BAB II
PONDOK PESANTREN SEBAGAI PUSAT REHABILITASI MENTAL

2.1. REHABILITASI MENTAL

2.1.1. Pengertian Rehabilitasi

a. Usaha-usaha kompleks yang meliputi segi-segi medis, psikologis, pendidikan, sosial, dan vokasional yang terkoordinir menjadi suatu proses yang bertujuan untuk memulihkan penderita menjadi individu yang swasembada dan berguna bagi masyarakat dan negara. (Siswanto Pratjitno, Dari Manusia, Perkembangan Mental Emosional ke Manusia..., 1985)[9]

b. Suatu re-fungsional dan pengembangan untuk memungkinkan penderita mampu melaksanakan fungsi sosial secara wajar dalam kehidupan masyarakat. (Rakernas Kesehatan Jiwa dan Mental, 1970)[10]

2.1.2. Jenis-Jenis Gangguan Mental

Suatu pembagian mengenai gangguan mental selalu merupakan pembagian yang sembarangan. Dalam psikiatri, psikologi klinis dan ortho-pedagogik diusahakan untuk mengadakan pembagian mengenai gangguan mental berdasarkan pandangan diagnosis atau terapi, tetapi hasil pembagian selalu tidak sama satu dengan yang lain. Monks, Knoers dan Siti Rahayu mencoba untuk membuat pembagian mengenai sejumlah gangguan mental berdasarkan definisi mereka mengenai ganguan mental, dan mereka menyadari bahwa pembagian tersebut tidak akan sempurna. Selain membicarakan kemungkinan penyebabnya, juga membicarakan mengenai cara penanganan atau pertolongan yang biasa dilakukan. Gangguan-gangguan mental menurut Monks, Knoers, dan Siti Rahayu yaitu Autisme, Anak sukar-didik, Anak dengan gangguan belajar, Delinkuensi, Anak korban penganiayaan, dan Pecandu. [11]

---

[9] Henrikus Agato Doddy Suparta, JUTA UGM 2001
[10] Ibid
[11] Psikologi Perkembangan, Monks/Knoers/Siti Rahayu, hal. 350-376

Tetapi pada pembahasan di penulisan ini hanya mengenai Autisme, Delinkuensi, dan Pecandu saja, karena pada cirri-ciri gangguan mental Autisme juga terdapat gangguan mental sukar-didik dan gangguan belajar sehingga cukup dengan membahas autisme saja, dan pada delinkuen (kenakalan) dan pecandu karena adanya hubungan antara delinkuen dengan pecandu yaitu para delinkuen dapat menjadi pecandu.

a. AUTISME

Adalah suatu sikap yang perhatiannya hampir tidak tertuju pada orang lain melainkan hanya pada benda-benda mati disebabkan oleh kecemasan, perasaan tidak terlindung, keraguan, rasa terasing, dan ketidakmampuan mengerti situasi-situasi sosial.

Ciri khas autisme adalah bahwa mereka sejak dilahirkan mempunyai kontak sosial yang sangat terbatas. Mereka mempunyai fantasi yang kurang, suatu pengamatan bentuk yang baik dan suatu perkembangan bahasa yang terhambat. Hanya dengan penanganan dan pendidikan yang penuh kasih sayang, konsekuen, tidak kenal jemu dan dalam jangka waktu yang cukup lama, dapat terjadi perbaikan.

b. DELINKUENSI

Adalah suatu perbuatan kenakalan atau kejahatan yang disebabkan oleh usaha mencapai keinginan (emosi yang tidak terkontrol), mengikuti ajakan teman, mencari pelarian karena keadaan rumah yang tidak menyenangkan atau kurang kasih sayang.

Kehidupan keluarga yang *broken home* memberi dorongan yang kuat sehingga anak menjadi nakal (delinkuen). Keadaan lingkungan dengan keanekaan kondisi negatif akan memberi dukungan kuat dalam proses delinkuensi .

Menurut Ibnu Maskawaih pembinaan etika/akhlak terhadap anak remaja mempunyai manfaat yang sangat besar, sebab internalisasi nilai-nilai akhlak berarti pula sebagai upaya pembinaan kembali anak-anak delinkuen. Internalisasi nilai-nilai akhlak tersebut dapat bermanfaat sebagai langkah penanggulangan delinkuensi, dapat pula sebagai rehabilitasi.

