



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

**KONSELING ISLAM DENGAN TERAPI DZIKIR
UNTUK MENANGANI KECANDUAN ROKOK PADA
SEORANG REMAJA DI DESA KAJEKSAN,
TULANGAN, SIDOARJO**

SKRIPSI

diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh:

Lailatul Mubarochah

B03216016

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING
ISLAM
JURUSAN DAKWAH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2020**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

*"Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi
Maha Penyayang"*

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lailatul Mubarochah

NIM : B03216016

Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul *"Konseling Islam dengan Terapi Dzikir untuk Menangani Kecanduan Rokok pada Seorang Remaja di Desa Kajeksan, Tulangan, Sidoarjo"* adalah benar merupakan karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam skripsi tersebut diberi tanda sitasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar dan ditemukan pelanggaran atas karya skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh dari skripsi tersebut.

Surabaya, 20 Maret 2020

Saya yang menyatakan,



Lailatul Mubarochah

NIM: B03216016

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Nama : Lailatul Mubarochah
NIM : B03216016
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul : “Konseling Islam dengan Terapi Dzikir
untuk Menangani Kecanduan Rokok pada
Seorang Remaja di Desa Kajeksan,
Tulangan, Sidoarjo”

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing
untuk diujikan.

Surabaya, 18 Maret 2020
Telah disetujui oleh

Dosen Pembimbing,



Dr. Hj. Ragwan Albarr, M. Fil.I
NIP. 196303031992052002

PEGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Konseling Islam dengan Terapi Dzikir untuk Menangani
Kecanduan Rokok pada Seorang Remaja di Desa
Kajeksan, Tulangan, Sidoarjo

SKRIPSI

Disusun oleh:

Lailatul Mubarochah

B03216016

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana
Strata Satu pada tanggal, 20 Maret 2020

Tim Penguji

Penguji I

Dr. Hj. Ragwan Albaar, M. Fil.I
NIP. 196303031992032002

Penguji II

Dr. Lukman Fahmi, S.Ag,M.P
NIP. 197311212005011002

Penguji III

Mohammad Thohir, Mpd. I
NIP. 197905172009011007

Penguji IV

Yusria Ningsih, S.Ag, M. Kes
NIP. 197605182007012022

Surabaya, Juni 2020

Dekan,



Dr. H. Abd. Halim, M.Ag
NIP. 196307251991031003



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@uin-sby.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 : Lailatul Mubaroahah
NIM : B03216016
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / BKI
E-mail address : mubaroahah.lailatul@gmail.com

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

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

yang berjudul :

"Konseling Islam dengan Terapi Dzikir untuk
menangani Kesanduan Rokok pada seorang Remaja
di Desa Kajeksan, Tulangan, Sidoarjo"

berserta 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,



Perulis
(Lailatul Mubaroahah)
ang dan tanda tangan

ABSTRAK

Lailatul Mubarochah (B03216016), Konselig Islam dengan Terapi Dzikir untuk Menangani Kecanduan Rokok pada Seorang Remaja di Desa Kajeksan Kecamatan Tulangan Sidoarjo.

Fokus permasalahan dalam penelitian ini adalah : (1) Bagaimana proses Konseling Islam dengan Terapi Dzikir dalam Menangani Kecanduan Rokok pada Seorang Remaja di Desa Kajeksan Kecamatan Tulangan Sidoarjo? (2) Bagaimana hasil akhir Konseling Islam dengan Terapi Dzikir dalam Menangani Kecanduan Rokok pada Seorang Remaja di Desa Kajeksan Kecamatan Tulangan Sidoarjo?

Untuk menjawab permasalahan tersebut peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang didapatkan di lapangan dianalisis menggunakan analisis komparatif.

Proses konseling Islam dengan menggunakan teknik dzikir untuk menangani kecanduan rokok pada remaja, dimulai dengan langkah konseling Identifikasi masalah, Diagnosis, Prognosis, *Treatment*, dan *Follow Up*. *Treatment* dengan dua tahap. *Pertama* mengurangi jumlah rokok yang membuat konseli merasa gelisah. *Kedua* konselor mengajak konseli untuk berdzikir yang dilakukan setelah shalat magrib sampai isya' untuk menenangkan hatinya.

