

**TERAPI SPIRITUAL DZIKIR ASMA' BEROJOMUSTI BAGI  
PENDERITA GANGGUAN JIWA DAN PECANDU NARKOBA  
DI PONPES DZIKRUSSYIFA' PACIRAN LAMONGAN**

**Skripsi**

Disusun untuk memenuhi Tugas Akhir guna memperoleh gelar Sarjana Strata  
Satu (S-1) dalam Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi



Oleh :

**FARIS AULIA**

**NIM: E07215006**

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI**

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN FILSAFAT**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL**

**SURABAYA**

**2019**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Faris Aulia

NIM : E07215006

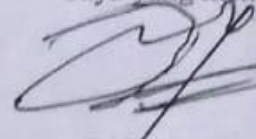
Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi

Judul : Terapi Spiritual Dzikir Asma' Berojomusti Bagi Penderita  
Gangguan Jiwa dan Pecandu Narkoba Di Ponpes Dzikkussyifa'  
Paciran Lamongan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sebelumnya.

Surabaya. 20 Desember 2019

Saya yang men



FARIS AULIA  
NIM: E07215006

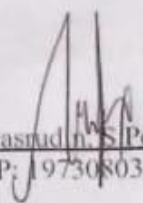


**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Skripsi oleh *Faris Aulia* telah disetujui untuk diujikan

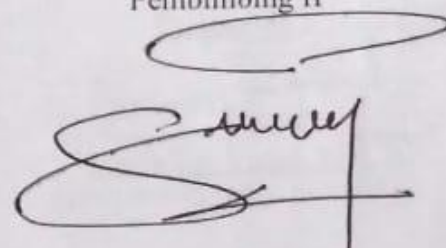
Surabaya, 18 Desember 2019

Pembimbing I



Dr. Nasrudin, S.Pd., S.Th., L.MA  
NIP: 197308032009011005

Pembimbing II



Syaifulloh Yazid, MA  
NIP: 197910202015031001

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

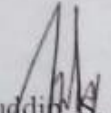
Skripsi yang ditulis oleh Faris Aulia NIM E07215006 ini telah dipertahankan di  
depan Tim penguji Skripsi, Surabaya, 20 Desember 2019

Mengesahkan,  
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya  
Fakultas Ushuluddin dan Filsafat

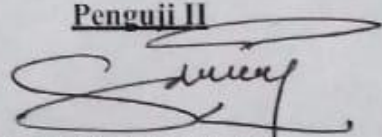


Dekan,  
Dr. Kusnawi, M.Ag  
NIP. 199181992031002


### Penguji I

  
Dr. Nasruddin S. Pd. S. Th. I. MA.  
NIP. 197308032009011005

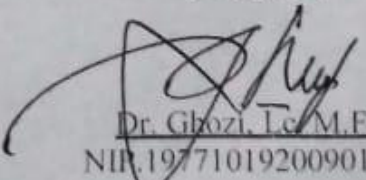
### Penguji II

  
Syaifulloh Yazid, MA  
NIP. 197910202015031001

### Penguji III

  
Prof. Dr. Abdullh Khozin Afandi, MA.  
NIP. 195303071979031003

### Penguji IV

  
Dr. Ghazi, Lc. M.Fil.  
NIP. 197710192009011006





KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA  
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300  
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Faris Aulia  
NIM : E07215006  
Fakultas/Jurusan : Ushuluddin dan Filsafat / Tasawuf dan Psikoterapi  
E-mail address : farisaulia.fa@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Sekripsi  Tesis  Desertasi  Lain-lain (.....)

yang berjudul :

Terapi Spiritual Dzikir Asma Brojomusti Bagi Penderita Gangguan Jiwa dan Pecandu Narkoba di Ponpes Dzkrussyifa' Paciran Lamongan

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara **fulltext** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 30 Desember 2019

Penulis

( Faris Aulia )

nama terang dan tanda tangan

























yang ada disekitarnya. Ketika dzikir fokus orang yang akan dzikir akan benar-benar terfokuskan hanya untuk objek dzikir, sehingga semakin lama melakukan dzikir maka diri tidak merasakan pengaruh dari luar dan sekitar kita. Dia hanya akan mengingat Allah saja dan ketika seseorang itu jarang melakukan dzikir. atau berdzikir akan tetapi tidak khusyuk maka akan kesulitan memperoleh ketenangan jiwa. Menyadari akan semakin banyaknya godaan dan tantangan hidup ini yang mendorong manusia untuk mengejar nikmat duniawi dan menyebabkan banyaknya kasus gangguan jiwa dan stress di era modern ini yang menjadikan penulis untuk melakukan penelitian dengan judul: Terapi Spiritual Dzikir' Asma' Berojomusti Bagi Penderita Gangguan Jiwa dan Pecandu Narkoba di Ponpes Dzikkussyifa' Paciran Lamongan.

## **B. Batasan Masalah**

Sebagai bentuk upaya dalam menghindari kerancuan dalam proses penelitian kali ini. Maka dalam proses penelitian kali ini memberikan suatu batasan masalah yang dijadikan benang merah yang dijadikan untuk mengkaji suatu penelitian, aspek penting yang dijadikan titik permasalahan dalam penelitian adalah sebuah gagasan/pemikiran dari kecemasan manusia dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitar dan munculnya suatu sekat sekat dari lingkungan sosial, "ekpresi wajah", serta permasalahan dunia yang dialaminya. Kajian yang diupayakan dalam meraih uraian yang spesifik dan jelas, jelas, dan tidak meluas ke selain topik. dengan memberi batasan suatu masalah yang akan dikaji. Dengan demikian akan meminimalisir kerancuan dalam penulisan dan





dengan bekerja seadanya demi kebutuhan keluarga, serta sekarang mulai aktif dan menyibukan diri dengan kegiatan keagamaan.<sup>16</sup>

*Kedua*, yaitu skripsi dengan judul “Pengaruh Pengalaman Dzikir terhadap Ketenangan Jiwa di Majelisul Dzakirin Kamuran Durenan Trenggalek” ditulis oleh Ayu Efitasari. Hasil dari penelitian ini maksudnya ialah bagaimana dzikir mampu dijadikan strategi dalam atau dalam pengertian dzikir yang bagus mampu memberikan ketenangan secara signifikan, dan prinsip pokok ketika berdzikir adalah memusatkan pemikiran dan perasaan yang khusyuk hanya kepada Allah dengan berdzikir secara terus menerus. Dan dia tak akan merasakan sendirian serta merasakan kegelisahan, karena yaitu ada dzat Yang mendengarkan keluh kesahnya yang tak mungkin bisa diungkapkan kecuali kepada sang kuasa.<sup>17</sup>

*Ketiga*, yaitu skripsi dengan judul “Mengatasi Kecemasan dalam Konsep Jean Paul Sartre Dengan Terapi Dzikir Al-Maraghi” ditulis oleh Salbiyah Madrijul Ulum. Hasil dari penelitian ini dalam pengertian Jean Paul Sartre berargumen bahwa manusia merupakan makhluk dihinngapi rasa cemas terhadap dirinya sendiri dan orang lain yang mengakibatkan tumbuhnya dampak beban pikiran yang ada pada diri manusia, rasa cemas yang berlebihan menjadikan manusia dihinngapi stress, depresi, cemas, serta gelisah. Apabila sudah seperti itu Maka muncullah suatu yang menyimpang terhadap diri

---

<sup>16</sup> Angga Pribadi, “Terapi Dzikir Untuk Meningkatkan Semangat Hidup Seorang Karyawan Yang Mengalami Penyakit Kusta Di Beji Pasuruan” (Skripsi--Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2018).

<sup>17</sup> Ayu Efitasari, “Pengaruh Pengamalan Dzikir Terhadap Ketenangan Jiwa di Majelisul Dzakirin Kamuran Durenan Trenggalek” (Skripsi--Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam (IAIN), Tulungagung, 2015).

sesorang, kancangnya arus modernitas yang menyeret kehidupan manusia ke arah materialisme kehidupan kesehariannya tanpa ada jangkar yang menahanya maka manusia akan terbawa olehnya. Dan disini ada tiga hal yang mampu membentengi manusia itu sendiri dengan muhasabah, dzikir, dan fikir.<sup>18</sup>

*Keempat*, yaitu skripsi dengan judul “Tradisi Dzikir Dalam Ritual Keagamaan Thoriqoh Qodiriyah Wa Naqsabandiyah Di Desa Punggul Gedangan Sidoarjo” ditulis oleh Nur Hidayatus Sholichah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan dzikir Thoriqoh Qodiriyah Wa Naqsabandiyah secara rutin sering mengadakan dalam rangka melakukan dzikir berjamaah. Adapun dalam pelaksanaan dzikir seperti acara mingguan yaitu khataman, acara bulanan seperti kegiatan manaqib yang dilaksanakan di ponpes suryalaya bersama masyarakat, dan juga ada acara tahunan. Dalam proses kegiatan ini banyak kalangan jammah termasuk mantan pecandu narkoba atau yang sedang proses rehabilitasi dengan metode dzikir.<sup>19</sup>

*Kelima*, yaitu skripsi dengan judul “Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Penerapan Dzikir Nurur Rohman Untuk Menangani Kecemasan Seorang Santri Baru Di Pondok Pesantren Nururohmah Mbelud Sarirejo Kecamatan Mantub Kabupaten Lamongan” ditulis oleh Muhibatul Ilma. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa dalam proses pelaksanaan terapi ada lima rangkain konseling yang dilaksanakan yaitu seperti melakukan proses

---

<sup>18</sup> Salbiyah Madrijul Ulum, “Mengatasi Kecemasan dalam Konsep Jean Paul Sartre dengan Terapi Zikir Al-Maraghi” (Skripsi--Program Studi Aqidah dan Filsafat Islam Fakultas Ushuluddin dan Filsafat Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2018).

<sup>19</sup> Nur Hidayatus Sholichah, “Tradisi Dzikir dalam Ritual Keagamaan Thoriqoh Qodiriyah Wa Naqsabandiyah di Desa Punggul Gedangan, Sidoarjo” (Skripsi--Program Studi Agama Agama Fakultas Ushuluddin dan Filsafat Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, Tahun 2018).

identifikasi demi mendapatkan hasil yang sesuai dengan kebutuhan dan bisa melaksanakan terapi dan dilanjutkan dengan *follow up* untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Dalam pengaplikasian dan penggunaan metode dzikir Nurul Rohmah. Yang berfungsi untuk menangani kasus kecemasan terhadap santri yang ada di pondok pesantren Nurul Rohmah agar mudah beradaptasi dengan lingkungan pondok atau suasana baru.<sup>20</sup>

*Ketujuh*, yaitu skripsi dengan judul “Peran K.M. Muzakkin dalam Pendirian Pondok Pesantren Jin Dzikkussyifa Asma Brojomusti Sendang Agung Paciran Lamongan Tahun 2006” ditulis oleh Tafif Dwi Prastiyo. Hasil dari penelitian tersebut menerangkan tentang sejarah berdirinya pondok pesantren, beserta aktifitas keseharian yang dilakukan di dalam pondok yang berhubungan dengan spiritual yang mana pondok pesantren Dzikkussyifa’ Asma’ Berojomusti ini mempunyai ciri khas tersendiri dari pondok-pondok yang lainya dalam hal menangani santrinya.

Pemaparan dari beberapa buku, skripsi, dan jurnal ditampilkan sebagai referensi. Dalam penelitian kali ini menampilkan ke permukaan tentang bagaimana sebuah terapi dzikir, dalam proses penelitian ini juga dilakukan analisis kritis dan mendalam dan menyesuaikan dengan kerangka teori yang dipakai, dalam penulisan penelitian ini menggunakan berbagai macam referensi seperti buku, jurnal, dan skripsi guna mendapatkan wacana wacana untuk

---

<sup>20</sup> Muhibatul Ilma, “Bimbingan dan Konseling Islam dengan Penerapan Dzikir Nurur Rohmah untuk Menangani Kecemasan Seorang Santri Baru di Pondok Pesantren Nururrohmah Mbelud Sarirejo Kecamatan Mantub, Kabupaten Lamongan” (Skripsi--Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, Tahun 2018).







1. Semoga adanya penelitian ini bisa memberikan pengaruh positif dan tentunya bisa menambah referensi keilmuan di dalam kajian agama terkhusus dalam bidang tasawuf dan terapi dzikir.
2. Kami berharap dengan penelitian ini mampu memberikan pandangan lebih bagi kaum muslimin dan masyarakat umum dan bagi pembaca untuk mengetahui tawasil kepada Allah merupakan hal positif yang akan didapat.

## **H. Definisi Operasional**

Penelitian skripsi yang berjudul “Terapi Spiritual Melalui Dzikir Penderita Gangguan Jiwa dan Pecandu Narkoba di Ponpes Dzikrussyifa’ Asma’ Berojomusti Paciran Lamongan.” kesalahan pemahaman tentang tahapan-tahapan dalam memahami judul secara jelas dari judul yang diangkat tersebut. Maka penulis memberikan batasan-batasan dan penjelasan sebagai berikut.

1. Terapi. Terapi menurut Abdul Aziz Ahyadi, terapi merupakan penyembuhan dengan menggunakan alat atau teori-teori psikologis untuk mengetahui keluhan atau kegelisahan yang muncul dari sifat emosi dan nafsu yang ada di kehidupan manusia, dimana seorang ahli membuat sebuah ketersinambungan yang profesional dengan klien atau dalam biasa disebut dengan konseling yang bertujuan menghilangkan, mengubah atau menurunkan berbagai macam gejala-gejala yang ada di manusia, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan kepribadian yang positif bagi klien. Serta proses penyembuhan melalui agama sebagai pijakan yang prosesnya dengan pembicaraan informal atau diskusi personal antara klien















Bab II berisi kajian pustaka. Bab ini berfungsi sebagai dasar atau pijakan awal dalam kajian guna sebagai dasar teori atas permasalahan pada penelitian. Pada penyampaian bab dua ini memaparkan teori serta kajian pustaka yang masih berkesinambungan antara permasalahan dan kerangka pemikiran teoritis yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Bab ini berisi teori terkait pembahasan tentang latar belakang ponpes dan karakter santri atau klien.

Bab III gambaran umum. Bab tiga memaparkan tentang gambaran secara umum dari ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti. Pembahasan pada bab ini ialah membahas gambaran umum dari ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti, dan juga berisikan data dengan tujuan menjawab rumusan masalah yang diangkat penelitian ini, yaitu bagaimana penerapan terapi dzikir terhadap santri rehabilitasi stress dan narkoba.

Bab IV analisis data. Pada bab ini digunakan untuk menjelaskan mengenai pemasalah yang berhubungan dengan santri penderita gangguan jiwa dan narkoba di ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti, serta peningkatan yang dialami oleh para santri yang telah melakukan terapi dzikir dengan analisis indikator yang ada dalam rumusan masalah diatas.

Bab V penutup. Pada bab ini menyajikan ringkasan terakhir dalam rantai penulisan yang berisikan kesimpulan beserta saran penulis terkait terapi dzikir untuk rehabilitasi narkoba dan stress di ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti.



## BAB II

### SPIRITUAL DZIKIR PENDERITA GANGGUAN JIWA DAN REHABILITASI NARKOBA

#### A. Spiritual

Spiritual berasal dari kata spirit yang berarti “semangat, jiwa, roh, sukma, mental, batin, rohani dan keagamaan”. Kata ini sendiri masih berkesinambungan dengan atau bersifat kejiwaan (rohani, batin).<sup>31</sup> Sedangkan, spiritual secara terminologi adalah berasal dari kata “*spirit*”. Dalam literatur agama, istilah *spirit* memiliki dua makna: (1) karakter dan inti jiwa dari manusia, yang masing-masing saling memiliki keterkaitan; *Spirit* merupakan inti terdalam dari jiwa dan sebagai sebuah alat komunikasi atau sarana yang memungkinkan manusia untuk berhubungan dengan Tuhan, dan (2) “*Spirit*” berdasarkan pada konsep bahwa semua “*spirit*” saling berkaitan merupakan bagian dari sebuah kesatuan yang lebih besar.

Spiritualitas adalah keseluruhan alam semesta, karena ia adalah salinan dari-Nya. Dengan kata lain, segala hal yang ada di dalam alam semesta juga bisa dijumpai atau terbaca di dalam jiwa. Hal ini sama antara apa yang terdapat di dalam jiwa dengan apa yang ada di alam semesta. Oleh sebab itu, menguasai alam

---

<sup>31</sup> <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/spiritual> asp, (8 Oktober 2019).

semesta laksana sudah menguasai jiwa; atau menguasai diri sendiri (jiwa) bagaikan sudah mampu menaklukkan seluruh alam semesta.<sup>32</sup>

Dalam bahasa sufisme, esoterisme memiliki makna batiniah atau spiritual; dan dalam esoterisme juga terkandung spiritualitas agama-agama yang ada di alam semesta ini. Dengan melihat sisi esoterisme ini, manusia akan dibawa kepada hakikat atau menuju panggilan hati nurani manusia untuk selalu dekat dan kembali kepada Tuhan. Sehingga, jalan hidup orang-orang beriman pada umumnya ditujukan untuk mendapatkan kebahagiaan setelah kematian, suatu keadaan yang dapat dicapai melalui cara tidak langsung dan keikutsertaan simbolis dalam kebenaran dengan melaksanakan perbuatan-perbuatan yang telah ditentukan.