Permasalahan anak delinkuen yang kebanyakan disebabkan oleh pendidikan dan keadaan lingkungan yang tidak baik, membutuhkan suatu penanganan atau perawatan yang terarah dalam jangka waktu panjang dengan penggunaan berbagai jenis terapi.

c. PECANDU

Kecanduan disebabkan karena rasa keterasingan (aliensi), rasa ingin tahu/mencoba, tekanan, pelarian (menolak masalah, tugas, atau tanggungjawab), memberontak terhadap otoritas dan masyarakat yang dirasa asing.

Upaya penanganan terhadap pecandu tidak hanya melibatkan satu pihak saja tetapi juga melibatkan berbagai pihak yaitu aparat, pihak hukum, masyarakat, keluarga, agama, lembaga masyarakat, dinas sosial dan pemerintah. Pembinaan, bimbingan dan perlindungan bagi pecandu sangat diperlukan, mengingat keadaan pecandu tersebut dalam keadaan labil, sehinga jika dibiarkan di tengah masyarakat tanpa ada upaya penanganan yang serius, keadaan korban akan semakin parah dan dapat menyeret korban yang lebih banyak lagi.

2.1.3. Proses Rehabilitasi

a. AUTISME

Penanganan autisme harus dilakukan secara terpadu antara pemberian obat (bila diperlukan/terindikasi dan bila memperlihatkan manfaat), terapi perilaku (*behavioural modification/intervention/therapy*), terapi wicara (*speech and language therapy*), terapi okupasi/fisik (*occupational/physical therapy*), edukasi khusus (*special education*).[12]

- Terapi Perilaku

  Apapun penyebabnya, autisme membutuhkan latihan terstruktur untuk menstimulasi belajar, bahasa, dan keterampilan sosial. Untuk dapat berhasil menyelesaikan tugas, secara umum minimal anak perlu memahami/mengenal instruksi (proses masukan bahasa), mengartikulasi respon (menggunakan bahasa ekspresif dan

[12] Simposium: Autisma, Gangguan Perkembangan Pada Anak, Yayasan Autisme Indonesia, JKT, 1997

kemampuan komunikasi sosial), dan mengkoordinasi gerakan badan (memiliki koordinasi motorik kasar dan halus)

- Terapi Medis

  Terapi obat bukan pengganti dari terapi lainnya, tetapi merupakan suatu bagian rencana yang meliputi berbagai kesempatan untuk habilitasi (agar anak lebih mudah diajar/dilatih atau mengikuti pelajaran/latihan). Kegunaan dari obat adalah untuk menolong pasien, bukan menempatkannya dalam "selubung kimiawi".

- Terapi Okupasi

  Terapi okupasi mengevaluasi kemajuan anak pada fungsi-fungsi motorik. Mempelajari sistem fisik yang digunakan untuk berbagai aktifitas yang berbeda.

- Terapi Permainan

  Walaupun terapi permainan ini merupakan terapi kejiwaan, namun dalam pelaksanaannya faktor ekspresi-gerak menjadi titik tumpuan bagi analisa-therapeutic dengan medianya adalah bentuk-bentuk permainan yang dapat menimbulkan kesenangan, kenikmatan dan tidak ada unsur paksaan serta menimbulkan motivasi dalam diri sendiri yang bersifat spontanitas, sukarela dan mempunyai pola atau aturan yang tidak mengikat.

b. DELINKUEN

Penanganan delinkuen dilakukan melalui terapi secara psikologis, religius, dan fisik.[13]

- Terapi Psikologis

  Terapi psikologi merupakan terapi kejiwaan yang cara penyembuhannya terhadap seseorang yang mengalami permasalahan emosional dengan cara mengalihkan atau menghambat munculnya gejala-gejala emosi dan mengarahkan pertumbuhan dan perkembangan probadi yang positif.

[13] Psikologi Perkembangan, Monks/Knoers/Siti Rahayu, hal. 367-371

- Terapi Religius

  Terapi religius juga merupakan terapi kejiwaan yang dilakukan dengan pendekatan kesadaran keagamaan, yaitu sholat, dzikir, dan puasa.

- Terapi Fisik

  Terapi fisik merupakan sarana untuk memperbaiki kondisi fisik seseorang. Dalam kegiatannya terapi ini memerlukan berbagai macam peralatan selain dilakukan juga pijatan dan latihan-latihan yang berhubungan dengan usaha untuk meningkatkan keseimbangan, pelepasan otot, dan meningkatkan jiwa toleransi seorang pasien.

c. PECANDU

Penanganan bagi pecandu dilakukan secara bertahap melalui beberapa terapi yaitu terapi medis, psikologis, religius, fisik,dan sosial. [14]

- Terapi Medis

  Caranya dengan memberikan obat, mengurangi dosis, pemeriksaan, pengawasan yang ketat, dan istirahat/tidur.