Hasil proses Konseling Islam dengan terapi dzikir, konseli mampu mengurangi jumlah rokok tanpa gelisah.

Kata kunci: Konseling Islam, Terapi Dzikir, Kecanduan Rokok.

ABSTRACT

Lailatul Mubarochah (B03216016), Islamic Counselor with Dhikr Therapy to Manage Cigarette Addiction in a Teenager in Kajeksan Village, Tulangan District, Sidoarjo.

The focus of the problem in this study are: (1) What is the process of Islamic Counseling with Dhikr Therapy in Dealing with Cigarette Addiction in a Teenager in Kajeksan Village, Tulangan District, Sidoarjo? (2) What is the final result of Islamic Counseling with Dhikr Therapy in Dealing with Cigarette Addiction in a Teenager in Kajeksan Village, Tulangan District, Sidoarjo?

To answer these problems researchers used a qualitative approach to the type of research used was a case study. Data collection techniques in this study were interviews, observation and documentation. Data obtained in the field were analyzed using comparative analysis.

The Islamic counseling process using the dzikir technique to deal with cigarette addiction in adolescents, begins with the counseling step Problem identification, Diagnosis, Prognosis, Treatment, and Follow Up. Treatment with two stages. First reduce the number of cigarettes that make the counselee feel uneasy. Both counselors invite counsees to dhikr performed after the evening prayer until evening to calm his heart.

As a result of the Islamic Counseling process with remembrance therapy, the counselee is able to reduce the number of cigarettes without being agitated.

Keywords: Islamic Counseling, Dhikr Therapy, Cigarette Addiction.

نبذة مختصرة

تركز المشكلة في هذه الدراسة على ما يلي: (1) ما هي عملية الاستشارة الإسلامية بعلاج الذكر في التعامل مع إدمان السجائر في سن المراهقة في قرية كاجيكسان ، منطقة تولانجان ، سيدوارجو؟ (2) ما هي النتيجة النهائية للإرشاد الإسلامي بعلاج الذكر في التعامل مع إدمان السجائر لدى مراهقة في قرية كاجيكسان ، منطقة تولانجان ، سيدوارجو؟

للإجابة على هذه المشاكل ، استخدم الباحثون نهجاً نوعياً لنوع البحث المستخدم كان دراسة حالة. كانت تقنيات جمع البيانات في هذه الدراسة المقابلات والملاحظة والتوثيق. تم تحليل البيانات التي تم الحصول عليها في الميدان باستخدام التحليل المقارن.

تبدأ عملية الاستشارة الإسلامية باستخدام تقنية دزيكير للتعامل مع إدمان السجائر لدى المراهقين بخطوة الاستشارة تحديد المشكلة والتشخيص والتشخيص والعلاج والمتابعة. العلاج على مرحلتين. قم أولاً بتقليل عدد السجائر التي تجعل المستشار يشعر بعدم الارتياح. كلا المستشارين يدعوان المستشارين لأداء الذكر بعد صلاة العشاء حتى المساء لتهدئة قلبه.

نتيجة لعملية الاستشارة الإسلامية بعلاج التذكر ، فإن المستشار قادر على تقليل عدد السجائر دون إثارة

الكلمات المفتاحية: الإرشاد الإسلامي ، علاج الذكر ، إدمان السجائر

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI	i
PEGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI	ii
MOTTO	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA	v
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Definisi Konsep	8
1. Konseling Islam	8
2. Terapi Dzikir.....	8
3. Kecanduan Rokok	10
4. Remaja.....	11
F. Sistematika Pembahasan	12
BAB II KAJIAN TEORITIK.....	14
A. Kerangka Teori.....	14
1. Konseling Islam	14
a) Pengertian Konseling Islam.....	14
b) Tujuan Konseling Islam.....	16
c) Fungsi Konseling Islam.....	18
d) Asaz-asaz Konseling Islam	18
e) Landasan Konseling Islam	20
f) Langkah-langkah Konseling Islam.....	21