Sekarang ini kita bisa menyaksikan kegersangan spiritual semakin meluas karena yang dipertontonkan hanya bersifat lahiriah. Sehingga, pengalaman keagamaan batiniah semakin didambakan oleh banyak orang dalam rangka mendapatkan keteduhan dan ketenangan hati di bawah naungan spiritualitas illahiah. Dengan kata lain, dalam mengapai teduhnya spiritualitas tidak hanya bisa diraih dengan pengetahuan pemikiran saja, melainkan juga harus diaktualisasikan dengan pengetahuan secara rasa (hati) dan pengalaman yang berhubungan dengan kehidupan. Hal ini berbeda dengan orang-orang yang mengaku modern dan

---

<sup>32</sup> M. Dwi Ilhami, "Nilai-Nilai Spiritualitas Dalam Tembang dan Gending Jawi" (Skripsi-- Prodi Filsafat Agama, Jurusan Pemikiran Islam, Fakultas Ushuluddin dan Filsafat Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, Surabaya, 2016), 15.

berpaham positivistic yang memahami kehidupan di dunia ini merupakan suatu kehidupan yang final, setelah itu sudah tidak ada lagi kehidupan.<sup>33</sup>

Dalam khazanah Islam, pengalaman keagamaan tertinggi yang pernah berhasil dicapai oleh manusia adalah peristiwa Isra Mikraj Nabi Muhammad SAW, sehingga peristiwa ini menjadi inspirasi yang selalu dirindukan hampir semua orang. Di tengah krisis moral yang memprihatinkan, peringatan Isra Mikraj Nabi bagaikan cahaya batin bagi umat manusia yang pada zaman dahulu manusia dilanda kegersangan spiritual yang mana manusia membutuhkan kekuatan moral dalam menghadapi krisis yang sangat panjang. Jalan yang terbentang luas seolah dilanda kegelapan akan terasa terang benderang tatkala keluhuran akhlak Nabi diteladani.

Kekerasan, rasis, korupsi, pembunuhan sesama umat manusia adalah sangat berbeda jauh dengan ajaran yang pernah disebarkan oleh Nabi. Nabi sebagai contoh teladan yang selalu menunjukkan cinta dan kasih sayang. Sifat benci dan saling bermusuhan seketika akan sirna manakala akhlak dijadikan teladan dalam kehidupan sehari-hari. Sifat ketulusan cinta dan keluluhan akhlak yang dibawakan oleh Nabi. Nabi mencintai semua orang tanpa membedakan harta dan perangkat yang dimiliki manusia. Bahkan Nabi mencurahkan cinta dan kasih sayangnya terhadap anak yatim dan fakir miskin yang sering teraniaya dan mendapat perlakuan penindasan dan keserakahan dan orang lain. Nabi adalah penguasa yang

---

<sup>33</sup> Ali Maksum, *Tasawuf Sebagai Pembebasan Manusia Modern* (Surabaya: PUSTAKA PELAJAR, 2003), 85.



bahwa kematian tidak akan dapat membunuh spirit. Spiritualitas berpusat pada dua ajaran pokok yaitu keberlanjutan pribadi atau diri manusia setelah transisi kematian, dan ada juga yang dimungkinkan adanya komunikasi antara manusia yang hidup di atas bumi dengan mereka yang sudah mengalami transisi kematian.<sup>36</sup>

Agama, sebagaimana yang diutarakan oleh Faisal Ismail, bahwa agama adalah benteng moralitas bagi umat. Lewat agama diatur bagaimana menjalin hubungan yang baik dengan sesama manusia, dan antaranya manusia dengan Tuhan (esoteric dan eksoteris). Demikian juga dalam ajaran Islam, agama menjadi petunjuk bagi manusia antar manusia senantiasa bisa terkontrol untuk menjadikan tingkah laku yang luhur, saling mengasihi dan mencintai.<sup>37</sup>

Di dalam ajaran agama sudah dipaparkan dengan seksama, bahwa manusia yang beriman adalah bersosial, yang kuat menolong yang lemah dan yang kaya harus menyantuni yang kurang mampu. Dengan demikian diharapkan kekayaan, pangkat, jabatan, dan berbagai atribut yang menghiyasi dan membanggakan tidak lagi menjadikan sumber konflik dan sumber kesenjangan sosial yang tumbuh dan berkembang di tengah masyarakat. Namun realita yang muncul di tengah derasnya arus modernisasi dewasa ini, nilai-nilai agama pun seolah memudar dari warna aslinya, modernisme dan materialisme yang sering menjadikan kesenjangan

---

<sup>36</sup> Ilyas Ismail, *TRUE ISLAM Moral, Intelektual, Spiritual* ( Jakarta: Mitra Wacana Media, 2013), 267.

<sup>37</sup> Faisal Ismail, *Dakwah di Tengah Persoalan Budaya dan Politik* (Yogyakarta: LESFI(Lembaga Studi Filsafat Islam, 2001), 58.



sosial, ditambah dengan buruknya keadilan dan penindasan yang ada, akan semakin memperjelas kesenjangan tersebut. Dampak yang ditimbulkan begitu mudah membuat konflik, rasa kecewa dan frustrasi yang sudah terpendam lama bisa membuat orang sangat mudah marah dan melakukan tindakan di luar nalar.

Menyembah dan mengabdikan kepada Allah tidak hanya dalam laku ibadah seperti shalat, puasa, haji saja. Menyembah dan mengabdikan kepada Allah adalah hidup dan kehidupan kita secara utuh. Atau kalau ingin dibalik dapat diungkapkan bahwa hidup dan kehidupan kita, para hamba Allah yang mukmin adalah penyembahan dan pengabdian belaka kepadanya.<sup>38</sup>

Dalam beribadah ada memberikan pemaknaan yang lebih buruk lagi, yaitu memaknai beribadah secara dangkal, atau mereka beranggapan bahwa ritus-ritus yang didangkalkan seperti itu dijadikan alasan oleh mereka yang belum melakukannya untuk tidak bersegera melakukan ibadah. Apalagi bila ternyata perbuatan mereka, yang melakukan ritus-ritus secara dangkal itu, tidak secara penuh mencerminkan perbuatan hamba Allah yang baik dalam kehidupan sehari-hari seperti yang sudah seharusnya dilahirkan oleh makna ritus-ritus itu sendiri yang menjadi benteng hidup. Yang mana jika ritus ritus dalam beribadah hanya dijadikan sebagai iklan yang menipu mata bagi yang melihatnya, maka itu adalah sebuah kerugian yang besar dan akan menjadikan kebiasaan bagi yang menerapkan.

---

<sup>38</sup> Mustofa Bisri, *Saleh Ritual Saleh Sosial* (Yogyakarta: DIVA Press, cet.1, 2006), 34.

Kelalaian umat terhadap ajaran agama yang luhur itu menjadikan mereka buta serta tuli terhadap nilai-nilai kebenaran, yang akibatnya muncul keserakahan, permusuhan, kebencian yang bisa dengan mudah menyulut sumbu pada tindakan kekerasan dan konflik. Dan penerapan esensi yang diajarkan di agama bisa menjadi stimulus dalam menumbuhkan krisis sosial dan krisis spiritual yang bisa menjadi renungan sejarah perjuangan Nabi yang mengaktualisasikan keluhuran akhlak Nabi Muhammad SAW, bahwa, momentum isra mikraj adalah sebuah stimulus spiritual yang memberikan bentuk penyadaran terhadap manusia supaya mereka tak lalai terhadap Tuhan.

## **B. Dzikir**

Kata dzikir berasal dari kata *dzakara*, *yadzuru*, *dzukr/dzikh*. Kata ini secara etimologi berarti ‘mengingat’. Dalam kamus al-Munawir, Al-Munjid, dan lainnya, kata yang memiliki arti atau makna sama atau setidaknya serupa adalah bertasbih, mengagungkan Allah SWT.<sup>39</sup> Sebagian pendapat mengatakan bahwa dzukr bukan hanya mengingat hanya dengan menggunakan lisan saja, melainkan juga menyertai hati.

Sedangkan, secara terminologi kata dzikir memiliki arti atau makna perbuatan dzikir yang dilakukan seperti menyebut, menuturkan, mengatakan, dan diteruskan dengan menggunakan hati untuk mengingat dan menyebut nama-nama

---

<sup>39</sup> Muhibatul Ilma, “Bimbingan dan Konseling Islam dengan Penerapan Dzikir Nurur Rohmah untuk Menangani Kecemasan Seorang Santri Baru di Pondok Pesantren Nururrohmah Mbelud Sarirejo Kecamatan Mantub, Kabupaten Lamongan” (Skripsi--Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, Tahun 2018), 9.









kencintaan kepada Allah (waliyullah). Dalam pengamalan dzikir ini prosesnya menyesuaikan dengan profesi atau kebutuhannya masing.<sup>50</sup>

Imam Athaillah Al-Iskandary dalam kitabnya 'Al-Hikam' bahwa dzikir menurut ajaran thariqat haruslah dilakukan menurut penglihatan hati atau batin dan timbul dari pemikiran yang paling dalam. Dengan kata lain, tidak akan terjadi dzikir kecuali timbul dari pemikiran dan penglihatan batin.

Dzikir sendiri terbagi menjadi beberapa macam atau bentuk seperti berikut:

- 1) *Dzikir maktsur*. Dzikir ini yang dianjurkan dan diperintahkan dari Rasulullah SAW baik melalui perkataan, atau menasabahkan secara khusus, secara sunah atau dalam al-Qur'an. Dzikir ini memiliki ciri-ciri berikut: (i) dzikir yang tercantum dalam kitab dan sunah, (ii) keberadaanya diatur secara syari'at, dan (iii) kelaziman lafalnya di atas seperti dalam adzan, iqamah, tasyahud, talbiyah.
- 2) *Dzikir Al-Mubtida'ah*. Dzikir ini merupakan dzikir yang tidak diatur dalam kitab dan sunah yang disebut dengan dzikir bid'ah, karena yang mengucapkan dengan cara ibtida', bukan melalui sumber dari apa yang disampaikan oleh Rasulullah saw.<sup>51</sup>

Apabila benar-benar mengerjakan dzikir menurut cara yang dikehendaki oleh Allah dan Rasul-Nya, ada banyak sekali keutamaan yang akan dikaruniakan kepada yang mengerjakan dzikir yaitu:

<sup>50</sup> Ismail Nawawi, *Risalah Pembersihan Jiwa*, 256.

<sup>51</sup> Abu Sangkan, *Berguru Kepada Allah* (Jakarta: Yayasan Shalat Khusyuk, 2006), 166.

- a) Mewujudkan tanda baik sangka kepada Allah.
- b) Menghasilkan rahmat dan inayah Allah.
- c) Memperoleh sebutan yang baik dari Allah dihadapan hamba-hamba yang pilihan.
- d) Membimbing hati dengan mengingat dan menyebut Allah.
- e) Melepaskan diri dari azab Allah.
- f) Memelihara diri dari was was setan dan membentengi diri dari maksiat.
- g) Mendatangkan kebahagiaan dunia dan akhirat.
- h) Mencapai derajat yang tinggi di sisi Allah.
- i) Memberikan sinaran kepada hati dan menghilangkan kekeruhan jiwa.
- j) Menghasilkan tegaknya suatu rangka dari iman dan Islam.
- k) Menghasilkan kemuliaan dan kehormatan pada hari kiamat.
- l) Melepaskan diri dari rasa sesal.
- m) Memperoleh penjagaan dari malaikat.
- n) Menyebabkan Allah bertanya tentang keadaan orang-orang yang berdzikir itu.
- o) Menyebabkan berbahagianya orang-orang yang duduk berserta orang-orang yang berdzikir.
- p) Menyebabkan dipandang ahlul ihsan, dipandang orang-orang yang berbahagia dan pengumpul kebajikan.
- q) Menghasilkn ampunan dan keridhaan Allah.
- r) Menyebabkan terlepas dari pintu fasik dan durhaka. Karena orang yang tidak menyebut Allah (tidak berdzikir) dihukum sebagai orang fasik.

- s) Merupakan ukuran untuk mengetahui derajat yang diperoleh disisi Allah.
- t) Menyebabkan para Nabi dan orang mujahidin (syuhada) menyukai dan mengasihi.<sup>52</sup>

Dengan berbagai manfaat yang tercantum di atas, sudah selayaknya dzikrullah dijadikan sebagai pintu pembuka jalan kebenaran dan jalan makrifullah. Berbagai macam keutamaan-keutamaan yang disajikan tersebut bukan hanya sekedar menjadi catatan yang sedap dipandang mata saja bagi kaum muslimin, akan tetapi hal tersebut sudah seharusnya kita peroleh dan kita rasakan nikmatnya dengan sebenar-benarnya, apabila kita benar-benar bersungguh-sungguh di dalam mengamalkan amalan-amalan dzikir kepada Allah dengan hati ikhlas.

At-Thusi sebagaimana dalam kitabnya *Al-Luma' fi Tarihi At-Tasawufi Al-Islami*, berkata bahwa ada tiga macam bentuk-bentuk dzikir, yaitu dzikir dengan menggunakan lisan yang mempunyai sepuluh bentuk kebaikan yang bermanfaat bagi manusia, dzikir dengan menggunakan hati yang mempunyai tujuh ratus kebaikan bagi pengamalnya dan dzikir pahalanya tidak dapat ditimbang dan dijumlahkan nikmatnya, yaitu puncak kecintaan kepada Allah serta mempunyai perasangka malu diri karena kedekatan-Nya.<sup>53</sup>

Dzikir yang utuh adalah seperti yang ditunjukkan oleh mereka dan dikatakan sebagai *ulul al bab*, yakni secara positif bisa mengselaraskan antara kekuatan

---

<sup>52</sup> Ibid, 167.

<sup>53</sup> Ismail Nawawi, *Risalah Pembersihan Jiwa*, 81.

dzikir ibadah dengan menggunakan pikiran yang cerdas. *Ulul al bab* adalah mereka yang utuh memanfaatkan potensi kemanusiaannya, potensi *ilahiyah*-nya berkerja secara efektif dan dapat menselaraskan dengan potensi pikir. Cerah hatinya, serdas berfikirnya, dan mempunyai nilai tinggi sebuah produk, serta peradaban yang dihasilkan.

*Ulul al bab* mempunyai aktivitas yang tak bisa dipisahkan antara nilai-nilai keilahiaan dengan perbuatan nyata yaitu dengan mengatualisasikan diri secara benar-benar, utuh, dan sempurna. *Ulul al bab* adalah contoh manusia sempurna (*insan kamil*) yang bisa memposisikan diri dengan baik, benar, dan memuaskan orang lain. Dalam dzikir yang utuh yaitu dengan menghubungkan secara lahiriah dan batiniah setiap urusan kehidupan dunia dengan urusan kemahatuhanan sang Khaliq. Internalisasi nilai, ajaran dan perilaku kehidupan sejalan dan berbanding lurus atau tidak meleset sekecil apapun. *Insan kamil* yang dipromosikan oleh *ulul al bab* adalah mereka yang berintelektual, spiritual, emosional, dan ketaatan pada agamanya secara beriringan dan beririskan, tidak terpisah dan tidak ada yang bebas nilai. Nilai, ajaran dan spirit dalam keagamaan menjadi tolak ukur dalam setiap motivasi, inspirasi dan juga dalam beraktivitas.

Ketika memahami dzikir dalam ritual yang perlu diperkuat yaitu dengan menelusuri makna yang terkandung dalam pesan yang disampaikan oleh spiritual dzikir. Jika makna dzikir yang dimaknai secara ibadah saja akan sangat sulit dalam membawa dampak berarti untuk menuntun sikap, perilaku, dan budaya hidup

terkecuali ketika ia dikoneksikan dengan nilai-nilai keilahiaan yang termuat dalam ibadah dzikir tersebut. Dzikir akan lebih memberikan spirit percepatan kualitas keinsanian disaat dimana dzikir diberikan lebih nyata melalui aktifitas kehidupan. Kecintaan natural, cinta anak, cinta istri, dan harta benta tidak boleh dibiarkan liar dan tak terkontrol. Dzikir harus bisa menjadi mesin pengontrol cinta dunia. Lebih dari itu, sudah semestinya dzikir harus sudah dapat diaplikasikan dalam kehidupan yang utuh, sempurna, dan menyeluruh seperti yang dilakukan *ulu al bab*.<sup>54</sup>

Dzikir adalah sebuah upaya mendekatkan diri kepada Allah SWT disetiap saat dan waktu serta dalam setiap tempat dan keadaan. Dengan cara memperbanyak ibadah kita pada hakikatnya semua ibadah yaitu satu usaha untuk mengingat Allah SWT. Dalam terapi dzikir merupakan usaha manusia dalam upaya mendapatkan kesembuhan fisik maupun psikis dari Allah SWT dengan cara menyebut dan mengagungkan nama-nama Allah. Dengan cara berdzikir adalah obat terampuh untuk menyembuhkan penyakit yang ada di dalam diri manusia baik penyakit secara nampak (medis) atau penyakit yang tidak nampak secara fisik (rohani).