- Terapi Psikologis

  Dilaksanakan melalui konseling perorangan/kelompok untuk mengatasi kegagalan kepribadian. Konseling kelompok dimaksudkan agar pasien menyadari bahwa bukan hanya dia yang mengalami masalah tersebut, memberi kesempatan kepada rehabilitan untuk mengekspresikan perasaan dan pengalamannya.

- Terapi Religius

  Melakukan pendekatan keagamaan melalui kegiatan sholat, dzikir, puasa, mandi, dan sholat.

- Terapi Fisik

  Kegiatan terapi yang dilakukan dengan cara olahraga.

- Terapi Sosial

  Bersosial dengan sesama pasien dan para pengurus dengan maksud untuk lebih mendekatkan diri dan menumbuhkan kembali moral para rehabilitan agar mereka menemukan kembali kasih sayang dan perhatian.

[14] Astika Yuli Asih, TA UII

Para rehabilitan (autisme, delinkuen, dan pecandu) selain diberikan terapi penyembuhan juga diberikan/diajarkan ketrampilan dan kesenian sebagai persiapan penyaluran ke dalam masyarakat.

2.2. ALAM SEBAGAI TERAPI

Untuk mendukung proses terapi pada pondok pesantren sebagai pusat rehabilitasi mental ini dengan memanfaatkan alam yaitu air, vegetasi, dan kontur sebagai pendukung proses terapi.

Dalam menciptakan lingkungan terapi, elemen alam juga mendukung proses terapi. Berikut adalah elemen alam yang dapat mendukung proses terapi :

a. Air

Air adalah salah satu elemen desain fisik dari arsitektur lansekap. Air dapat digunakan sekedar sebagai elemen pembentuk keindahan ataupun digunakan untuk hal-hal yang bermanfaat seperti untuk menurunkan suhu lingkungan, penghalang suara (*buffer sound*), irigasi maupun rekreasi. Karakter air yang dinamis mampu merangsang emosi dan energisitas. Air juga memiliki efek terapi. Air dapat mempengaruhi emosi seseorang melalui pemandangan dan suara yang ditimbulkannya, membuat perasaan rileks dan tenang. Suara dapat digunakan untuk mempengaruhi emosi manusia, yaitu mendatangkan ketenangan dan kedamaian dalam hati, dan pada saat-saat tertentu menimbulkan inspirasi dari bunyinya. Efek air dapat timbul melalui plastisitasnya, gerakan, suara, maupun pemantulannya. Gemercik suara air dapat menimbulkan imajinasi seolah-olah berada di alam terbuka seperti daerah pedesaan atau pegunungan yang nyaman dan sejuk. Sebagai orientasi pergerakan, air yang mengalir mengikuti satu arah tertentu mampu menarik emosi untuk mengikutinya (sirkulasi). Pada air yang tenang dan diam akan menurunkan emosi dan memberikan ketenangan, kenyamanan, dan kedamaian. [15]

Efek air sebagai terapi bagi penderita autisme yaitu dapat menimbulkan inspirasi dari bunyinya. Bagi pecandu, air dapat membuat

[15] Lya Dewi Anggraini, JUTA UGM

perasaan tenang dan rileks. Sedangkan bagi penderita delinkuensi, air dapat memberikan ketenangan dan kedamaian dalam hati.

b. Vegetasi

Vegetasi melalui kehijauan dan kerimbunannya dapat menimbulkan perasaan teduh. Hijaunya tanaman dapat menghilangkan kejenuhan, melembutkan pandangan pada elemen keras di sekelilingnya, dan memperbaiki sirkulasi udara. Tanaman dan manusia berinteraksi secara positif. Manusia menerima keuntungan secara positif karena tanaman akan menimbulkan emosi atau perasaan, dengan melihat keindahan bentuk, warna, atau tekstur dari vegetasi tersebut.[16]

Fungsi vegetasi secara estetika, sensual, arsitektural, engineering, dan klimatik yaitu sebagai berikut :[17]

Table 2.1. Fungsi Tanaman

Penggunaan	**Fungsi**
Estetika	• Latar belakang. • *Sculpture.* • *Calligraphy* garis. • Melembutkan bangunan. • Bingkai pemandangan.
Sensual	• Membangkitkan hasrat. • Menstimulasi, memperbesar, dan memuaskan terhadap suara, aroma, sentuhan perasaan.
Arsitektural	• Mengatur *privacy.* • Menghalangi pandangan yang tidak menyenangkan. • Artikulasi ruang. • Menerapkan pemandangan dengan maju.