2. Terapi Dzikir.....	22
a) Pengertian Terapi Dzikir.....	22
b) Keutamaan Terapi Dzikir.....	24
c) Adab dan Tata Krama Berdzikir.....	26
d) Bentuk Dzikir.....	28
e) Teknik Berdzikir.....	32
3. Kecanduan Rokok.....	33
a) Pengertian Kecanduan Rokok.....	33
b) Faktor Penyebab Kecanduan Rokok.....	35
c) Dampak Kecanduan Rokok.....	37
4. Konseling Islam dengan Terapi Dzikir dalam Mengatasi Kecanduan Rokok.....	39
B. Kajian Terdahulu Yang Relevan.....	44
BAB III METODE PENELITIAN.....	48
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	48
B. Sasaran dan Lokasi Penelitian.....	48
C. Jenis dan Sumber Data.....	49
D. Tahap-Tahap Penelitian.....	50
E. Teknik Pengumpulan Data.....	52
F. Teknik Validitas Data.....	54
G. Teknik Analisis Data.....	54
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	56
A. Deskripsi Umum Objek Penelitian.....	56
1. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	56
2. Deskripsi Konselor.....	61
3. Deskripsi Konseli.....	62
4. Deskripsi Masalah Konseli.....	65
B. Penyajian Data.....	67
1. Proses Konseling Islam Dengan Terapi Dzikir Untuk Menangani Kecanduan Rokok Remaja Di Desa Kajeksan, Kec Tulangan, Kab Sidoarjo.....	67
2. Hasil Konseling Islam Proses Konseling Islam Dengan Terapi Dzikir Untuk Menangani	

Kecanduan Rokok Remaja Di Desa Kajeksan, Kec Tulangan, Kab Sidoarjo.	82
C. Pembahasan Hasil Penelitian (Analisis Data)	84
1. Perspektif Teori	84
a) Analisis Proses Konseling Islam dengan Terapi Dzikir untuk Menangani Kecanduan Rokok pada Remaja di Desa Kajeksan Tulangan Sidoarjo.....	84
b) Analisis Hasil Konseling Islam dengan Terapi Dzikir untuk Menangani Kecanduan Rokok pada Remaja di Desa Kajeksan Tulangan Sidoarjo.....	90
2. Perspektif Islam	92
BAB V PENUTUP.....	94
A. Kesimpulan.....	94
B. Saran	94
DAFTAR PUSTAKA.....	96

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Identitas Konseli.....	62
Tabel 4.2 Hasil Catatan Perilaku Konseli Sebelum Konseling.....	66
Tabel 4.3 Hasil Catatan Perilaku Konseli Sesudah Konseling.....	78
Tabel 4.4 Hasil Perubahan Konseli.....	83
Tabel 4.5 Perbandingan Proses Konseling Berdasarkan Teori Dengan Data Di Lapangan	84
Tabel 4.6 Perbandingan Perilaku Konseli Sebelum Dan Sesudah Konseling Dengan Terapi Dzikir.....	90



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam sebuah kehidupan manusia memiliki perkembangan. Kartini kartono berpendapat bahwa perkembangan merupakan perubahan-perubahan psikofisis sebagai hasil dari proses pematangan psikis dan fisik pada diri seseorang, yang ditunjang oleh faktor lingkungan dan proses belajar dalam waktu tertentu, menuju kedewasaan. Perkembangan ini mencerminkan sifat-sifat yang khas mengenai gejala-gejala psikologis yang tampak.²

Perkembangan manusia salah satunya adalah masa remaja. Konopka berpendapat masa remaja dibagi menjadi tiga, yaitu: (1) Remaja awal: remaja awal merupakan remaja yang berusia 12-15 tahun, masa ini biasanya disebut masa negative, karena ia merasa tidak tenang, kurang suka bekerja dan pesimistik. (2) remaja madya : remaja madya merupakan remaja yang berusia 15-18 tahun. Masa ini biasanya mulai tumbuh dorongan untuk hidup, kebutuhan akan adanya teman yang dapat memahaminya. (3) remaja akhir : remaja akhir merupakan remaja yang berusia 19-22 tahun karena masa ini sebagai masa mencari sesuatu yang dipandang bernilai dan dia sudah menemukan pendirian hidup dan siap masuk kedalam masa dewasa.³

Masa remaja adalah masa menuju kedewasaan. Masa ini merupakan tahap perkembangan dalam kehidupan. Remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa. Perilaku yang sering terlihat di lingkungan masyarakat sekitar kita seperti merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-