### **C. Gangguan Jiwa**

Gangguan jiwa secara bahasa ialah ketidakseimbangan di dalam jiwa yang mengakibatkan terjadinya ketidaknormalan sikap, perilaku, ataupun penyakit

---

<sup>54</sup> Duski Samad, *Konseling Sufistik*, 244.

psikis yang dapat menghambat dalam penyesuaian diri manusia di lingkungan atau dalam menjalani kehidupan.<sup>55</sup> Gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku, atau psikologik seseorang, yang secara klinik cukup bermakna, dan yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau (*impairment/disability*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia. Sebagai tambahan, disimpulkan bahwa disfungsi itu adalah disfungsi dalam segi perilaku, psikologik, atau biologik, dan gangguan itu tidak semata-mata terletak di dalam hubungan antara orang itu dengan masyarakat. Sekelompok reaksi psikotis dengan ciri-ciri pengunduran diri dari kehidupan sosial, gangguan emosional, dan afektif yang kadang kala disertai halusinasi dan delusi serta tingkah laku yang negatif atau merusak.<sup>56</sup>

Gangguan jiwa atau penyakit jiwa adalah pola psikologis atau perilaku yang pada umumnya terkait dengan stres atau kelainan jiwa yang tidak dianggap sebagai bagian dari perkembangan normal manusia. Gangguan tersebut didefinisikan sebagai kombinasi afektif, perilaku, komponen kognitif atau persepsi yang berhubungan dengan fungsi tertentu pada daerah otak atau sistem saraf yang menjalankan fungsi sosial manusia. Penemuan dan pengetahuan tentang kondisi kesehatan jiwa telah berubah sepanjang perubahan waktu dan perubahan budaya, dan saat ini masih terdapat perbedaan tentang definisi, penilaian dan klasifikasi,

---

<sup>55</sup> <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/gangguan%20jiwa>. asp 12 Oktober 2019 pukul 06;57.

<sup>56</sup> Nusrotuddiniyah, "Terapi Sufistik (Studi Tentang Penyembuhan Penderita Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren & Rehabilitasi Mental Az-Zainy Malang" (Skripsi—Jurusan Aqidah Filsafat, Fakultas Ushuluddin, Institute Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2013), 17.



meskipun kriteria pedoman standar telah digunakan secara luas. Lebih dari sepertiga orang disebagian besar negara-negara melaporkan masalah pada satu waktu pada hidup mereka yang memenuhi kriteria salah satu atau beberapa tipe umum dari kelainan jiwa.

Penyebab gangguan jiwa bervariasi dan pada beberapa kasus tidak jelas, dan teori terkadang menemukan penemuan yang rancu pada suatu ruang lingkup lapangan. Layanan untuk penyakit ini terpusat di rumah sakit jiwa atau di masyarakat sosial, dan penilaian diberikan oleh psikiater, psikolog klinis, dan terkadang psikolog pekerja sukarela, menggunakan beberapa variasi metode tetapi sering bergantung pada observasi dan tanya jawab. Perawatan klinik disediakan oleh banyak profesi kesehatan jiwa. Psikoterapi dan pengobatan psikiatrik merupakan dua pilihan pengobatan umum, seperti juga intervensi sosial, dukungan lingkungan, dan pertolongan diri. Pada beberapa kasus terjadi penahanan paksa atau pengobatan paksa di mana hukum membolehkan. Stigma atau diskriminasi dapat menambah beban dan kecacatan yang berasosiasi dengan kelainan jiwa (atau terdiagnosa kelainan jiwa atau dinilai memiliki kelainan jiwa) yang akan mengarah ke berbagai gerakan sosial dalam rangka untuk meningkatkan pemahaman dan mencegah pengucilan sosial.

Saat ini gangguan jiwa didefinisikan dan ditangani sebagai masalah medis. Gangguan jiwa menurut Depkes RI adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Gangguan jiwa

atau mental illness adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain atau perilaku sosial, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri-sendiri.

Aneka rona macam persoalan hidup yang datang menerpa bangsa ini, yang spesifiknya berkaitan dengan krisis yang dating diberbagai bidang kehidupan manusia, baik dalam urusan politik, sosial, ekonomi, maupun budaya, serta konflik rasisme etnis yang terjadi diberbagai pelosok negeri yang semakin menambah daftar persoalan mengenai kesehatan mental. Di samping itu, munculnya perhatian yang besar terhadap kesejahteraan hidup manusia serta adanya kesadaran masyarakat untuk mengetahui pentingnya dalam pembinaan kesejahteraan dan perkembangan ilmu kesehatan mental.

Menurut Iin Tri Rahayu menggambarkan bahwa orang yang sehat mentalnya adalah orang yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa serta berusaha secara sadar merealisasikan nilai-nilai agama, sehingga kehidupannya itu dijalannya sesuai dengan tuntunan agamanya. Dan berupaya dengan penuh usaha untuk mengembangkan berbagai potensi yang ada dalam diri.<sup>57</sup>

Menurut Sa'adi gangguan jiwa merupakan kumpulan dari keadaan tidak normal, baik itu karena faktor jasmani (penyakit, cacat bawaan, disfungsi organ atau akibat kecelakaan) yang menjadikan manusia menjadi tidak percaya diri, minder, gelisah, panic, frustrasi, maupun bersifat kejiwaan. Dalam teorinya

---

<sup>57</sup> Iin Tri Rahayu, *Psikoterapi Perspektif Islam dan Psikologi Kontemporer* (Yogyakarta: UIN Malang Press, 2009), 286.

gangguan kejiwaan dibagi menjadi dua yaitu *neurosa* dan *psychosa*. (1) *neurosa* yaitu berhubungan dengan gangguan kejiwaan pada perasaan, karena pada kasus *neurosa* yang mengalami gangguan hanya pada perasaan maka penderita itu ia masih merasakan kesukaran yang dihadapi dalam hidupnya sehingga kepribadiannya tampak tidak padu dengan kenyataan yang sesungguhnya (2) *psychosa* yaitu gangguan pikiran, yang sebagai dampaknya ialah menunjukkan sifat mudah lupa, tidak mampu berkonsentrasi pikiran pada suatu pekerjaan atau aktifitas, tidak berfikir realistis seperti mudah histeris, kompulsif, berfikir terlalu teoritis untuk hal yang praktis.<sup>58</sup>

Menurut Stuart dan Sundeen ada berbagai hal yang menyebabkan atau mempengaruhi diri kita yang memberikan pengaruh terhadap apa yang menjadikan manusia mengalami gangguan jiwa atau stress diantaranya meliputi:

1. Pola asuh orang tua dalam pola asuh orang tua menjadi faktor yang cukup signifikan dalam mempengaruhi diri seseorang dalam pembentukannya, sikap positif yang diberikan orang tua kepada anak seperti sikap menghargai diri sendiri. Dan sikap negatinya jika tidak diterapkan
2. Orang tua yang akan menimbulkan pertanyaan dalam diri anak bahwa dia merasa tidak cukup berharga untuk dikasihi, disayangi, dan dihargai, dan semua pentuk kepribadian yang positif harus benar-benar ditanamkan oleh orang tua guna membentuk karakter bagi anak yang positif.

---

<sup>58</sup> Sa'adi, *Nilai Kesehatan Mental Islam Dalam Kebatinan Kawruh Jiwa Suryomentaram* ( Jakarta: Puslitbang Lektur Keagamaan Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI, t.th.), 72.

3. Kegagalan, kegagalan yang terus menerus dialami oleh manusia sering kali menimbulkan pertanyaan dalam diri sendiri dan memberikan kesimpulan tentang diri ini bahwa penyebabnya ada pada kelemahan diri. Kegagalan membuat orang merasa dirinya tidak berguna.
4. Depresi, orang yang sedang mengalami depresi seringkali mempunyai pemikiran yang negative dalam memandang ataupun merespon segala sesuatu. Terkhusus dalam menilai dirinya sendiri, segala situasi dan stimulus positif akan dipersepsi dengan pola pandang yang negatif.
5. Kritik internal, dalam realita kehidupan kita sering mengkritik orang lain, akan tetapi mengkritik diri sendiri memang dibutuhkan guna menyadarkan apa yang sudah pernah dilakukan. Kritik terhadap diri sendiri sering berfungsi menjadi regulator atau rambu-rambu dalam berperilaku dan bertindak supaya keberadaan kita diterima oleh masyarakat dan bisa beradaptasi dengan baik.
6. Merubah konsep diri, sering kali kitalah yang menjadikan persoalan kian bertambah rumit dengan berfikir yang tidak-tidak terhadap suatu keadaan atau terhadap diri kita sendiri yang sedang kita alami. Namun, dengan memiliki konsep diri yang dinamis kita akan mampu mengarahkan kearah yang positif.<sup>59</sup>

---

<sup>59</sup> Abdul Muhith, *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi* (Yogyakarta: CV ANDI OFFSET, 2005), 84.

Gambaran mengenai sikap seseorang terhadap dirinya sendiri secara sadar atau tidak sadar. Sikap yang muncul ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi penampilan, dan potensi yang dimiliki saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dan berubah dengan pengalaman baru yang dapat oleh individu.

Di tengah derasnya modernitas saat ini terkadang masih memunculkan pertanyaan untuk diri kita sendiri tentang apakah yang dimaksud dengan kesehatan mental itu?, guna menjawab pertanyaan ini perlu ditelusuri dari beberapa pengertian yang telah di keluarkan oleh beberapa pakar psikologi. Dalam perjalanan sejarah pengetahuannya mengalami perkembangan sebagai berikut:

- a. Kesehatan mental ialah terhindarnya seseorang dari gangguan dan penyakit jiwa (neurosis dan psikosis). Pemaparan ini terlihat masih sempit dan terbatas, maksud dari orang yang sehat mentalnya adalah mereka yang tidak tergoncang jiwanya.
- b. Kemampuan manusia dalam beradaptasi dengan dirinya sendiri dan lingkungan sosial dimana ia hidup, pengertian ini mempunyai sudut pandang yang lebih luas dan umum, sebab telah dibenturkan langsung dengan tatanan dan interaksi langsung dengan masyarakat secara menyeluruh, dengan kemampuan berinteraksi dan membaaur dengan masyarakat diharapkan akan memunculkan ketentraman dan kebahagiaan dalam hidup manusia.

- c. Tergapainya keharmonisan yang sebenar-benarnya antara peran jiwa serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi dan menyelesaikan problem yang akan terjadi maupun sudah terjadi, serta terhindar dari rasa gelisah dan pertentangan secara batin.
- d. Bekal ilmu pengetahuan dan bentuk perbuatan yang menjadi dasar untuk mengembangkan serta meningkatkan potensil dan bakat diri guna meningkatkan kepercayaan diri supaya terhindar dan terjauhkan dari penyakit jiwa yang datang menerpa.

Dalam pemaparan di atas munculah suatu penjelasan bahwa orang yang sehat mentalnya adalah orang yang terhindar dari gangguan dan penyakit jiwa, bisa menyesuaikan diri, sanggup menghadapi masalah yang datang, adanya kekompakan fungsi jiwa, dan merasa bahwa dirinya berharga, berguna dan mengetahui potensi diri yang dimiliki sehingga bisa bermanfaat.<sup>60</sup>

Nilai-nilai kehidupan yang diterapkan dalam peradaban barat yang menyebar ke berbagai penjuru dunia seolah-olah mampu menjadikan masyarakat rentan akan penyakit kejiwaan, kebudayaan yang menyebar, dan pandangannya mengenai kehidupan, teknologi yang semakin pesat yang tidak sepenuhnya menjaga ideologi dasar manusia yang dijadikan dasar pembentukan generasi masyarakat yang dimulai dari keluarga dan bangku pendidikan, semuanya akan menghasilkan interpretasi individu pada tidak seimbangannya dalam diri, padangan terhadap

---

<sup>60</sup> Sururin, *Ilmu Jiwa Agama* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004), 143.



ketidak seimbangan tersebut dan gaya interaksi yang menghasilkan keseimbangan di masyarakat.

Ilmu pengetahuan juga memberikan pengaruh dalam, mekanisme dan industrialisasi, kehidupan modern menjadi semakin terurai dalam fraksi-fraksi dan spesialisasi serta perkotaan-perkotaan yang berdiri sendiri, sehingga masyarakat sulit diintegrasikan. Disintegrasi masyarakat mengakibatkan proses disintegrasi pada diri perorangan-perorangan penduduknya, dan ini juga menjadi faktor penyebab dari timbulnya banyak gangguan psikis.

Masyarakat modern yang selalu memburu keuntungan komersial dan sangat individualistis itu selalu penuh persaingan, rivalitas dan kompetisi, sehingga banyak mengandung unsur-unsur eksplosif. Sebagai akibatnya banyak penduduk yang menderita ketegangan urat syaraf dan tekanan batin khususnya bagi yang tidak bisa memuaskan kebutuhan-kebutuhan hidup dan keinginannya, yang sewaktu-waktu bisa meledak menjadi gangguan psikis. Maka kebudayaan modern, yang serba berpacu itu merefleksikan bentuk kebudayaan eksplosif, yaitu (kebudayaan bertegangan tinggi) yang sangat melelahkan jiwa raga penduduknya, yang dapat merangsang gangguan psikis.<sup>61</sup>

Interprementasi inilah yang kemudian menjadi pemicu tumbuhnya penyakit dalam dirinya dan bahkan terkadang menjadi bibit utamanya. Ada beberapa

---

<sup>61</sup> Kartini Kartono, *Patologi Sosial 3 Gangguan-Gangguan Kejiwaan* (Jakarta: Rajawali Pers, 2014), 9.

penyebab biologis yang memicu penyakit kejiwaan, seperti faktor genetik, cacat tubuh, luka dan sejenisnya. Ada pula yang disebabkan luka psikis yang menjadi bibit munculnya penyakit kejiwaan seperti epilepsi, rendah diri, dan traumatis. Namun, kedua penyebab tersebut tidak akan cukup untuk memicu munculnya bibit penyakit kejiwaan yang hingga disertai dengan interpretasi dan persepsi individu akan apa yang dimaksud dengan penyakit kejiwaan. Dengan demikian, kami memandang bahwa penyebab secara biologis dan psikis hanyalah sumber data yang sangat lemah dalam kemunculan goncangan dalam jiwa pada sebagian orang, ketika penguasaan diri bisa dikontrol dengan stabil dan mereka pun mampu berinteraksi secara baik dengan sesamanya.

Dalam diri manusia ada banyak penyebab lain yang rentan masuk dan menimbulkan gejala kejiwaan, seperti fisik yang buruk dan pembentukan pondasi kepribadian yang buruk, ada juga penyebab langsung yang menimbulkan pengaruh kejiwaan seperti krisis kesehatan, materi, keluarga, masyarakat, dan pekerjaan. Akan tetapi, kita tidak bisa secara langsung menjustifikasi bahwa suatu penyakit disebabkan kemunculannya oleh suatu yang rentan terhadapnya ataupun oleh penyebab langsungnya. Kita hanya bisa mengklaim bahwa penyebabnya adalah cara individu dalam menyikapi kedua sebab eksternal yang muncul tersebut.

Dan disinilah munculnya system urgensi pencegahan. Dalam menapaki kehidupan tidak pernah terlepas dari problematika, anak kecil mempunyai

problematika yang harus dihadapinya sendiri. Kaum remaja mempunyai tantangan probelamatikanya yang harus dipecahkan sendiri. Persepsi individu terhadap pola hidupnya sendiri, kehidupan dan kultur lingkunganya yang akan menjadi jangkarnya. Problematika yang menjadi tantangan diri dalam mengarungi kehidupan akan menuntut berbagai respon dari dalam dirinya, hingga nampak, apakah ia bisa menghadapinya dengan baik dan menjadikan kehidupanya normal, atautkah ia tidak mampu menghadapinya hingga akhirnya ia jatuh dan sakit di kemudian perjalanan selanjutnya.

Dalam nilai-nilai kebudayaan Barat tidak mempersiapkan masyarakatnya untuk mampu menghadapi segala rintangan kehidupan. Dan pada akhirnya menjadikan titik lemah dalam program dan perilaku preventif padanya, untuk bisa menghadapi hal seperti ini perlu adanya hal yang mampu menjadi benteng pertahanan yang kuat sebagai penangkal.<sup>62</sup>

Memiliki keterbatasan dalam mengarungi kehidupan sering kali dirasakan oleh manusia, yang mana rasa bingung, takut, dan kebimbangan datang sewaktu-waktu tanpa bisa diprediksi kedatanganya di dalam diri manusia sehingga senantiasa muncul gangguan jiwa tanpa kita mengetahui. Gangguan-gangguan atau penyakit kejiwaan dalam psikologi disebut dengan psikopatologi, yang mana dalam psikopatologi ada tiga asumsi yang mengkaji tentang hal ini:

---

<sup>62</sup> Muhammad Izzuddin Taufiq, *Panduan Lengkap & Praktis Psikologi Islam*, (Jakarta: GEMA INSANI PRESS, cet. 1 , 2006), 420.