[16] Ibid
[17] Nurhayati H.S Arifin dan Hadi Susilo Arifin : Taman Dalam Ruang, hal. 43-44

Engineering	• Mengatur lalu-lintas di dalam ruang. • Mengurangi cahaya yang masuk. • Mengatur akustik ruang.
Emosional dan Simbolik	• Memelihara hubungan manusia dengan alam. • Secara material dan emosional membawa seseorang terhadap lingkungan yang bebas.

Sumber: Taman Dalam Ruang, Nurhayati H.S Arifin dan Hadi Susilo Arifin

Efek vegetasi sebagai pendukung proses terapi bagi penderita autisme, delinkuensi, dan pecandu yaitu menimbulkan suasana segar dan teduh, sehingga penderita merasa bersemangat dalam menjalani kehidupannya.

c. Kontur

Kontur dapat memberikan efek psikologis. Kontur datar menimbulkan kesan tidak ada privasi dari arah manapun. Kontur cembung memberikan kesan dinamis, agresif dan bertenaga. Kontur cekung memberikan kesan terasing, terisolasi, terlindung, terkurung dan privasi.

Bentuk permukaan tanah/kontur mempengaruhi persepsi seseorang terhadap batas-batas pembentukan ruang luar. Lereng dan puncak yang tinggi membentuk bidang-bidang vertikal yang berperan sebagai penentu dan pelingkup ruang. Bentuk permukaan tanah/kontur yang halus dan berkelok-kelok bagaikan aliran air akan menimbulkan rasa santai dan nyaman, sebaliknya jika tebal dan kasar akan menimbulkan kesan agresif. Bidang-bidang vertikal (kontur tinggi) mampu membatasi pandangan dan mampu menciptakan vista-vista dramatis, menciptakan pandangan sekuensial terhadap suatu objek, atau mennyembunyikan pandangan terhadap elemen-elemen yang tidak diinginkan. Bidang-bidang horizontal (kontur datar) yang ditinggikan dan diatur jaraknya terhadap objek tersebut akan menghasilkan persepsi yang berbeda terhadap objek yang kita pandang.[18]

[18] Lya Dewi Anggraini, JUTA UGM

Efek kontur yang tebal dan kasar sebagai pendukung proses terapi, bagi penderita autisme akan menimbulkan kesan agresif. Efek kontur yang halus dan berkelok-kelok bagi penderita delinkuensi dan pecandu yaitu dapat menimbulkan perasaan nyaman dan santai.

d. Batuan

Batuan dapat dimanfaatkan sebagai pendukung suasana dinamis. Batuan juga dimanfaatkan dalam desain bangunan sebagai :

- Struktur Bangunan, batuan digunakan sebagai material yaitu dinding batu alam atau dinding.
- Sebagai Perkerasan, jalur sirkulasi untuk pejalan kaki dan kendaraan.
- Elemen Estetis, pada air terjun, sungai, dan kolam.
- Pembawa Informasi, pada papan nama dan papan petunjuk.

Batuan menyiratkan karakter yang kokoh, keras dan massif. Ditunjukkan dengan bentuk patah-patah dan bahan yang keras.

2.3. PONDOK PESANTREN

2.3.1. Pengertian Pondok Pesantren

Pondok pesantren yaitu asrama pendidikan Islam dimana siswanya tinggal dan belajar bersama dibawah bimbingan guru (ustadz) dan kyai, asrama terletak di komplek dimana kyai tinggal, yang juga tersedia masjid untuk beribadah, ruang-ruang belajar dan kegiatan lain.[19]

2.3.2. Jenis-Jenis Pondok Pesantren

Pondok pesantren ada dua jenis yaitu :[20]

a. Tradisional (Salafi) : yaitu pondok pesantren yang masih mempertahankan pengajaran kitab-kitab Islam Klasik sebagai inti pendidikan pondok pesantren sistem madrasah ditetapkan untuk mempermudah sistem sorosan dan bandongan tanpa mengajarkan pengetahuan umum.

