulan sekali dipulangkan ke rumah sekaligus memberitahukan perkembangan santri tersebut. Melihat data santri gangguan jiwa dan santri pecandu narkoba yang sekarang ini hanya 4 santri dari 20 santri gangguan jiwa yang masih dalam proses penyembuhan di pesantren Al Qodir atau dalam persentase penyembuhan santri sudah mencapai 80%. Sedangkan 16 santri yang ada di pesantren Al Qodir sudah sembuh, 10 dari 15 santri tersebut masih berada di pesantren Al Qodir baik posisinya sebagai santri maupun pengurus pesantren Al Qodir.³⁵

KESIMPULAN

Santri gangguan jiwa yang diterapi menggunakan prinsip memanusiakan manusia dapat berjalan sesuai dengan waktu yang ditentukan bahkan lebih cepat dari yang direncanakan. Sebagai contoh santri pecandu narkoba bisa sembuh total dalam jangka waktu tiga bulan dan proses menghilangkan paranoid/halusinasi yaitu sampai 2 tahun. Dalam persentase keberhasilan penyembuhan santri gangguan jiwa yaitu 30% berasal dari kegiatan yang ada di pesantren 70 % berasal dari santri gangguan jiwa dan orang tua. Maka dari itu, pesantren sangat membutuhkan peran keluarga dalam menyembuhkan santri gangguan jiwa dan narkoba. Santri yang mendapatkan kebutuhan khusus ini sudah sembuh 16 santri

³⁴ Hasil wawancara dengan Prihady Hastary selaku sekretaris Pondok Pesantren Al Qodir tanggal 18 februari 2020 jam 11.00 Wib.

³⁵ Wawancara dengan Chawari Muhammad selaku pengurus pesantren Al Qodir pada tanggal 18 februari 2020 jam 11.00 Wib.

diantaranya 6 santri sudah kembali ke keluarga sedangkan 10 santri yang sudah sembuh masih di pesantren Al Qodir untuk mendalami ilmu agama. Hingga saat ini santri yang sudah sembuh yaitu 80% atau 16 dari 20 santri yang mendapatkan proses penyembuhan. Sedangkan santri gangguan jiwa dan narkoba rata-rata masuk ke pesantren Al Qodir 2013-2015 dan pada tahun ini ditambah satu santri gangguan jiwa yang baru. Saat ini santri yang masih mendapatkan proses terapi di pesantren Al Qodir yaitu 4 santri.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, and Lia Yuliani. *Manajemen Pendidikan*. Yogyakarta: Aditya Media bekerjasama dengan Fakultas Ilmu Pendidikan UNY, 2008.
- Bakran, Hamdan. *Konseling Dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2004.
- Daradjat, Zakiyah. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung, 1978.
- Hanafi, Mamduh M. *Manajemen*. Yogyakarta: Unit Penerbit dan Percetakan Akademi Manajemen Perusahaan YKPN, 2003.
- Haryanto, Sugeng. *Persepsi Santri Terhadap Perilaku Kepemimpinan Kyai Di Pondok Pesantren (Studi Interaksionalisme Simbolik Di Pondok Pesantren Sidogiri-Pasuruan)*. Jakarta: Kementerian Agama RI, 2012.
- Ke-3, TIM Revisi Kamus Umum Bahasa Indonesia edisi. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 2011.
- Kementerian Agama RI. *Al-Qur'anulkarim Terjemah Tafsir Perkata*. Bandung: CV Insan Kamil, 2011.
- Kurniadin, Didin, and Imam Machali. *Manajemen Pendidikan Konsep & Prinsip Pengelolaan Pendidikan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012.
- Kusumawati, Farida, and Dkk. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- Majid, Nur Cholis. *Bilik-Bilik Pesantren*. Jakarta: Paramadina, 1997.
- masyhud, Sulthon, and Khusnurdilo Moh. *Manajemen Pondok Pesantren*. Jakarta: Diva Pustaka, 2005.
- Mujib, Abdul. "Manajemen Kepemimpinan Kyai Dalam Mewujudkan Santri Yang Berdaya Saing (Studi Multi Kasus Pondok Pesantren Darul A'mal, Pondok Pesantren Tumaninah Yasin, Dan Pondok Pesantren Al-Muhsin)." *Disertasi*. Program Doktor Pascasarjana Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, 2018. doi:10.1017/CBO9781107415324.004.
- Mulyono. *Manajemen Administrasi & Organisasi Pendidikan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2008.
- Nasir, Abdul, and Dkk. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Merdeka, 2011.

- Nevid, Jeffrey S., and Dkk. *Psikologi Abnormal*. Edisi ke-5. Jakarta: Erlangga, 2003.
- Semiun, Yustiyunus. *Kesehatan Mental 3*. Yogyakarta: Kanisius, 2006.
- Staf Pengajar Departemen Farmokologi. *Kumpulan Kuliah Farmokologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2008.
- Supriana, Dadang, and Andi Sylvana. *Manajemen*. Banten: Universitas Terbuka, 2014.
- Susanti, Herni. "Defisit Keperawatan Pada Klien Skizofrenia: Aplikasi Teori Keperawatan Orem." *Jurnal Keperawatan Indonesia* 13, no. 02 (2010).
- Terry, Gerge R. *Asas-Asas Manajemen*. Bandung: PT. Alumni, 2006.
- Wasito, Herman. *Pengantar Metodologi Penelitian, Buku Panduan Mahasiswa*. Jakarta: PT Gramedia Utama, 1997.