1. Asumsi yang dikembangkan oleh psikoanalisis, dengan tokoh Sigmund Freud. Dalam aliran ini memberikan asumsi bahwa pada dasarnya jiwa manusia itu sakit kecuali dengan kondisi tertentu dinyatakan sehat. Jiwa manusia dilahirkan dalam kondisi jahat, buruk, bersifat negatif atau perusak. Agar berkembang kearah positif, maka manusia memerlukan sebuah bimbingan yang bersifat impersonal yang mampu mengarahkan atau membimbing. Dalam hal ini mempunyai sifat pesimistik
2. Asumsi yang beraliran psikobehavioristik radikal, dengan tokoh B.F Skinner. Dalam asumsi yang kedua ini dinyatakan bahwa jiwa manusia dilahirkan dalam kondisi netral, seperti kertas putih. Dalam artian lingkungan lah yang memberikan pengaruh penting dalam memberikan perkembangan dan pertumbuhan jiwa. Dalam asumsi ini lebih condong pada asumsi netral yang mana biasa disebut dengan deterministik.
3. Aliran psikohumanistik yang dikembangkan oleh tokoh Abraham Maslow dan Carl Rogers. Asumsi yang menjadi dasar dalam pendapatnya ialah bahwa jiwa manusia manusia dilahirkan dalam kondisi sadar, bebas, bertanggung jawab yang dibimbing oleh suatu daya-daya yang positif dari dalam dirinya sendiri yang kemudian didorong untuk menyuplai pengembangan perubahan diri untuk potensi manusiawinya secara optimal. Dalam asumsi ini bersifat optimistik.<sup>63</sup>

---

<sup>63</sup> Sururin, *Ilmu Jiwa Agama*, 152.

Dari uraian di atas tokoh-tokoh psikologi membeberkan mengenai aliran-aliran yang ada dalam gangguan jiwa atau lebih dikenal dengan psikopatologi. Dalam psikopatologi dibagi menjadi dua bagian yaitu meliputi: neurosis dan psikosis

1. Neurosis adalah gangguan jiwa yang mana penderitanya masih dalam posisi sadar. Istilah neurosis pada dasarnya sering disebut dengan ketidak beresan dalam susunan syaraf dan juga dipengaruhi oleh faktor sikap seseorang terhadap orang lain. Dan dalam neurosis ada beberapa ciri-ciri yang masuk dalam kriterianya seperti:
  - a) Wawasan yang kurang lengkap dan memadai mengenai sifat-sifat dan kesukarannya.
  - b) Adanya konflik.
  - c) Reaksi kecemasan.
  - d) Kerusakan parsial atau sebagian aspek-aspek kepribadian.
  - e) Kadang-kadang di sertai rasa takut berlebihan atau trauma, gangguan pencernaan, tingkah laku obsesif-kompulsif, hysteria dan neurestania.<sup>64</sup>

Sesuai dengan ciri-ciri yang dipaparkan di atas, bahwa seseorang yang mengalami gejala neurosis secara sendiri mengetahui bahwa jiwa di dalam dirinya terganggu, baik itu terganggu secara jasmani yang memperngaruhi

---

<sup>64</sup> Ibid., 153.

jiwanya secara langsung ataupun dipengaruhi oleh aspek-aspek dari dari jiwanya sendiri. Akan tetapi gejala yang dirasakan tersebut tidak bisa diatasi sendiri melainkan membutuhkan bantuan dari orang lain untuk menyembuhkan. Pada penderita neurosis pada awalnya hanya menganggap biasa gejala gangguan jiwa yang timbul di dalam dirinya, akan tetapi apabila gejala yang timbul tersebut tidak segera ditangani secara segera maka akan mendangkan yang lebih parah dan berat.

- 1) Psikosis, jika dalam neurosis tadi gangguan jiwa yang skalanya masih tergolong sedang. Maka dalam psikosis ialah gangguan jiwa yang parah yang ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut:
  - a) Disorganisasi proses pikiran
  - b) Gangguan dalam emosional
  - c) Disorientasi waktu, ruang, dan person
  - d) Dalam beberapa kasus disertai halusinasi dan delusi.<sup>65</sup>

Pada gejala psikosis penderitanya sudah tidak lagi penyakit yang dideritanya dan bahkan untuk mengenal dirinya sendiri saja sudah tidak mengetahui. Dalam fungsi-fungsi psikofisik yang menjadi kebutuhan dalam hidupnya dan dimanfaatkan untuk keberlangsungan hidupnya sudah tak lagi diperlukan, penderita psikosis seolah-olah dia mempunyai mempunyai dunia sendiri yang berbeda dengan orang yang sehat. Bagai penderita psikosis

---

<sup>65</sup> Sururin, *Ilmu Jiwa Agama*, 163.



kehidupan dan kematian sudah tak lagi menjadi bahan pokok, sehingga aktifitas seperti merasa lapar, haus, panas, dingin, sakit, derita dan kondisi kejiwaan sudah tidak dirasakan dalam dirinya lagi. Bagi orang yang normal ketika memnadang seorang penderita gangguan psikosis mereka akan mengatakan itu gangguan kejiwaan yang berat dan sulit untuk disembuhkan kembali, akan tetapi bagi pelaku psikosis, mereka tidak merasakan demikian. Dalam psikosis juga dikelompokan dalam beberapa bentuk psikosis seperti:

- a) Schizophrenia, yang ditandai gejalanya dengan tanda-tanda kemurungan pribadi, adanya gangguan dikehidupanya secara emosional dan afektif, berhalusinasi, delusi, tingkah laku negatife, terhentinya pikiran dan juga kerusakan yang progresif di dalam diri penderita.
- b) Paranoia, pada penderita paranoia mereka mengalami bahwa dirinya merasa dirugikan orang lain sehingga mudah menuduh orang lain dll, serta penderita merasa dirinya lebih dari segalanya.
- c) Maniac depressive psychosis, pada penderita gejala ini si penderita akan megalami kegembiraan dan merasa benar dan kemudian seketika bisa berubah sifatnya menjadi bersedih dan hidupnya serasa tertekan.

Menurut Hawari dalam mencapai derajat kesehatan yang terdapat arti keadaan kesejateraan (*well being*) pada diri manusia, terdapat titik temu antara kedokteran jiwa atau kesehatan jiwa disatu pihak dan agama dipihak lain. Pengertian dalam

kesehatan jiwa dalam wadah ilmu kedokteran pada era sekarang suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan secara fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seorang dan perkembangan itu berjalanan bersamaan dalam satu arah dengan kondisi orang lain. Dalam makna kesehatan jiwa mempunyai sifat-sifat yang harmonis (serasi) dan memperhatikan semua segi-segi dalam kehidupan manusia dan dalam hubungan dengan manusia lain (sosial bermasyarakat).<sup>66</sup> Pada setiap diri individu memiliki pola tersendiri dalam proses penyesuaian diri tergantung beberapa faktor yang mempengaruhi seperti, umur, seks, status ekonomi, kedudukan atau jabatan yang dimiliki, seperti contohnya aialah seorang anak kecil berbeda dengan orang dewasa, pejabat pemerintah berbeda dengan masyarakat petani.

Kasus yang sering diucapkan oleh orang awam sering menyebutkan bahwa gangguan jiwa sama dengan gangguan syaraf, padahal sering terjadi kesalahan mendasar bahwa gangguan jiwa dan gangguan syaraf berbeda secara pengertian umum. Permasalahan pribadi dan problem sosial kehidupan yang muncul kian bertambah tiap harinya bahkan bisa mengganggu kesetabilan hidup yang direncanakan sudah sesuai dengan konsep pribadi akan tetapi terkadang ada ketidak serasian antara teori dan kenyataan dapat mengganggu pencapaian dalam mengapai hidup yang kita cita-citakan. Seperti halnya pergolakan ekonomi, pemerkosaan, permasalahan dalam keluarga, perceraian, perilaku anti sosial yang mana semua dapat menyebabkan situasi *maladjustment* (kondisi ketidaksesuaian

---

<sup>66</sup> Tristiadi Ardi Ardani, *Psikologi Islam* (Malang: UIN-Malang Press, 2008), 25.

diri dengan lingkungan sosial) diterapkan secara fisik yang dampaknya lebih sering pada (kondisi sakit atau kurang sehat sehingga menyebabkan dalam bekerja atau beraktifitas tidak bisa optimal) daripada non-fisik. Yang lebih penting ialah apa yang sedang terjadi terhadap diri kita, akan tetapi bagaimana diri kita menyikapi dan menghadapi kejadian itu.<sup>67</sup>

Individu yang stabil, realistis, dan konsisten terhadap gambaran dirinya akan memperlihatkan kemampuan yang mantab terhadap realisasi yang akan memacu kesuksesan dalam hidup. Banyak faktor-faktor yang bisa mempengaruhi mengenai gambaran diri seseorang, seperti munculnya stresor yang bisa mengganggu kesetabilan dalam diri. Stressor tersebut bisa mengubah mengenai gambaran diri. Demikian pula sebuah tindakan koreksi seperti kegagalan fungsi tubuh, operasi plastik dan lain-lain, yang bisa mengakibatkan depersonalisasi yaitu tidak mengakui atau merasa asing dengan bagian tubuh yang lebih banyak berkaitan dengan fungsi saraf. Paham yang berkaitan dengan bentuk dan fungsi tubuh seperti yang terjadi pada penderita gangguan jiwa, penderita gangguan jiwa mempersiapkan penampilan dan pergerakan tubuh sangat berbeda dengan kenyataan. Tergantung pada keadaan seperti penderita intensif care yang memandang perubahan sebagai tantangan, akibatnya sukar mendapatkan informasi umpan balik dengan penggunaan intensif care. Perubahan tubuh yang berkaitan dengan tumbuh kembang, dimana seseorang akan merasakan perubahan pada dirinya seiring dengan bertambahnya umur. Tidak jarang seseorang menanggapinya

---

<sup>67</sup> Ibid., 30.

dengan respon yang negatif dan respon yang positif. Rasa tidak puas sering kali didapati seseorang jika mendapati perubahan yang tidak ideal atau tidak nyaman, umpan balik interpersonal yang bersifat negatif berarti menandakan adanya sebuah tanggapan yang tidak baik berupa celaan dan makian yang datang sehingga dapat membuat seseorang menghindari atau menarik diri. Standart sosial serta budaya berkaitan erat dengan kultur sosial budaya yang berbeda-beda pada setiap orang dan keterbatasannya serta keterbelakangan dari budaya tersebut memberikan pengaruh pada citra diri individu seperti munculnya perasaan minder.<sup>68</sup>

#### **D. Narkoba**

Narkoba adalah singkatan dari narkoba dan obat/bahan berbahaya. Selain "Narkoba", istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Napza yang merupakan singkatan dari narkoba, psikotropika, dan zat adiktif. Istilah lain dari narkoba adalah NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lain), yakni bahan atau zat/ obat yang apabila masuk kedalam tubuh manusia seperti dihirup, dihisap, diminum, dan disuntikan, akan mempengaruhi tubuh, terutama otak/ susunan syaraf pusat, dan menyebabkan gangguan kesehatan jasmani, mental emosional dan fungsi sosialnya, karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi), dan ketergantungan (dependensi) terhadap masyarakat luas pada umumnya lebih mudah untuk mengingat istilah Narkoba dari pada Napza, maka istilah Narkoba terdengar lebih populer. Oleh karena itu, dalam tulisan ini dan seterusnya akan menggunakan

---

<sup>68</sup> Abdul Muhith, *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi*, 86.

istilah Narkoba. Semua istilah ini, baik "Narkoba" ataupun "Napza", mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki risiko kecanduan bagi penggunaannya. Akibatnya kerja otak berubah meningkat atau menurun demikian pula fungsi organ tubuh lain, maka dari itu narkoba tergolong racun bagi tubuh apabila tidak digunakan sebagaimana mestinya.<sup>69</sup>

Bahkan didalam al-Qur'an dijelaskan bagaimana dampak dan bahayanya narkoba bagi keberlangsungan hidup manusia didunia dan akhirat. Sebagaimana dalam firman Allah dijelaskan:

*“Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah: “Pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya.” Dan mereka bertanya kepadamu apa yang mereka nafkahkan. Katakanlah: “Yang lebih dari keperluan.” Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu supaya kamu berfikir”*.<sup>70</sup>

*“Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu shalat, sedang kamu dalam keadaan mabuk, sehingga kamu mengerti apa yang kamu ucapkan, (jangan pula hampiri masjid) sedang kamu dalam keadaan junub, terkecuali sekedar berlalu saja, hingga kamu mandi. Dan jika kamu sakit atau sedang dalam musafir atau datang dari tempat buang air atau kamu telah menyentuh*

---

<sup>69</sup> Achmad Muslimin, *“Upaya Mengetasi Ketergantungan Pecandu Narkoba Dengan Terapi Dzikir di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya”* (Skripsi—Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, Fakultas Tarbiyah Jurusan Pendidikan Agama Islam, September 2011), 21.

<sup>70</sup> Q.S. al-Baqarah: 219.

*perempuan, kemudian kamu tidak mendapat air, maka bertayamumlah kamu dengan tanah yang baik (suci); sapulah mukamu dan tanganmu. Sesungguhnya Allah Maha Pema'af lagi Maha Pengampun”.*<sup>71</sup>

*“Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya khamar, judi, berkorban untuk berhala, mengundi nasib dengan panah adalah perbuatan keji termasuk perbuatan syetan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan(90)”. “Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang; maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu) (91)”.*<sup>72</sup>

Dari ayat diatas dapat dipahami, bahwa yang menjadikan sebab utama khamar diharamkan itu adalah yang pertama bisa menimbulkan permusuhan dan persengketaan dan menjadikan manusia lupa melakukan shalat serta mengingat Allah.

Banyak macam dan jenis narkoba yang beredar terkhusus di Indonesia dan berbagai macam pengaruhnya. Bagi pandangan masyarakat luas ketika mendengar kata narkoba, jelas pandangan akan menjustifikasi bahwa narkoba itu negatif dan harus di jauhi.<sup>73</sup> Pada saat ini terdapat 35 jenis narkoba yang dikonsumsi pengguna narkoba di Indonesia dari yang paling murah hingga yang

<sup>71</sup> Q.S. an-Nisa: 43.

<sup>72</sup> Q.S. al-Maidah: 90-91.

<sup>73</sup> Achmad Muslimin, “Upaya Mengetasi Ketergantungan Pecandu Narkoba Dengan Terapi Dzikir di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya” (Skripsi—Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, Fakultas Tarbiyah Jurusan Pendidikan Agama Islam, September, 2011), 21.



mahal seperti LSD. Di dunia terdapat 354 jenis narkoba. Pemasok Narkoba di Indonesia diketahui berasal dari Afrika Barat, Iran, Eropa, dan yang paling aktif adalah pemasok dari Indo China.

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku (Undang-Undang No. 5/1997). Terdapat empat golongan psikotropika menurut undang-undang tersebut, tetapi setelah diundangkannya UU No. 35 tahun 2009 tentang narkotika, maka psikotropika golongan I dan II dimasukkan ke dalam golongan narkotika. Dengan demikian saat ini apabila bicara masalah psikotropika hanya menyangkut psikotropika golongan III dan IV sesuai Undang-Undang No. 5/1997. Zat yang termasuk psikotropika antara lain: (1) Sedatin (Pil BK), (2) Rohypnol, (3) Magadon, (4) Valium, (5) Mandrax, (6) Amfetamine, (7) Fensiklidin, (8) Metakualon, (9) Metifenidat, (10) Fenobarbital, (11) Flunitrazepam, (12) Ekstasi, (13) Shabu-shabu, (14) LSD (Lycergic Syntetic Diethylamide) dan sebagainya.<sup>74</sup>

Bahan Adiktif berbahaya lainnya adalah bahan-bahan alamiah, semi sintetis maupun sintetis yang dapat dipakai sebagai pengganti morfin atau kokain yang dapat mengganggu sistem saraf pusat, seperti: Alkohol yang mengandung ethyl etanol, inhalen/sniffing (bahan pelarut) berupa zat organik (karbon) yang menghasilkan efek yang sama dengan yang dihasilkan oleh minuman yang

---

<sup>74</sup> <https://id.wikipedia.org/wiki/Narkoba> diakses pada tanggal 12 Oktober 2019 pukul 07:57.



pembiusan. Padahal, perlu kita ketahui bahwa obat bius tergolong narkotika, begitu juga bagi para penderita stress dan gangguan jiwa, mereka di beri obat-obatan yang tergolong psikotropika oleh dokter guna kesembuhan penderita.<sup>76</sup>

Dengan pengertian narkoba yang seperti itu, narkoba dan selalu memberikan dampak buruk bagi penguanya. Banyak jenis narkoba yang sangat bermanfaat dan dibutuhkan oleh manusia dalam bidang kesehatan, penilaian dalam masyarakat tentang anti narkoba adalah keliru. Yang baik seharusnya anti penyalahgunaan narkoba. Jadi yang harus kita perangi dan sosialisasikan di masyarakat umum adalah penyalahgunaannya.<sup>77</sup>

Berbagai golongan seperti pemerintah, media, masyarakat banyak yang memberikan stempel negatife kepada kata narkoba yang menyebar luas, seolah-olah narkoba hanya berisis negatif saja bagi penguanya. Karena itu, banyak spanduk, poster, brosur, dan media sosial yang berisi “perangi narkoba”, “basmi narkoba”, “haramkan narkoba” dan berbagai hal negatif lainnya yang disuguhkan ke publik tanpa uraian penjelasan yang kongkrit. Dari sinilah banyak seruan dari pemerintah, instansi sosial, pejabat agar masyarakat melawan dan memusuhi narkoba, jihat kepada narkoba, dan gerakan anti narkoba dan berbagai jenis lainnya, padahal sebagian jenis narkoba bermanfaat bila penanaman dan sosialisai narkoba diutarakan secara benar.