---

[19] Dhofier, Zamaksyari, Dr. H.M.A, Tradisi Pesantren : Studi Tentang Pandangan Hidup Kyai, LP3ES, JKT,1982

[20] Ibid

b. Modern (Khalafi) : yaitu lembaga pendidikan Islam yang memakai sistem berasrama dengan kyai sebagai pengasuh, santri sebagai murid, memasukkan mata pelajaran umum dan agama Islam secara seimbang, menggunakan sistem pengetahuan modern, serta memiliki pengelolaan dan pengorganisasian kegiatan dengan cara baru.

2.3.3. Tipe-tipe Pondok Pesantren

Ada lima tipe pondok pesantren yaitu :[21]

a. Pesantren Tipe A :

Yaitu jenis pesantren yang paling sederhana, dimana pesantren hanya terdiri dari Masjid sebagai sarana ibadah dan tempat pengajian dan rumah sebagai kediaman Kyai.

b. Pesantren Tipe B :

Merupakan perkembangan tipe A, yaitu jenis pesantren yang terdiri dari Masjid, Rumah Kyai, Asrama, dan ruang belajar sederhana.

c. Pesantren Tipe C :

Yaitu pesantren yang merupakan perkembangan tipe B, ditambah perluasan pesantren dengan masuknya metode klasikal dalam bentuk madrasah, yang menunjukkan modernisasi Islam.

d. Pesantren Tipe D :

Yaitu pesantren yang merupakan perkembangan dari tipe C, yang telah dilengkapi dengan program pendidikan tambahan ketrampilan bagi para santri maupun bagi remaja sekitar pesantren, misalnya ; kursus, pertukangan, peternakan, dan lain-lain.

e. Pesantren Tipe E :

Merupakan perkembangan dari tipe D, yaitu jenis pesantren modern, dimana pendidikan Islam dilaksanakan dengan metode klasikal, mencakup semua tingkat sekolah umum (formal) mulai dari pendidikan sekolah dasar sampai perguruan tinggi.

---

[21] Ziemek Manfred, DR, Pesantren Dalam Pembaruan Sosial, 1986, hal. 104-108, P3M, JKT

2.4. PONDOK PESANTREN SEBAGAI PUSAT REHABILITASI MENTAL

2.4.1. Pengantar

Pondok Pesantren sebagai Pusat Rehabilitasi Mental ini merupakan tempat terapi mental anak-anak yang mengalami autisme, delinkuen dan pecandu, baik terapi secara medis, sosial, edukasional, maupun religi. Dan memanfaatkan alam sebagai pendukung sarana terapi.

Baik tipe-tipe maupun jenis-jenis pondok pesantren seperti tersebut diatas tidak berpengaruh terhadap pondok pesantren sebagai pusat rehabilitasi mental ini, akan tetapi pada pondok pesantren sebagai pusat rehabilitasi mental ini cenderung mirip dengan pondok pesantren tipe D karena pada pondok pesantren sebagai pusat rehabilitasi mental ini terdapat pendidikan ketrampilan dan kesenian, dan tidak mengalami perkembangan menjadi seperti tipe E karena pada tipe E merupakan jenis pesantren modern dimana sistem pendidikannya menggunakan metode klasikal dan mencakup semua tingkat umum (SD-PT).

2.4.2. Tujuan Rehabilitasi Pada Pondok Pesantren

a. Menumbuhkan kembali moral para rehabilitan melalui ajaran agama Islam.
b. Menjadikan para rehabilitan beriman dan bertakwa.
c. Melakukan terapi dengan memanfaatkan lingkungan alam sekitar sebagai pembentuk suasana yang dapat mendukung sarana terapi.
d. Setelah keluar dari pondok dapat berguna bagi masyarakat.

2.4.3. Peran Pondok Pesantren Sebagai Pusat Rehabilitasi Mental

Pondok Pesantren sebagai Pusat Rehabilitasi Mental ini merupakan tempat penyadaran dan pembinaan mental, perawatannya dilakukan dengan cara pendekatan keagamaan dan dengan memanfaatkan alam sekitar sebagai pendukung proses terapi ke dalam suasana ruang sehingga tercipta suasana ruang yang kondusif bagi proses terapi, yaitu dengan memasukkan suara alami (gemersik dedaunan, gemercik air) ke dalam lingkungan bangunan atau ruang dan memberikan keleluasaan pandangan ke arah luar melalui keterbukaan alam secara visual, baik itu terbuka secara langsung dengan alam maupun terbuka secara transparan (melalui jendela).