² Alex Sobur, *Psikologi Umum dalam Lintas Sejarah*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2003), 129

³ Syamsu Yusuf LN, *psikologi perkembangan anak dan remaja*, (PT Remaja Rodas Karya, 2012), 184

obatan. Remaja mulai melakukan perilaku merokok sebagai simbol kedewasaan. Sudah sering terlihat remaja yang merokok di lingkungan masyarakat. Situasi seperti ini sangat memprihatinkan. Di samping itu, masyarakat tidak pernah menuntut remaja untuk merokok. Namun secara tidak langsung remaja meniru perilaku merokok dari masyarakat sekitar mereka. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberikan citra yang mereka inginkan. Dalam masa perkembangan remaja, faktor lingkungan keluarga dan masyarakat sangat berpengaruh. Orang tua menjadi panutan dan memberikan contoh bagi anak-anaknya.⁴

Rokok memiliki kekuatan candu yang sangat besar. Orang yang sudah terkena dampak dari rokok akan sulit untuk berhenti. Perokok yang telah mengalami kecanduan, akan merasa sulit untuk berhenti. Hal tersebut akan menyiksa perokok dari segi fisik maupun psikis. Ada beberapa alasan mengapa orang memutuskan untuk merokok, di antaranya yaitu karena faktor lingkungan dan kondisi mental seseorang. Kondisi mental merupakan faktor kuat yang mendorong seseorang untuk melarikan diri untuk menghisap rokok, karena kandungan nikotin dianggap mampu untuk menenangkan pikiran seseorang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, kerugian orang produktif yang menjadi tidak produktif karena sakit diakibatkan oleh rokok mencapai sekitar Rp. 4.180, 27 triliun. Tentu hal ini sangat memprihatinkan. Lebih-lebih, berdasarkan keterangan dari kepala Balitbang Kesehatan Kemenkes Siswanto mengatakan, hamper Rp. 4.200 triliun atau sepertiga dari PDB kita hilang akibat penyakit yang disebabkan oleh

⁴Soekidjo Notoadmojo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta: 2003, 18.

rokok. Hal itu disebabkan kematian dini dan tahun produktif yang hilang sebab sakit karena merokok.

Penjelasan Kepala Balitbang Kesehatan Kemenkes Siswanto di atas cukup menarik untuk digarisbawahi. Salah satu bahaya merokok yang sedang mencengkeram negeri ini ialah angka kematian dini dan tahun produktif disebabkan oleh aktifitas merokok. Dari sini bisa ditarik benang merah, para remaja yang seharusnya menikmati masa produktifnya menjadi terkendala disebabkan oleh merokok. Para remaja yang sudah pasti menjadi tonggak estafet arah kemajuan Indonesia terpaksa harus menerima batu sandungan. Bagaimana tidak, harapan yang besar dari Negara kepada mereka untuk menjadi patron penentu laju kemudi Indonesia terpaksa kandas sebab di dalam dirinya telah menjadi sarang penyakit. Bagaimana mungkin mereka bisa mengobati Indonesia yang sedang sakit, sementara tubuh mereka sendiri merupakan sarang penyakit.

Fenomena merokok di kalangan pemuda, remaja, lebih-lebih siswa tentu menjadi masalah cukup krusial yang sudah pasti sedini mungkin harus diatasi. Sebab itulah, perlu adanya sikap kontrol dari berbagai elemen baik birokrat pemerintah maupun semua lapisan masyarakat. Tidak lain agar mengantisipasi sekaligus membatasi bertambahnya angka perokok sedini mungkin.

Berangkat dari kesadaran bahaya merokok di kalangan remaja terlebih siswa seperti yang telah dijelaskan di atas, Penulis tertarik melakukan penelitian terhadap seorang remaja gadis berusia 19 tahun bernama Eni (nama samaran). Pasalnya, Eni adalah anak tunggal dari pasangan ibu Yeni dan bapak Rudi. Konseli bernama Eni saat ini Eni tinggal bersama ibunya. Eni mulai merokok sejak kelas satu SMP disebabkan faktor keluarga, yaitu *broken home* melihat kondisi keluarga yang begitu kacau sehingga dia stres dan melampiaskan perilaku negatif dengan merokok. Tidak

satupun keluarga Eni mengetahuinya. Di samping itu, Eni juga mencoba minum-minuman keras saat duduk dibangku kelas dua SMP namun hanya beberapa bulan saja. Kata Eni itu murni kemauan sendiri bukan ajakan teman sebayanya. Eni bercerita untuk membeli sebatang rokok dari hasil uang jajan yang diperoleh dari kakaknya.