---

<sup>76</sup> Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya* ( PT Gelora Aksara Pratama, t.th.), 10.

<sup>77</sup> *Ibid.*, 10.

Penyalahgunaan narkoba yang selalu dikonotasikan negatif akan berdampak buruk baik orang awam yang tak mau memperlajarinya dan yang akan mengjustifikasi secara sampeul saja. Dengan begitu, narkoba dan psikothropika yang digunakan secara baik dan benar oleh dokter atau dunia medis untuk mengobati pasien tidak tergolong narkoba, perlabelan narkoba hanya berlaku pada obat-obat yang disalahgunakan saja, dan supaya justifikasi atau pembelian label negatif kepada narkoba tidak kian melebar lagi selayaknya kita pribadi harus mengetahui berbagai jenisnya karena narkoba dibagi dalam 3 jenis yaitu meliputi narkoba, psikothropika, dan bahan aktif lainnya yang terbagi dalam beberapa kelompok seperti:

1. Narkoba dalam pengertiannya ialah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis atau bukan sintetis atau bukan sintetis, yang bisa menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Pada kadungannya zat ini mampu mengurangi hingga menghilanya rasa nyeri dan dapat menimbulkan rasa kecanduan. Kandungan dalam narkoba yang bisa menyebabkan kecanduan yang sangat berat serta narkoba mempunyai daya penyesuaian atau kebiasaan yang sangat tinggi yang bisa menyebabkan pengguna narkoba selalu merasa kecanduan dan sulit untuk melupakanya. Dan bedasarkan undang-undang yang telah terbit No. 35 Tahun 2009, jenis narkoba dibagi ke dalam tiga kelompok yaitu narkoba golongan I. pada narkoba golongan satu adalah jenis narkoba yang paling berbahaya, narkoba golongan

satu ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan dan jenis-jenis narkotikanya meliputi: ganja, heroin, kokain, morfin, opium, dan lain-lain. Narkotika golongan ke II, ialah narkotika yang memiliki adiktif kuat akan tetapi memiliki manfaat untuk pengobatan dan penelitian seperti jenisnya: petidin dan turunannya, benzetidin, betamedol, dan lain-lain. Narkotika golongan ke III, adalah jenis golongan yang memiliki daya paling rendah, tetapi memiliki sumbangsih dan manfaat dalam pengobatan dan penelitian seperti contohnya ialah kodein dan turunannya.<sup>78</sup>

2. Psikotropika, dalam kandungan psikotropika memiliki manfaat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (psyche). Berdasarkan aturan yang diatur dalam undang-undang No. 5 Tahun 1997. Psikotropika di kelompokkan dalam empat golongan. Golongan I, adalah psikotropika dengan daya akditif yang kuat, untuk manfaatnya belum diketahui untuk pengobatan dan sedang dalam proses penelitian khasiatnya. Jenisnya adalah MDMA, ekstasi, LSD, dan STP. Golongan II, adalah psikotropika dengan daya akditif kuat serta memiliki kandungan manfaat untuk pengobatan dan penelitian. Golongan III, adalah psikotropika memiliki daya akdisi sedang serta kegunaanya ialah untuk pengobatan dan penelitian, dan contohnya adalah seperti lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam, dan sebagainya. Golongan IV, merupakan

---

<sup>78</sup> Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya*, 14.

golongan psikotropika yang memiliki daya akditif ringan serta mempunyai guna dalam penelitian serta pengobatan dan memiliki jenis-jenis seperti, nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam, dan lain-lain.<sup>79</sup>

Penggunaan narkoba yang berlebihan dan tidak sesuai dengan pengawasan dari dokter akan memberikan dampak negatif berupa kerusakan pada sel otak yang bisa menyebabkan kelainan pada tubuh (fisik) dan jiwa (mental dan moral). Kerusakan sel otak menyebabkan terjadinya perubahan sifat, sikap, dan perilaku.<sup>80</sup> Dalam kandungan narkoba memiliki ciri khas dengan obat lainnya, narkoba memiliki tiga sifat jahat utama yang mampu membelenggu penggunanya untuk menjadi penikmat setia, akan akan selalu mencari dan mencari lagi, selalu membutuhkannya, dan mencintainya melebihi segalanya, serta candu yang membabi buta, tiga sifat khas yang berbahaya itu adalah habitual, adiktif, dan toleran.

Dalam penggunaan narkoba yang tidak sesuai dengan aturan dunia medis bukan hanya memberikan dampak pada secara fisik yang mengalami kerusakan bagi penggunanya, melainkan pemakaian narkoba juga memberi pengaruh yang buruk pada kesehatan mental dan moral penggunanya. Yang mana kerusakan itu menyerang pada sel-sel otak, syaraf, pembuluh darah, darah, tulang, dan seluruh

---

<sup>79</sup> Ibid., 15.

<sup>80</sup> Ibid., 18.

jaringan pada tubuh manusia yang menggunakannya. Dalam kerusakan anggota tubuh yang disebabkan oleh narkoba akan menyebabkan terjadinya gangguan fungsi organ yang bisa mendatangkan stress hingga pelaku dapat mengalami kematian akibat serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan lain-lain.

Dampak dari adanya tiga sifat jahat yang di munculkan dari penggunaan narkoba ialah pemakai narkoba akan berubah sifatnya menjadi manusia yang egois, eksklusif, paranoid (selalu curiga dan bermusuhan), jahat (psikosis), bahkan menghilangya rasa peduli atau jiwa sosial yang dimiliki sudah perlahan-lahan menghilang. Berbagai faktor penunjang yang menyebabkan fisik pengguna narkoba yang semakin memburuk dan lemah, pengguna narkoba akan menjadi pemalas. Karena semakin malas maka akan menyebabkan susah berkembang dan semakin bodoh, karena boros dan bodoh, akan menjadikanya miskin, orang yang miskin dan memiliki gaya hidup tinggi dan matrialistik akan berubah menjadi jahat karena kebutuhanya yang sulit tercukupi.<sup>81</sup>

Gejala yang ditimbulkan pengguna narkoba secara klinis adalah memberikan pengaruh secara fisik dan perubahan sikap dan perilaku. Secara perubahan fisik ialah terjadi tergantung jenis zat yang diguanakn. Akan tetapi secara umum dapat digolongkan pada saat menggunakan NAPZA terlihat ketika berjalan maka pengguna akan sempoyongan, *pelo* ketika berbicara, apatis atau acuh tak acuh, mengantuk, agresif, dan curiga. Bila kelebihan dosis (*overdosis*)

---

<sup>81</sup> Ibid., 33.



akan menjadikan nafas sesak, denyut jantung dan nadi melambat, nafas lambat atau terhenti, meninggal. Bila sedang dalam posisi kecanduan maka dampaknya adalah mata dan hidung berair, diare, rasa sakit diseluruh tubuh, takut air sehingga malas mandi, kejang, kesadaran menurun, dan dalam dampak pengaruh jangka panjang yang di timbulakn adalah kesehatan dan kebersihan tak menjadi priorotas utama, gigi mengalami pengeroposan, bekas luka karena penggunaan jarum suntik.

Dampak secara sikap ataupun perilaku adalah menurunnya prestasi disekolah atau anjoknya didalam akademisi karena seringnya tidak mengerjakan tugas sekolah, sering membolos, kurang bertanggung jawab, pola tidur berubah, begadang, sulit dibangunkan di pagi hari, sering berpergian hingga larut malam, kadang tidak pulang tanpa memberi kabar, mengurung diri, berlama-lama dikamar mandi, menghindari bertemu dengan anggota keluarga lain di rumah, sering berbohong dan memintak banyak uang, dan banyak kegiatan negatif lain yang menjadi dampak buruk yang dimunculkan dari penggunaan narkoba yang dapat di pandang secara sikap atau perilaku.

Dan secara global dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba dikalangan remaja dapat dilakukan secara moralistik dan abolisionistik. Cara moralistik adalah dengan usaha menanggulangi penyalahgunaan narkoba adalah dengan menitikberatkan pada pembinaan moral dan membina kekukuhan mental masyarakat, juga membina moral dan mental anak remaja. Cara

abolisionistik adalah dengan usaha menutup kesempatan untuk menggunakan sarana pelayanan umum baik milik pemerintah maupun swasta di dalam menunjang lancarnya lalu lintas penyebaran narkoba.<sup>82</sup>

Maka dari itu diperlukan sosialisasi terhadap narkoba sejak dini di lingkungan masyarakat, selain dengan pengetahuan tentang akhlak. Pengenalan ini tidaklah harus bersifat formal akan tetapi bisa dengan non formal. Karena pengetahuan tentang apa yang dihadapi anak tidak dapat lepas dari latar belakang lingkungan keluarga ataupun sosial di masyarakat yang menjadi potensi dari anak yang menghadapi kejadian itu. Penyampaian dan sikap medis yang sering menyampaikan serta menyatakan mencegah lebih baik daripada mengobati. Karena kontrol terhadap yang lebih parah itu lebih mudah dan mampu mengurangi akibat yang lebih parah. Begitu halnya dengan di dunia kriminal seperti narkoba. Ada dua unsur terjadinya suatu pelanggaran itu terjadi. Yakni jika ada niat dan kesempatan yang muncul.<sup>83</sup> Jika hanya ada salah satu dari unsur tersebut maka kejahatan tidak akan terjadi. Layaknya yang terjadi dalam kasus narkoba. Tidak akan ada penggunaan narkoba jika niat dan kesempatan tidak terjalin. Jadi pemahaman dan serta sosialisasi sejak dini mengenai narkoba sudah sewajarnya menjadi perbincangan hangat dilingkungan keluarga dan masyarakat guna menambah wawasan.

---

<sup>82</sup> Sudarsono, *Kenakalan Remaja* (Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 1991), 81.

<sup>83</sup> Achmad Muslimin, "*Upaya Mengetasi Ketergantungan Pecandu Narkoba Dengan Terapi Dzikir di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya*" (Skripsi), 40.



Pondok Pesantren Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti ini didirikan oleh K.M. Muzakkin.<sup>84</sup> Gedung dan bangunan pondok pesantren ini sebenarnya sudah ada atau berdiri pada tahun 2004. Namun, legalitas atau pengakuan resmi dari negara baru didapatkan pada tanggal 05 Juli 2006. Setelah mendapatkan pengakuan atau legalitas formal tersebut, K.M. Muzakin mengadakan tasyakuran dengan diisi pembacaan do'a-do'a, dan dihadiri oleh beberapa tokoh agama, tokoh masyarakat, dan teman-teman organisasi. Pondok Pesantren Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti beralamatkan di Jln. Sekanor, Desa Sendangagung, Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan Jawa Timur. Letak atau lokasi pondok pesantren ini tidak jauh dari pondok-pondok pesantren lainnya. Misalnya, pondok pesantren ini hanya berjarak kurang lebih 200 meter dari pondok pesantren Mubarak Sendangagung. Begitu juga, pondok pesantren ini hanya berjarak 500 meter dengan pondok pesantren Darul Ulum Payaman Solokuro. Pondok ini juga berdekatan dengan pondok pesantren al-Fatah Sugihan Solokuro. Dengan demikian, pondok pesantren Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti bukanlah satu-satunya pondok pesantren yang ada di wilayah kecamatan Paciran maupun Solokuro. Namun demikian, pondok pesantren ini memiliki ciri khas tersendiri, yaitu:

---

<sup>84</sup> K.M. Muzakkin merupakan anak dari pasangan Suparman dan Darkah. Ia dilahirkan di Desa Dadapan Kecamatan Solokuro Kabupaten Lamongan, bertepatan pada 5 Julitahun 1968. Sejak kecil, K.M. Muzakkin telah menapaki berbagai jenjang pendidikan dan pembinaan akhlak, baik berasal dari keluarga sendiri ataupun dari masyarakat

pemfokusan pada bidang pengobatan alternatif terhadap penderita gangguan jiwa.

Pondok pesantren Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti ini dibangun berdasarkan pengalaman K.M Muzakkin berdakwah keliling kota maupun di desa. Sebagai seorang mubaligh dia mengisi kegiatan dakwah dengan ceramah diberbagai masjid, mengisi kajian islami melalui radio dan berbagai media lainnya. Dari pengalaman K.M Muzakkin, dia ingin memperluas dakwahnya dengan cara berbeda yakni dengan mendirikan pondok khusus gangguan jiwa dan narkoba.

Pesantren Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti ini adalah tempat untuk pengobatan atau mengobati secara alternatif dan pengobatan non medis di bidang yang berkaitan dengan hal yang ghaib sehingga diberi nama Dzirkussyifa' Asma' Berojomussti. Dzirkussyifa' itu adalah berasal dari kata Dzikir dan Assyifa. Dzikir artinya memohon doa kepada Allah dan Assyifa adalah pengobatan/penyembuhan, dalam artiannya adalah memohon kepada Allah agar orang yang sakit dan datang ke pesantren diberi kesembuhan karena yang memberikan obat adalah Allah swt, dan manusia, kyai, ustad, tabib dan dokter adalah hanya perantara semata dalam pengobatan. Pemberian nama Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti, kata asma' berarti doa dan berojomusti adalah kekuatan batin yang diperoleh dari guru-guru ketika belajar diberbagai pondok pesantren dan juga melalui riyadhoh (latihan atau melatih diri) yang dilakukan oleh K.M. Muzakkin. Asma' Berojomusti ini

dalam komunitas pencak silat atau komunitas bela diri dinamakan *aji-aji* atau kekuatan-kekuatan yang digunakan sebagaimana untuk mengangkat batu yang berat, yang digunakan untuk menarik truk dengan mulut ketika di dalam latihan. Kemudian maksud sebenarnya dari Asma' Berojomusti menurut K.M. Muzakkin adalah kekuatan-kekuatan batin yang digunakan untuk mengusir barang-barang atau makhluk ghaib yang menempel pada pasien atau santri yang mengalami gangguan makhluk ghaib. Jadi dalam Asma' Berojomusti adalah asma-asma tertentu merupakan ilmu yang diperoleh dari leluhur atau guru yang digunakan untuk mengusir barang-barang ghaib. Asma' adalah nama do'a atau jenis-jenis do'a, kemudian kata Berojomusti adalah kekuatan ghaib atau kekuatan di luar nalar manusia yang digunakan oleh K.M. Muzakkin. Jadi dengan asma tersebut maka barang ghaib yang mengganggu pada tubuh pasien dan santri akan keluar dengan sendirinya. Tentunya semua itu tidak lepas dengan bacaan asma-asma dan dzikir-dzikir yang sudah menjadi tuntunan dari ulama, Wali Songgo dan petunjuk dari al-Quran dan Sunnah.<sup>85</sup>

Dalam menapaki pendidikan spiritual, K.M. Muzakkin mengaku bahwa ilmu didapat hasil keturunan sang ayah dan juga ilmu yang didapat ketika dia belajar di pondok pesantren. Ayahnya dahulu dipercaya sebagai seorang tabib (orang yang dipercaya bisa menyembuhkan penyakit).

---

<sup>85</sup> K.M. Muzakkin, (Pengasuh Ponpes Dzirkussyifa Asma Berojomusti), *Wawancara*, Lamongan 16 November 2019.

Meskipun dia tidak belajar secara langsung dari ayahnya, akan tetapi secara tidak langsung K.M. Muzakkin sering melihat ayahnya melakukan pengobatan terhadap pasien, sehingga apa yang dilihatnya lambat laun menjadi seolah pembelajaran otodidak.<sup>86</sup>

Melihat dari sejarah yang diceritakan langsung oleh K.M Muzakkin bahwa sebelum berdirinya pondok pesantren Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti, tempat yang sekarang menjadi pondasi awal berdirinya pondok pesantren itu adalah sebuah tempat yang dulunya kumuh dan tidak terawat karena banyak ditumbuhi pohon bambu dan rumput liar yang disukai mahluk ghaib atau jin. Dulu jika ada orang yang melintas atau bermain disekitar sana sering kali mengalami kejadian aneh seperti ada penampakan dan ada yang melempar batu.

Karena lokasi yang akan didirikan Ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti terkenal mistis atau angker di kalangan masyarakat umum. Maka langkah-langkah yang dijalani sebelumnya adalah langkah spiritual. K.M. Muzakkin yang sedikit banyak sejak kecil sudah mengerti dengan dunia mistis yang diwarisi oleh orang tuanya semasa kecil, dia terketuk hatinya untuk berjuang membersihkan tempat itu dan mengondisikan para bangsa jin atau penghuni tempat angker agar tidak mengganggu lingkungan sekitar, dengan membuat bacaan asma-asma yang berkaitan dengan jin agar

---

<sup>86</sup> K.M. Muzakkin (Pengasuh Ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti), *wawancara*, Lamongan, 10 November 2019.



bisa dikondisikan. Apalagi bangsa gaib itu sendiri juga sangat berat untuk dikondisikan, bahkan dia mengalami serangan gaib, kejadian di luar ekspetasi manusia hampir tak pernah berhenti. Pembersihan lokasi dari gangguan mahluk gaib selama pembersihan membutuhkan tirakat dan ritual meditasi yg ekstra, serta membutuhkan waktu selama tiga bulan untuk menaklukkan penghuni ghaib dari tempat tersebut. Dengan proses ritual yang dijalani, yaitu dengan melakukan puasa dan tidak tidur malam. Alhamdulillah dengan usaha beserta izin Allah, bangsa gaib penghuni lokasi tersebut bisa dinetralkan. Pesantren Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti (pesantren khusus rehabilitasi gangguan jiwa dan narkoba) resmi berdiri pada tanggal 05 Juli 2006.<sup>87</sup>

Setelah selesai dengan pengondisian tempat yang terkenal angker tersebut. Kemudian muncul inisiatif Kiai Muzakkin untuk mendirikan pesantren, inisiatif pendirian pesantren itu dimulai dengan membeli tanah untuk dijadikan hak milik pribadi. Ketika tanah tersebut sudah menjadi hak miliknya, dengan niat dan tekad bulat pesantren bisa berdiri dengan lancar, walau pada saat itu datang tantangan serta ujian yang datang menghampiri, baik dari internal dan eksternal. Permasalahan internal adalah datang dari pihak keluarga yang terus mewanti-wanti akan keselamatan dia beserta keluarga serta hambatan dari alam ghaib yang sering meneror rumah atau keluarga K.M. Muzakin dengan melempari rumah dia dan menampaki

---

<sup>87</sup> Ibid.

penampakan kepada keluarga, sedangkan secara eksternal ada berbagai ucapan dari masyarakat baik itu positif maupun yang negatif yang dilontarkan kepada K.M. Muzakkin.<sup>88</sup>

Seperti pandangan positif yang diutarakan Karti'un warga Desa Payaman berumur 65 tahun, bahwa sudah seharusnya disekitar Lamongan (pantura) berdiri lembaga/pondok pesantren yang mampu mewadahi masyarakat yang menderita gangguan jiwa dan narkoba, karena selama ini kalau ada warga sekitar yang mengalami gangguan jiwa dan rehabilitasi narkoba harus dibawa ke rumah sakit yang ada di kota besar dan itupun membutuhkan biaya yang banyak dan bisa menjadikan beban tambahan bagi warga desa yang ekonominya masih lemah.<sup>89</sup> Begitu juga ucapan dari Syarif Hidayatullah, mahasiswa, 22 tahun, menurut dia bahwa adanya Ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti seharusnya menjadi wahana edukasi bagi kaum milenial yang ada disekitar lingkungan Ponpes, yang mana seharusnya kaum milenial mampu belajar kesitu guna mendapatkan wawasan dan edukasi baru tanpa harus pergi jauh-jauh keluar kota.<sup>90</sup>

Ada juga masyarakat yang memberikan pandangan negatif seperti yang di sampaikan oleh Fazaroh, petani 45 tahun. Menurut Fazaroh bahwa berdirinya Ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti yang lokasinya tidak jauh dari lingkungan masyarakat dikhawatirkan bahwa dengan datangnya

---

<sup>88</sup> Ibid.

<sup>89</sup> Karti'un, (Masyarakat Desa Payaman), *Wawancara*, Lamongan, 13 November 2019.

<sup>90</sup> Syarif Hidayatullah, (Mahasiswa Asal Desa Payaman), *Wawancara*, Lamongan 13 November, 2019.

berbagai pasien yang berasal dari berbagai kota untuk berobat ke Ponpes akan memberikan pengaruh buruk untuk masyarakat sekitar.<sup>91</sup> Dengan mengucapkan Alhamdulillah dengan ridho dan izin Allah swt, ujian itu bisa terlewatkan juga meskipun berbagai cobaan datang menghampiri ketika awal pendirian Ponpes 'Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti, sebagaimana K.H. Muzakin ketika diwawancarai di rumahnya.<sup>92</sup>

Keberhasilan Kiai yang dikenal sebagai pewaris ilmu para Nabi, yang kemudian akan melanjutkan cita-cita Nabi ataupun yang pernah dirintis oleh Nabi yaitu terbentuknya masyarakat Islam di Madinah dengan tanpa adanya *stratifikasi social* dengan menganggap sama kedudukannya dalam agama, masyarakat, serta hukum, mereka mempunyai hak serta kewajiban yang sama pula. Kondisi semacam itu haruslah mereka (kiai) ciptakan dimana mereka tinggal dengan pendirian pondok pesantren serta aktifitas kiai bersama para santrinya maupun berkiprah dan berpengaruh terhadap masyarakat.<sup>93</sup>

---

<sup>91</sup> Fazaroh, (Warga Desa Sendang), *Wawancara*, Lamongan, 14 November, 2019.

<sup>92</sup> K..M. Muzzakin (Pengasuh Ponpes Dzikrussyifa Asma Berojomusti), *Wawancara*, Lamongan, 10 November 2019

<sup>93</sup> Tafif Dwi Prastiyo, "Peran K.M. Muzakkin Dalam Mendirikan Pondok Pesantren Jin Dzikrussyifa Asma Berojomusti Sendang agung Paciran Lamongan Tahun 2006-2016" (Skripsi—Fakultas Adab dan Humaniora Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Ampel Surabaya, 2016), 24.



pesantren ini tidak bisa ditangani banyak orang karena khusus dan super khusus. Berikut struktur organisasi kepengurusan.

Pondok pesantren Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti juga mempunyai visi & misi yaitu :

visi:

- Sebagai pondok pesantren yang handal dalam masa depan, mencetak santri yang kreatif ,professional, unggul dan berakhlaqul karimah yang dilandasi syariat Islam ala ahlusunah wal jama'ah berdasarkan pancasila dan UUD 1945.
- Berlandaskan al-Quran, yaitu mengajak orang-orang kembali kedijalan Allah, dan berdakwah di masyarakat

misi:

- Ingin mengembangkan kajian kajian ilmu agama, ikut serta berperan aktif dalam pembangunan pemerintah baik dibidang ekonomi, budaya, politik, hukum, pendidikan dan kesehatan (pengobatan sakit jiwa dan narkoba).
- Bertujuan untuk merawat umat yang mengalami gangguan jiwa, reahbilitasi narkoba, korupsi dan media dakwah.<sup>95</sup>

### **C. Letak Geografis Ponpes Dzirkussyifa' Asma' Brojomusti**

---

<sup>95</sup> Ibid.

Kondisi geografis suatu daerah sangat berpengaruh terhadap pembentukan watak dan karakter masyarakat setempat. Desa Sendangagung Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan yang mayoritas penduduknya bekerja sebagai petani dan nelayan. K.M. Muzakkin sebagai seorang yang aktif diberbagai kegiatan sosial dan politik, dia berprioritas terhadap masyarakat karena dia termasuk konsultan hukum bagi sabagian masyarakat dan juga menjadi alternatif pengobatan untuk masyarakat yang membutuhkan.

Tujuan didirikanya pondok pesantren Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti adalah untuk memenuhi kebutuhan ummat dan memperluas lahan perjuangannya umat dan agama. Pesantren yg berada di desa Sendangagung, Kec Paciran, Kab Lamongan. Pesantren ini didirikan oleh K.M. Muzakkin, yang identik dengan spesialis untuk pengobatan gangguan jiwa dan narkoba, dan juga tempat belajarnya anak anak jalanan.

Gedung yang dibangun memiliki ciri khas klasik dari sebuah gedung kuno. Lokasi Ponpes berjarak 500 m dari pedesaan dan bangunan luar di pondasi sebuah batu bata setinggi dua meter dan dalamnya terbangun tiga kamar yang digunakan untuk tempat penyembuhan pasien dan juga ada bangunan bangunan yang terbuat dari kayu bambu berbentuk seperti gubuk tua yang dikelilingi berbagai macam asma-asma Arab. Pada pembangunan Ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti ini murni dari kantong pribadi K.M. Muzakkin yang dia dapat dari dakwah dan tidak pernah

menerima dana bantuan dari pemerintah maupun swasta. Ini murni saya bangun pribadi melalui keringat saya pribadi, ucap dia ketika diwawancarai di kediamannya.<sup>96</sup>

Sebelum mendirikan pondok pesantren Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti pengasuh pesantren ini yang disebut K.M. Muzakkin telah mengantongi dan menyelesaikan berbagai macam keperluan seperti berbagai izin. Diantara izin dari Dinas Kesehatan No.BM.03.03381 dia izin dinas kesehatan karena mengingat salah satu tujuan didirikannya pesantren juga adalah sebagai pengobatan untuk penderita gangguan jiwa dan rehabilitasi narkoba.

Dalam buku sejarah rumah sakit dijelaskan ada berbagai macam penyakit dan sebab dari penyakitnya itu, dalam sebab penyakit ada istilah dari syaraf maka larinya harus ke rumah sakit sedang sebab penyakit itu dari gangguan jin/ghaib maka larinya adalah ke pengobatan spiritual. K.M. Muzakkin juga mendapat izin dari Dinas Agama yaitu No. KW.13.5/02.7/180/2006. Izin lainnya dari KEJARI No.B.271/P.5.34/DSB/I/VI/2000, dari NPWP NO 25.333.885.9.645.000, dan juga mendapatkan izin dari BAKESBANGPOL LINMAS No. 300/31/413.207/2007. Dari sekian berbagai surat izin yang dikantongi oleh pengasuh pondok pesantren Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti diapun juga mendapatkan izin oleh lingkungan warga sekitar. Bukti keseriusan K.M. Muzakin dalam berdakwah ini secara totalitas digeluti dengan memberikan bukti-bukti secara admistrasi dan dokumen memiliki kelengkapan sehingga Ponpes yang didirikan sudah legal secara administrasi.

---

<sup>96</sup> K.M. Muzzakin (Pengasuh Ponpes Dzikrussyifa Asma Berojomusti), *Wawancara*, Lamongan, 10 November 2019



Letak pondok Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti memiliki letak sangat strategis dan mudah diakses dari berbagai daerah. Karena letaknya berbatasan antara Kecamatan Paciran dan Kecamatan Solokuro. Kecamatan Paciran yang dikenal dengan banyak tempat wisata alam maupun wisata religi. Sedangkan di kecamatan Solokuro banyak berdiri pondok pesantren dan notabene kota lamongan adalah memiliki pondok pesantren terbanyak di wilayah Jawa Timur.

Pondok pesantren ini berdiri pada tahun 2006. Ponpes Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti memiliki grand desain yang unik serta berbeda dengan pondok pesantren yang menyebar di kawasan pantura Lamongan. Dalam pendirian pesantren ini K.M. Muzakkin terinspirasi dari ucapan kyai Yusuf Hasyim (almarhum) selaku pendiri pondok Denanyar Jombang. Yusuf Hasyim pernah mengatakan bahwa “jika hidup ingin sukses maka carilah celah-celah yang ada, sepanjang kamu belum bisa mencari celah-celah yang ada maka hidupmu akan seperti itu-itu saja, maksimal kamu akan sepadan dengan mereka”.

K.M. Muzakkin juga menuturkan “manusia hidup di dunia itu kalau disekelilingnya sudah jualan bakso jangan ikut-ikutan jualan bakso nanti bisa menjadi musuh, lebih baik jualan es kelapa muda saja biar bisa menjadi rekan usaha yang maju dengan mencari celah-celah usaha yang ada”. Begitu juga dengan Muzakin ketika mendirikan Ponpes Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti yang mana dia mencari celah-celah yang ada lingkungan. Ia mencoba mencari celah dari kultur pantura yang sudah banyak berdiri pondok salafi, tahfids Quran, pondok modern, yang banyak menawarkan prestasi di dalam dunia pendidikan. Maka K.M. Muzakkin berinisiatif

mendirikan pondok pesantren yang berbeda dengan Ponpes lain dengan ciri khas sendiri tujuannya supaya tidak menjadi rebutan santri. Hal inilah yang memberikan nilai tambah ponpes, sehingga akan berdampak baik pula bagi para santri dan pecinta spiritual jika ingin datang ke Ponpes Dzikkruyyifa' Asma' Berojomusti untuk berobat ataupun untuk belajar di Ponpes.<sup>97</sup>

#### **D. Aktivitas Ponpes Dzikkruyyifa' Asma' Berojomusti**

##### **1. Penyembuhan**

###### **a. Diagnosis**

Pasien yang datang ke ponpes Berojomusti tidak dilakukan pengobatan secara langsung. Melainkan harus dilakukan diagnosis terlebih dahulu. Diagnosis ini dilakukan dengan tujuan mencari info mengenai gangguan pasien, dari penyebab hingga gangguan si pasien.

K.M. Muzakkin menganjurkan kedatangan pasien bersama keluarga. Hal ini dikarenakan proses diagnosis terurgen ialah bersama keluarga. Darinya akan didapatkan informasi dan data mengenai pasien secara lebih lengkap. Semisal salah satu pasien pondok pesantren Berojomusti yang memiliki latar belakang menjadi tenaga kerja Indonesia (TKI) di luar Malaysia. Untuk menggali informasi yang lebih dalam maka K.M. Muzakkin harus melakukan wawancara khusus kepada keluarga. Sehingga, darinya didapatkan informasi

---

<sup>97</sup> K.M. Muzakkin (Pengasuh Ponpes Dzikkruyyifa' Asma' Berojomusti), *Wawancara*, Lamongan, 11 November 2019

mengenai awal mula terjadinya gangguan, hingga saat ketika gejala terbesar yang pernah dialami pasien.

Setelah melakukan wawancara khusus dengan keluarga muzakkin juga melihat keadaan pasien secara langsung melalui perilaku yang nampak. Kemudian juga berusaha melakukan komunikasi verbal maupun non verbal sehingga akan diketahui sejauh mana pasien mengalami gangguan. Dari data diagnosis, muzakkin akan menentukan dosis dan model terapi yang akan diberikan kepada pasien nantinya.<sup>98</sup>

b. Terapi

a) Adzan

Proses penyembuhan atau terapi yang diberikan K.M. Muzakki kepada pasien gangguan jiwa adalah dengan mengumandangkan adzan ditelinganya. Hal ini menurut pendapat K.M. Muzakkin diibaratkan bayi yang baru lahir ke dunia. Karena orang yang terkena gangguan jiwa mengalami degradasi akal. Sehingga fungsi dan kualitas akal menurun bahkan hilang dalam pengoptimalannya. Pengenalan dirinya pun juga hilang, diikuti oleh hilangnya pengenalan pada lingkungan bahkan Tuhan.

Dengan pengumandangan adzan ini K.M. Muzakkin mengharapkan kembalinya pengenalan diri, lingkungan dan Tuhan,

---

<sup>98</sup> K.M. Muzakkin (Pengasuh Ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti), *Wawancara*, Lamongan, 24 November 2019.





3) Khizib Nashr dibaca sebanyak 21X

4) Khizib Bahr dibaca sebanyak 21X

e. *Follow up*

*Follow up* merupakan kegiatan pemantuan pasien setelah diberikan terapi. Pasien yang benar-benar dinyatakan sembuh diperbolehkan untuk pulang. Dalam kepulangannya ini K.M. Muzakkin tidak serta merta melepaskan tugasnya sebagai terapis gangguan jiwa. Namun ia akan tetap memantau keadaan lanjutan pada diri pasien. Hal ini dikarenakan lingkungan dan keluarga yang kadang dapat menimbulkan kekambuhan pada diri pasien. Sehingga Muzakkin akan selalu memantau demi menghindari kekambuhan dan bertambahnya intensitas gangguan.

f. Pendukung

a) Ponpes 'Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti menjadi pusat perkumpulan organisasi spiritual di Jawa Timur.

Ponpes 'Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti juga memiliki aktifitas lain yang mampu menjadi fasilitator. Fasilitator yang dimaksudkan adalah ponpes 'Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti menjadi tempat berkumpulnya para komunitas/organisasi spiritual untuk silaturahmi dan berdiskusi, akan tetapi ponpes 'Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti tidak mempunyai jadwal rutin mengenai

pelaksananya, dan hanya akan dilakukan bila ada waktu luang di luar kegiatan pengobatan

b) Menjadi tempat pelatihan bela diri

Bela diri merupakan latihan mengasah kemampuan dalam melindungi diri dari berbagai ancaman, baik ancaman secara fisik maupun non fisik, dalam pelatihan beladiri kebanyakan diikuti oleh warga sekitar dan teman-teman K.M. Muzakkin, dan pelaksanaannya pun dilakukan ketika ada waktu luang di luar waktu pengobatan yang dilakukan oleh K.M. Muzakkin. Artinya tidak memiliki waktu khusus dalam latihanya.

g. Toko buku

Entrepreneur adalah menjadi kegiatan yang dilakukan oleh pengurus ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti, yaitu dengan berjualan berbagai macam buku agama, untuk toko buku ini lokasinya terpisah dengan ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti, toko buku ini didirikan di rumah K.M. Muzakkin yang di kelola oleh istri K.M. Muzakkin.

Kriteria gangguan jiwa dan pecandu narkoba. Menurut K.M. Muzakkin penderita gangguan jiwa dan pecandu narkoba memiliki kesamaan karena yang diserang adalah sarafnya. Diantara tanda-tandanya adalah:

- a. Perilakunya tidak seperti orang normal biasanya
- b. Agresif, mudah tersinggung, dan marah





## BAB IV

### ANALISIS DATA

#### **A. ANALISIS PROSES TERAPI SPIRITUAL DZIKIR ASMA' BEROJOMUSTI BAGI PENDERITA GANGGUAN JIWA DAN PECANDU NARKOBA.**

Proses analisis terapi spiritual dzikir di ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti berfokus pada pengobatan gangguan jiwa (non medis). Secara psikis (kejiwaan) orang yang mengalami stress akan *nervous* (merasa rasa khawatir yang berlebih), sehingga mereka sering menjadi mudah marah tanpa sebab, tidak bisa rileks, atau menunjukkan sikap yang tidak bersahabat.<sup>103</sup> Dengan gejala-gejala yang ditimbulkan tersebut, pasien penderita gangguan jiwa akan mendapatkan penanganan di Ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti. Akibat gangguan tersebut, santri yang mengalami stress akan mendapatkan dzikir dan pengobatan terapi. Pengobatan terapi ini berfungsi untuk mengobati pasien yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

Pengobatan ini sesuai prosedur yang ada di ponpes sehingga pasien mendapatkan kesembuhan dan dituntun untuk menemukan jati diri dan Tuhan kembali. Pengobatan terapi dzikir akan membuat santri/pasien menjadi nyaman, dengan demikian, pengobatan terapi dzikir ini dapat menyembuhkan pasien yang terkena gangguan jiwa untuk mengembalikan seperti manusia normal yakni mampu berinteraksi dengan sosial, menemukan jati diri, aktif beribadah dan memenuhi kehidupan secara mandiri.

---

<sup>103</sup> Siti Maimunah, *Peran Intensitas Dhikir Dalam Mengatasi Stress* (Surabaya: Antologi Kajian Islam, Pascasarjana IAIN Sunan Ampel Press, 2011), cet. 1, 19.

Rangkaian pengobatan yang dilakukan di pondok pesantren Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti juga berfokus pada pengobatan gangguan jiwa dan rehabilitasi narkoba. Serangkaian proses pengobatan yang menjadi media pengobatan adalah memberikan diagnosa. Tahap awal yakni diagnose. Menurut K.M. Muzakin untuk mengetahui gejala dan keluhan yang dialami oleh pasien. Dalam tahap diagnose ini, K.M. Muzakkin mengharuskan pihak keluarga datang untuk mendampingi atau mengantarkan pasien, karena Muzakkin membutuhkan sumber informasi yang dapat dipercaya guna mengetahui secara detail terkait kondisi pasien yang akan diobati. Keberadaan keluarga sebagai informan sangat penting, karena pasien yang mengalami gangguan jiwa tidak bisa diajak berkomunikasi. Di samping itu, pasien juga tidak mengenali jati diri sendiri untuk itu dibutuhkan pihak keluarga atau orang terdekat yang menginformasikan tentang kondisi pasien.

Tahap kedua yakni pemberian adzan dan iqomah. Pengumandangan adzan ditelinga kanan dan iqoma ditelinga kiri pasien bertujuan agar yang mengalami gangguan jiwa bisa kembali fitrah/suci baik secara fisik maupun psikis seperti bayi yang baru dilahirkan, tidak mempunyai dosa sedikitpun. Makna esensinya adalah mengembalikan pasien yang menderita gangguan jiwa yang semula tidak mengenali diri sendiri dan Tuhan. Setelah mendapatkan pengobatan dzikir spiritual pasien mampu memperbaiki diri dan mengenal Tuhan kembali seperti manusia normal lainnya.

Tahap ketiga yakni melakukan pijat atau relaksasi. Pijat relaksasi menurut K.M. Muzakkin bertujuan agar pasien yang datang ke ponpes yang terkena gangguan

jiwa dengan kondisi fisik dan psikis tidak stabil bisa merasakan ketenangan dan relaksasi yang berguna untuk mengatur kondisi fisik dan psikis agar tidak berontak. Metode ini difungsikan K.M. Muzakkin agar pasien bisa dikondisikan dan merasa menemukan kenyamanan dalam diri pasien dan bisa menemukan frekuensi yang sama antara pemberi terapi dan pasien terapi.

Kemudian tahap keempat yakni memandikan pasien. Menurut K.M. Muzakkin, dalam memandikan pasien ini berfungsi untuk menurunkan tensi psikis yang tidak terkendali dan membersihkan pengaruh yang menempel pada pasien, dalam memberikan mandi K.M. Muzakkin akan mencampurkan bacaan-bacaan ayat atau doa yang ditulis dikertas kemudian dimasukan ke dalam bak mandi dan diaduk agar bercampur merata dengan air, prosesi pemandian ini memiliki ensensi bahwa air memiliki sifat membersihkan noda dan mengatur tensi dari pasien gangguan jiwa yang terkadang tidak stabil dan pemberian doa yang dicampurkan agar mengusir dan membersihkan noda baik noda fisik ataupun noda ghaib agar tubuh pasien kembali bersih.<sup>104</sup>

Dalam teori sains terbaru, sebagaimana dalam skripsi yang ditulis oleh Lutfia, adzan merupakan salah satu cara mengenalkan seorang bayi pada Tuhan. Karena bayi yang baru lahir bagaikan kertas putih yang masih kosong. Adzan berfungsi mengusir gangguan jin perempuan (*Ummu Sibyan*) yang sering menggoda bayi dalam aktivitasnya. Sehingga dengan pengumandangan adzan tersebut bayi akan merasa

---

<sup>104</sup> K.M. Muzakkin, *Wawancara*, Lamongan, 24 November 2019.









Muzakkin bahwasanya keadaan pasien gangguan jiwa, tidak bisa untuk mengatur keadaan diri secara fisik ataupun psikis. Hal serupa juga memiliki kesamaan seperti yang dilakukan oleh K.M. Muzakkin dalam melakukan terapi pijat/relaksasi yaitu mempunyai tujuan agar K.M. Muzakkin mampu membangun komunikasi yang baik, membuat suasana nyaman, dan membangun cinta kasih selayaknya keluarga sendiri. Pemberian terapi pijat relaksasi berfungsi untuk memberikan rasa nyaman dan rileks pada diri pasien dengan memberikan sentuhan-sentuhan dan stimulus yang menjadikan pasien nyaman dan rileks. Dengan timbulnya rasa nyaman tersebut, pasien akan lebih mudah untuk diberikan terapi selanjutnya. Karena ketika merasa nyaman, pasien akan memiliki kecenderungan pada sumber rasa nyaman tersebut, yaitu K.M. Muzakkin. Dengan itu, K.M. Muzakkin akan memberikan berbagai penyembuhan lanjutan.

Terapi mandi menurut Kharisudin Aqib, mandi taubat merupakan amalan Sunnah yang biasanya dilakukan oleh para sufi dan ahli tarekat. Mandi taubat dilakukan dengan niat bertaubat dan menghilangkan dosa yang ada diseluruh anggota tubuh, mulai dari ujung rambut sampai ujung kaki. Yaitu dengan cara menyiramkan seluruh air permukaan tubuh dari atas kepala sampai ujung kaki. Waktu pelaksanaan mandi taubat di ponpes Inabah dimulai sekitar pukul 02.00 dini hari. Selain memberikan manfaat secara psikologis. Mandi taubat juga memberikan manfaat tereupatik terhadap penyakit atau gangguan-gangguan biologis (fisik) mandi taubat ini juga bisa berfungsi sebagai *hydroteraphy* atau pengobatan dengan menggunakan media dan pemanfaatan air sebagai sarana. Di dalam pondok Inabah selain karena

niatan mandi taubat. Mandi yang dilakukan di pondok Inabah juga memiliki nilai meditasi dan sugesti karena di pondok juga diajarkan doa khusus yang di ajarkan ketika mandi taubat.<sup>109</sup>

Pelaksanaan dan esensi pemandian bagi pasien gangguan jiwa di ponpes Dzkrussyifa' Asma' Berojomusti memiliki esensi dan fungsi yang sama akan tetapi memiliki tata cara pelaksanaan yang berbeda dengan teori yang dipaparkan di atas yaitu tentang mandi taubat. Pasien penderita gangguan jiwa akan lebih cenderung untuk takut dan menghindari air dan pasien akan merasa takut ketika dimandikan, karena telah lama tidak merasakan dinginnya air mandi yang disebabkan oleh gangguan kejiwaan yang menimpa mereka. Pasien yang telah sekian lama mengalami gangguan jiwa pasti badan atau fisiknya mengandung berbagai kotoran yang membuat fisiknya kemungkinan juga sakit. Sehingga dengan mandi ini akan membersihkan kotoran tersebut. Dari sini pasien akan lebih nyaman dengan dirinya sendiri.

Namun mandi ini bukanlah mandi biasa, melainkan mandi yang airnya telah diberikan berbagai bacaan doa atau asma' yang mengandung energi penyembuhan. Di sini merupakan salah satu realisasi dari pondok Dzkrussyifa' Asma' Berojomusti yang dicetuskan oleh K.M. Muzakkin. Jika dalam esensi mandi taubat yang di atas mengusung tujuan yang sama akan tetapi memiliki cara pelaksanaan yang berbeda. Mandi yang dilakukan di ponpes Dzkrussyifa' Asma' Berojomusti tidak berpatokan

---

<sup>109</sup> Kharisudin Aqib, *INABAH Jalan Kembali dari Narkoba, Stres dan Kehampaan Jiwa* (Surabaya: PT. Bina Ilmu Surabaya, 2012), 176.



penyakit secara nampak (medis) atau penyakit yang tidak nampak secara fisik (rohani).

Kolerasi yang ditunjukkan antara teori diatas memiliki tujuan yang sama. Menurut K.M. Muzakkin pasien yang mengalami gangguan jiwa akan dibacakan doa atau asma. Fungsinya adalah untuk mengusir segala gangguan ghaib yang merusak akal pikiran dan jiwa. Dengan dibacanya khizib oleh K.M. Muzakkin diharapkan mahluk ghaib yang berada pada diri pasien bisa diusir pergi.

Dalam membacakan dzikir atau doa ini, K.M. Muzakkin melakukannya secara *sirri* (pelan). Pasien tidak dianjurkan mengikuti bacaannya atas dasar ketidakmampuan pasien saat itu dengan segala kondisi tidak stabil yang dialami. Tetapi pada pasien yang telah dilakukan penyembuhan beberapa kali dan nampak perubahan serta peningkatan kualitas diri yang tercermin melalui perilaku dan kemampuannya, dianjurkan untuk mengikutinya. Sehingga pasien akan lebih peka dengan bacaan doa dan merasakan dampak darinya. Bacaan itu meliputi:

- a. Al-fatihah dibaca sebanyak 40 kali
- b. Ayat kursi dibaca sebanyak 40 kali
- c. Khizib Nashr dibaca sebanyak 21 kali
- d. Khizib Bahr dibaca sebanyak 21 kali

Dalam pembacaan dzikir/khizib tidak berpatokan pada jumlah dan banyaknya bacaan dzikir atau hizib, pembacaan dzikir dan hizib akan dilakukan sesuai kebutuhan dilapangan selama pasien menjalankan pengobatan ada juga pasien

yang baru sekali berobat dan menjalani pengobatan di ponpes langsung sembuh dan dibawa pulang oleh keluarganya, dan ada yang harus menginap dan menjalani pengobatan di ponpes, bagi pasien yang tinggal di ponpes akan menjalankan terapi setiap hari sampai menunjukkan perubahan bersifat positif dan apabila sudah menunjukkan perubahan si pasien akan diajari ngaji, ibadah, olah raga, ziarah wali dan entrepreneur, inilah yang menjadi perbedaan pengobatan yang dilakukan di ponpes Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti, dari teori diatas secara esensi makna mempunyai tata cara dan tujuan yang sama, akan tetapi secara praktik memiliki perbedaan dalam pelaksanaannya, karena ini diracik oleh K.M. Muzakkin sendiri sesuai ilmu dan kebutuhan pasien.

Setiap rangkaian pengobatan yang dilakukan di ponpes Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti tetap berlandaskan pada al-Qur'an dan sunnah sebagai pondasi awal dalam pengobatan, menurut K.M. Muzakkin bahwa ponpes Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti adalah perantara dalam pengobatan, yang memberikan kesembuhan tetaplah Allah swt, jadi dalam pembacaan doa-doa atau hizib yang digunakan diharapkan mampu memberikan kesembuhan secara fisik maupun piskis untuk kembali fitrah/suci.

## **B. PENGARUH TERAPI SPIRITUAL DZIKIR ASMA' BEROJOMUSTI BAGI PENDERITA GANGGUAN JIWA DAN PENCANDU NARKOBA.**

Melihat berbagai macam kecemasan yang datang menghampiri manusia, dan begitu banyak cara untuk mengekspresikan serta mengatasinya. Manusia mempunyai

pilihan dalam hidupnya yaitu dengan melarikan diri atau menghadapinya, tetapi kebanyakan manusia pergi dan lari dari permasalahannya sehingga menimbulkan kecemasan dan keresahan berat, seperti halnya lari dari tanggung jawab dan sebagainya, sehingga menjadikan beban dikemudian hari dan menjadikan beban yang terpendam tanpa terselesaikan.

Pengaruh terapi spiritual dzikir di ponpes Dzkrussyifa' Asma' Berojomusti bagi penderita gangguan jiwa dan narkoba sangat bermanfaat bagi masyarakat. Karena dapat menyembuhkan masyarakat yang terkena gangguan jiwa atau gangguan dari makhluk ghaib yang menempel dengan cara kekuatan batin yang dilakukan oleh K.M. Muzakkin dengan membaca asma-asma dan dzikir spiritual yang dirujuk dari al-Quran dan sunnah.

Bedasarkan hasil penelitian yang dipaparkan di atas tingkat perubahan secara fisik dan psikis terapi yang dilakukan di ponpes Dzkrussyifa' Asma' Berojomusti memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pasien. Hal ini ditunjukkan dari hasil wawancara langsung dari pimpinan pondok K.M. Muzakkin, bahwa ada pasien yang pernah bekerja menjadi TKI di Malaysia mengalami gangguan kejiwaan. Kemudian pasien dibawa berobat ke ponpes Dzkrussyifa' Asma' Berojomusti dengan menunjukan berbagai perubahan secara fisik dan psikis, sehingga pasien yang telah diberikan pengobatan dzikir spiritual diperbolehkan pulang karena sudah sembuh dan bisa berinteraksi dengan masyarakat secara normal.

Hasil tersebut menunjukan bahwa terapi dzikir spiritual di Ponpes Dzkrussyifa' Asma' Berojomusti mampu dijadikan pengobatan penderita gangguan

jiwa dan memberikan ketenangan jiwa secara signifikan. Sebagaimana dzikir yang digunakan dapat membawa pengaruh pada ketenangan jiwa, prinsip utama dalam terapi dzikir spiritual adalah dengan memusatkan pikiran dan perasaan kepada Allah dengan cara menyebut nama-Nya secara berulang-ulang, yang memberikan ketenangan karena berkomunikasi dengan Allah.

Berdasarkan penyajian data di atas, hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan ketika melakukan wawancara dengan K.M. Muzakkin bahwa pengobatan yang dilakukan di Ponpes Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti memberikan ketenangan jiwa yang normal secara sosial bagi pasien yang terkena gangguan kejiwaan.

Tahap awal di bawa ke ponpes Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti oleh keluarganya dengan mengalih informasi bahwa pasien tidak mengenali dirinya sendiri. Setelah mengetahui keluhan yang diberikan oleh keluarganya proses pengobatan dilakukan sesuai dengan prosedur pengobatan yakni diagnosis, adzan, terapi relaksasi, mandi, dan pembacaan dzikir spiritual yang dijalankan di Ponpes. Dari sini Pasien mulai menunjukkan perubahan dengan mulai mengenali diri sendiri, mengenali tuhan, dan sampai tahap mampu berkomunikasi dan menjalani kehidupan mandiri serta memenuhi kehidupan pribadinya dengan berkerja dan lain-lain.

Begitu juga yang di sampaikan oleh keluarga pasien yang mana menurut pihak keluarga menyampaikan bahwa pasien ketika belum di bawa ke ponpes sering mengurung sendiri dan susah mengontrol diri/mudah mengamuk serta menjauhi lingkungan sosial, setelah dibawa ke ponpes pasien menunjukan perubahan seperti





dan faktor lain seperti halnya dipengaruhi oleh lingkungan ponpes dan tata tertib yang diterapkan di dalam ponpes Dzkrussyifa' Asma' Berojomusti. Dengan demikian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pasien yang menderita gangguan jiwa ketika belum di bawa ke ponpes Dzkrussyifa' Asma' Berojomusti dan pasien yang sudah di bawa pulang dari ponpes Dzkrussyifa' Asma' Berojomusti. Beberapa kriteria pasien yang telah menunjukkan perubahan adalah sebagai berikut:

a. Sosial

Pesantren adalah sebuah gerakan sosial. Yang mana dalam pesantren sesungguhnya memiliki peran dan fungsi sebagai lembaga pemberdayaan dan pengabdian masyarakat, pondok pesantren berkewajiban mendarmabaktikan peran, fungsi, dan potensi emansipasi yang dimilikinya guna memperbaiki kehidupan serta memperkuat pilar-pilar eksistensi masyarakat demi terwujudnya masyarakat yang adil, beradab, sejatera dan demokratis.<sup>112</sup>

Pesantren memiliki amanah agama Islam sebagai agama ramah, cinta kasih sayang, dan juga sebagai pembaruan diranah sosial dengan melalui proses yang lentur, tidak kaku, serta tidak menutup diri dengan dunia luar, sekaligus mampu mengkritisi gejala-gejala baru yang muncul diranah sosial. Semua itu diajarkan di dalam pesantren sebagai bentuk perjuangan dan pengabdian untuk kemaslahatan umat dan bangsa secara menyeluruh.<sup>113</sup>

---

<sup>112</sup> Said Aqil Siroj, *Tasawuf Sebagai Kritik Sosial* (Bandung: PT Mizan Pustaka, 2006), 224.

<sup>113</sup> *Ibid.*, 226.

Sebagaimana penderita gangguan jiwa yang pada awalnya lebih sering mengurung diri dan menjauhi lingkungan sosial, setelah mereka datang berobat di Pondok Pesantren Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti pasien akan diajari nilai agama dan sosial agar pasien yang sudah dibawa pulang dari ponpes mampu membentengi diri dengan pondasi agama sebagai bekal bersosialisasi dengan lingkungan disekelilingnya. Pembekalan nilai agama dan sosial yang dilakukan selama pengobatan dilakukan agar pasien tidak minder lagi dengan dirinya sendiri dan mampu membuktikan potensi yang dimiliki.

Dalam pengajaran agama sudah memaparkan secara seksama, bahwa manusia yang beriman adalah bersosial, yang kuat menolong yang lemah dan yang kaya harus menyantuni yang kurang mampu. Dengan demikian diharapkan kekayaan, pangkat, jabatan, dan berbagai atribut yang menghiasi dan membanggakan tidak lagi menjadikan sumber konflik dan sumber kesenjangan sosial yang tumbuh dan berkembang di tengah masyarakat. Menurut K.M. Muzakkin pasien yang sudah bisa dibawa pulang dan dikategorikan sembuh adalah tidak lagi muncul sifat agresif, mudah marah, dan mudah tersinggung, pasien sudah bisa mengontrol dirinya sendiri atas segala bentuk keinginan yang sering muncul diluar kendali dirinya ketika menderita gangguan kejiwaan, seperti halnya berbicara sendiri, suka menyendiri, berpergian tanpa tujuan, tidak bisa merawat diri sendiri, dan merasa paling hebat.

Penderita gangguan jiwa biasanya akan menghindari pengobatan karena mereka merasa dirinya tidak merasakan sakit, pengaruh yang diberikan pada

terapi adalah pasien akan menyadari dirinya dan akan merawat dirinya, karena mereka telah menemukan jati dirinya. Selaknyanya bayi yang baru dilahirkan, begitu juga pasien yang telah melalui proses terapi mereka akan kembali seperti awal (*restart*). Setelah melewati fase pengobatan mereka akan mampu mengontrol dirinya sendiri dengan bentuk mampu bersosialisasi dengan keluarga dan lingkungan sosial serta saling mengasih dan bermanfaat untuk sesama manusia

b. Ekonomi

Santri yang belajar di pondok pesantren memiliki keyakinan dan taat dalam menjalankan agama Islam, dalam persepsi kaum santri mereka mampu mandiri dalam ekonomi dengan cara berdagang dan dan berkerja guna mencukupi kebutuhan hidupnya. Mandiri dalam ekonomi dengan cara berdagang merupakan bagian dari ajaran Islam.<sup>114</sup> Pasien penderita gangguan jiwa yang sudah sembuh adalah mereka yang sudah terbangun rasa kemandirian secara ekonomi dengan baik dan mengali potensi di dalam diri yaitu dengan sudah mampu mencukupi ekonomi diri sendiri dan keluarga seperti dulu, yaitu menekan sifat negative dan mengembangkan sifat mulia. Kemudian pada gilirannya akan melahirkan sebuah sikap positif untuk memajukan kondisi pasien penderita gangguan jiwa yang sudah sembuh.

---

<sup>114</sup> Pheni Chalid, *Sosiologi Ekonomi* (Jakarta: Center For Social Economic Studies (CSES) Press, 2009), cet. 2, 10.

Begitu juga dengan santri yang berobat di ponpes Dzirkussyifa' Asma' Berojomusti mereka akan mendapat bekal pelatihan kewirausahaan dan dunia kerja sebagai penopang dan aktifitas keseharian bagi pasien yang sudah sembuh, hal seperti ini bukan tanpa sebab, menurut K.M. Muzakkin pasien yang sudah sembuh membutuhkan aktifitas yang mampu mengalihkan pikirannya dari sifat murung, gelisah dan lain-lain agar pasien yang sudah sembuh tidak kambuh lagi. Dengan begitu pasien akan menemukan kepribadianya kembali dengan mampu memenuhi kebutuhan kehidupannya secara mandiri dan berinteraksi sosial kembali.

c. Spiritual

Pengaruh yang ditunjukkan juga meliputi bentuk spiritual. menurut Ilyas Ismail bahwa spiritualitas adalah filsafat, doktrin atau (semacam) agama yang menitik beratkan aspek spiritual dari segala sesuatu (*spiritualism is a philosophy, doctrine, or religion emphasizing the spiritual aspect of being*). Jadi, spiritual memiliki dasar dan memberikan pandangan bahwa spirit adalah hakekat (esensi) dari hidup dan bahwa spirit itu hidup (kekal), tidak mudah hancur karena diakibatkan rusaknya badan atau jasad, atau dalam makna lain bahwa kematian tidak akan dapat membunuh spirit. Spiritualitas berpusat pada dua ajaran pokok yaitu keberlanjutan pribadi atau diri manusia setelah transisi kematian, dan ada

juga yang dimungkinkan adanya komunikasi antara manusia yang hidup di atas bumi dengan mereka yang sudah mengalami transisi kematian.<sup>115</sup>

Yaitu penderita gangguan jiwa yang sudah sembuh bukan hanya mampu secara sosial dan ekonomi, melainkan mereka mengenal kembali Tuhan yaitu dengan menitik beratkan tujuan hidup dengan giat beribadah guna mendapatkan ridha, yang mana pada saat menderita gangguan jiwa adalah cambuk bagi dirinya sendiri kemudian pasien selesai berobat mampu mengintrofeksi diri dan menemukan dirinya kembali dengan giat melakukan ibadah sebagai bentuk rasa syukur atas apa yang pernah dialami selama menjalani kehidupan dan menyadari bahwa kegiatan spiritual yang didapat selama di ponpes memberikan ketenangan dan ketentraman batin yang mampu memperbaiki fungsi organ tubuh, baik yang merupakan pengendali disetiap aktivitas. Saraf yang tenang dan terkondisi akibat kegiatan spiritual bisa menjadikan lebih baik secara fisik dan psikis. Dengan begitu pasien kembali normal, yaitu dengan mampu mengenali dirinya sendiri dan Tuhan.

---

<sup>115</sup> Ilyas Ismail, *TRUE ISLAM Moral, Intelektual, Spiritual* ( Jakarta: Mitra Wacana Media, 2013), 267.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Proses terapi pengobatan yang dilaksanakan bertempat di Ponpes Dzikkruusyifa' Asma' Berojomusti di Lamongan memiliki beberapa rangkaian diantaranya adalah:

1. Penanganan yang dilakukan oleh K.M. Muzakkin terhadap pasiennya dengan menggunakan metode analisis, azan, pijat relaksasi, mandi dan dzikir, dan di akhiri dengan *follow up*, proses pengobatan terapi dzikir asma' brojomusti dengan tujuan untuk mengobati pasien gangguan jiwa yang disebabkan oleh gangguan ghaib. Dalam proses pengobatan, pasien tidak diajak dalam melakukan rangkaian setiap proses terapi karena alasan ketidak mampuan dari pasien maka dari itu proses pengobatan akan dilakukan oleh K.M. Muzakkin sendiri tanpa melibatkan pasien dalam setiap prosesi, dalam melakukan pengobatan K.M. Muzakkin akan menghayati setiap prosesi dan bacaan dzikir yang dibacakan tidak terbatas dan tergantung situasi dan kondisi dari pasien yang mengalami gangguan jiwa.
2. Pengobatan yang dilakukan di Ponpes Dzikkruusyifa' Asma' Berojomusti diharapkan bisa membantu dalam mengobati pasien gangguan jiwa dan rehabilitasi narkoba yang selama ini jarang mendapat penanganan. Dan dari hasil pengobatan yang dilakukan di Ponpes Dzikkruusyifa' Asma' Berojomusti bagi penderita gangguan jiwa menunjukkan perubahan-perubahan perilaku yang ditampakan oleh pasien seperti tidak cemas,



putus asa, menyendiri, cemas berlebihan, pribadi yang tidak terkendali dan lain-lain. Seiring dengan berjalanya waktu dan pengobatan yang telah dilakukan pasien penderita gangguan jiwa sudah mampu membaur dan berkomunikasi dengan masyarakat, mandiri dan mengeluarkan potensi terbaik dalam mencukupi kebutuhan ekonomi diri sendiri dan keluarga, serta rajin dalam beribadah. Implementasi yang dirasakan oleh pasien selama menjalani pengobatan di ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti adalah sebagai ladang dakwah K.M. Muzakkin yang selama ini mengalami keresahan dalam hatinya ketika tiap kali melihat permasalahan yang ada di dalam masyarakat, dan juga memberikan refrensi pengobatan baru yang bergerak di non medis untuk mengobati gangguan jiwa yang kian banyak ditemui di tengah masyarakat. Dengan adanya pengobatan yang dilakukan di Ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti ini mampu memberikan sumbangsih dalam pengobatan akan tetapi juga mampu memberikan dampak positif di sekeliling lingkungan.

## **B. Saran**

Untuk pengurus Ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti di Lamongan agar lebih giat dalam menangani santri penderita gangguan jiwa dan rehabilitasi narkoba dengan penuh kesabaran, keuletan, ketekunan, dan rasa cinta dipertahankan di Ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti Lamongan. Selanjutnya saya berharap kepada kepengurusan di Ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti di Lamongan menjadi lembaga pondok pesantren yang berbasis Islam seterusnya yang berlandaskan al-Qur'an dan Sunah dan tidak meninggalkan ajaran Nabi Muhammad SAW dan tetap mempertahankan ciri khas Pondok pesantren. Untuk santri yang

sudah sembuh mampu menjadi pribadi yang positif, mandiri, dan lebih baik lagi serta terus mengali potensi pribadi yang positif dan tidak meninggalkan ibadah.

Di dalam Islam selalu diajarkan cara untuk mendapatkan apapun yang dimintaknya, begitupun dalam hal rizki dan kesehatan, maka dari itu kita semua adalah hamba Allah yang selalu meminta pertolongan kepada-Nya. Dengan demikian mendekati diri kepada Allah merupakan jalan utama untuk meninggalkan suatu perkara yang buruk dan selalu berfikir positif untuk semua hal. Dalam hal ini saya menganjurkan saran kepada santri pasien gangguan jiwa yang sudah sembuh dan selesai berobat di Ponpes Dzikrussyifa' Asma' Berojomusti bahwa semua ilmu yang telah diajarkan hendaklah untuk selalu diamalkan dalam kesehariannya.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Az-Zahrani, Musfir Bin Said. *Konseling Terapi*, tej Sari Nurulita et al, cet.1, Jakarta: Gema Insani Press, 2015.
- Aqib, Kharisudin. *INABAH Jalan Kembali dari Narkoba, Stres dan Kehampaan Jiwa*. Surabaya: PT. Bina Ilmu Surabaya, 2012.
- Ardani, Tristiadi Ardi. *Psikologi Islam*. Malang: UIN-Malang Press, 2008.
- Bagir, Haidar. *Islam Tuhan Islam Manusia*. Bandung: PT MIZAN PUSTAKA, 2017.
- Bisri, Mustofa. *Saleh Ritual Saleh Sosial*. Yogyakarta: DIVA Press, cet.1, 2006.
- Burgin, Burhan. *Penelitian Kualitatif*. Surabaya: Universitas Airlangga, 2001.
- Chalid, Pheni. *Sosiologi Ekonomi*. Jakarta: Center For Social Economic Studies (CSES) Press, 2009), cet. 2.
- Dradjat, Zakiyah. *Kesehatan Mental*, cet. 16, Jakarta: CV Haji Masagung, 1990.
- Haryanto, *Psikologi Shalat: Kajian Aspek-aspek Psikologis Ibadah Shalat*. Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2002.
- Iriani, Dewi. *Kejahatan Narkoba: Penanggulangan, Pencegahan, dan Penerapan Hukum Mati*. Ponorogo: Justitia Islamica, 2015.
- Ismail, Faisal. *Dakwah di Tengah Persoalan Budaya dan Politik*. Yogyakarta: LESFI(Lembaga Studi Filsafat Islam, 2001.
- Ismail, Ilyas. *TRUE ISLAM Moral, Intelektual, Spiritual*. Jakarta: Mitra Wacana Media, 2013.
- Kartono, Kartini. *Patologi Sosial 3 Gangguan-Gangguan Kejiwaan*. Jakarta: Rajawali Pers, 2014.

- Maksum, Ali. *Tasawuf Sebagai Pembebasan Manusia Modern*. Surabaya: PUSTAKA PELAJAR, 2003.
- Muhith, Abdul. *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET, 2005.
- Muttaqin, Zainul. *Do'a dan Dzikir Menurut al-Qur'an dan Sunnah*. Yogyakarta: MITRA PUSTAKA, 1995.
- Nawawi, Ismail. *Risalah Pembersihan Jiwa*. Surabaya: Karya Agung, 2008.
- Noor, Juliansyah. *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Prenamedia Grup, 2011.
- Partodiharjo, Subagyo. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya*. PT Gelora Aksara Pratama, t.th.
- Sa'adi, *Nilai Kesehatan Mental Islam Dalam Kebatinan Kawruh Jiwa Suryomentaram*. Jakarta: Puslitbang Lektur Keagamaan Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI, t.th.
- Rahayu, Iin Tri. *Psikoterapi Perspektif Islam dan Psikologi Kontemporer*. Yogyakarta: UIN Malang Press, 2009.
- Siroj, Said Aqi.l *Tasawuf Sebagai Kritik Sosial*. Bandung: PT Mizan Pustaka, 2006.
- Sangkan, Abu. *Berguru Kepada Allah*. Jakarta: Yayasan Shalat Khusus, 2006.
- Santoso , Agus. et al., *Terapi Islam*, cet. 1. Surabaya: IAIN SA Press, September, 2013.
- Subagyo, Joko. *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta, 2004.
- Sugiyono, *Metode Pendekatan Kuantitatif, kualitatif* . Bandung: Alfabeta, 2017.
- Sugiyono, “*Metode Pendekatan Penelitian Kuantitatif*”, *Kualittatif R&D*. Bandung: Alfabeta, 2008.
- Samad, Duski. *Konseling Sufistik*. Depok: Rajawali Pers, 2017.
- Sururin, *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2004.
- Sudarsono, *Kenakalan Remaja*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 1991.



Nururrohmah Mbelud Sarirejo Kecamatan Mantub, Kabupaten Lamongan” (Skripsi: Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2018).

Mohammad Shazlie bin Sukeri, “Terapi Musik Dzikir untuk Relaksasi Stress Seorang Anak Jalanan di UPTD Kampung Anak Negeri Surabaya” ( Skripsi: Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2018).

M. Dwi Ilhami, “Nilai-Nilai Spiritualitas Dalam Tembang dan Gending Jawi” (Skripsi: Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, Surabaya, 2016).

Nur Hidayatus Sholichah, “Tradisi Dzikir dalam Ritual Keagamaan Thoriqoh Qodiriyah Wa Naqsabandiyah di Desa Punggul Gedangan, Sidoarjo” (Skripsi: Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2018).

Nusrotuddiniyah, “Terapi Sufistik (Studi Tentang Penyembuhan Penderita Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren & Rehabilitasi Mental Az-Zainy Malang” (Skripsi: Institute Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2013).

Nur Laila Lutfia,” Makna Azan Di Telinga Bayi (Tinjauan Sains)” (Skripsi: Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2017).

Salbiyah Madrijul Ulum, “Mengatasi Kecemasan dalam Konsep Jean Paul Sartre dengan Terapi Zikir Al-Maraghi” (Skripsi: Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2018).

Moordiningsih, Terapi Pijat Oriental: Budaya Harmonisasi Fisik dan Psikis. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, t.th.

### **Jurnal**

Ahmad Muhammad, “Relasi Sufisme Dengan Modernitas Dalam Perspektif Abd Al-Halim Mahmud”, *TEOSOFI Jurnal Tasawuf dan Pemikiran Islam*, vol. 4, no. 1 (Juni, 2014).

Ayuningtya. et al., *Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya*, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Maret 2018.

Rahmawati. et al., “Makna Dzikir Bagi Jemmah Tarekat Naqshabandiyah Khalidiyah Majelis Pengkajian Tauhid Tasawuf Indonesia di Kota Gorontalo”, *TEOSOFI: Jurnal Tasawuf dan Pemikiran Islam*, vol. 8, no. 2 (Desember, 2018).

### **Internet**

<https://id.wikipedia.org/wiki/Narkoba> diakses pada tanggal 12 Oktober 2019 pukul 07:57.

<https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/nulhasanbasri@yahoo.com>

<https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/spiritual> asp, (8 Oktober 2019).

<https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/gangguan%20jiwa>. asp 12 Oktober 2019 pukul 06:57.

### **Dokumentasi dan Wawancara**

Muzakkin, (Pengasuh Ponpes Dzirkussyifa Asma Berojomusti), *Wawancara*, Lamongan 16 November 2019.

Fazaroh, (Warga Desa Sendang), *Wawancara*, Lamongan, 14 November, 2019.