Eni melampiasakan perilaku negatif saat dia merasa pikirannya kacau, gelisah, banyak tugas, dan kesepian. Eni menghabiskan empat bungkus perhari. Bagi Eni, hal tersebut merupakan hal yang wajar. Saat memasuki kelas satu SMA, Eni mencoba untuk berhenti dari kebiasaan buruknya. Dalam sehari, pada awalnya Eni dapat menghabiskan empat bungkus rokok sekaligus. Kini, Eni hanya menghabiskan dua bungkus rokok perhari. Berdasarkan pengakuannya, sesekali saat mencoba berhenti dari kebiasaan merokoknya, Eni sempat melakukan terapi. Namun, Eni tidak mendapatkan hasil. Eni memutuskan untuk berhenti merokok dan beralih mengonsumsi permen. Akan tetapi giginya mengalami pengeroposan. Dengan melakukan hal tersebut, Eni merasa tidak ada beban. Eni juga merasa bahagia menjalaninya.⁵

Tidak sedikit dari perokok yang ingin berhenti dari kebiasaan menghisap rokok, di antaranya adalah Eni karena faktor kesehatan. Kiat untuk berhenti merokok yaitu cukup dengan niat yang teguh, akan tetapi para perokok sering tergoda dengan hal-hal yang mendorong untuk menghisap rokok lagi. Kemungkinan beberapa dari mereka belum mengetahui, bahkan menemukan adanya metode yang tepat guna menghentikan kebiasaan merokok tersebut. Dalam perkembangan dunia kesehatan mutakhir, ditemukan metode-metode terbaru untuk masalah kesehatan, salah satunya adalah terapi dzikir untuk menangani kasus kecanduan pada rokok. Peneliti mencoba mengaplikasikan

⁵Observasi Penelitian di rumah klien pada hari selasa 01 oktober 2019.

terapi dzikir pada remaja yang kecanduan rokok yang disebabkan oleh faktor psikologis. Anak tersebut memutuskan untuk merokok dikarenakan kasus broken home, sehingga berdampak pada kesehatan psikisnya.⁶

Dzikir merupakan sarana untuk mendekatkan diri kepada Tuhan. Dzikir biasanya terkait dengan bacaan yang bersumber dari Al-Qur'an, tasbih tahmid, tahlil, takbir, dan sholawat kepada Nabi Muhammad SAW, serta bacaan-bacaan doa untuk memohon kebaikan dunia dan akhirat. Baik *doamutlaq* (bebas dibaca tanpa ada batasan waktu dan kondisi tertentu).⁷ Latar belakang Eni memutuskan untuk merokok dikarenakan adanya gangguan mental. Dengan melakukan terapi dzikir, diharapkan dapat mengurangi gangguan mental yang dialami oleh Eni. Adapun ayat Al-Qur'an yang menjelaskan bahwasanya dzikir dapat menenangkan kondisi batin seseorang ialah sebagai berikut:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ⁸

Artinya : *Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan berzikir (mengingat) Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.* (Q.S. Ar-Ra'du: 28).

Ayat di atas menjelaskan, bahwa berdzikir dapat membuat hati seseorang atau seorang mukmin menjadi tentram atau tenang. Dalam konteks penelitian ini, peneliti menerapkan terapi dzikir kepada klien (Eni) untuk menghilangkan kebiasaan merokok yang disebabkan oleh gangguan psikis.

⁶Sirait, *et al.* Perilaku Merokok di Indonesia. *Majalah Cemin Dunia Kedokteran*. 30(3).2002.

⁷ Ahmad bin Abdul Isa, *Ensiklopedia Doa dan Wirit Shahih*, (Surabaya: Pustaka Elba, 2006), 25.

⁸ Al-Qur'an : *AR-Ra'du*: 28

Untuk menangani kasus kecanduan rokok yang disebabkan oleh faktor psikis, peneliti mencoba mengaplikasikan kepada klien dengan metode terapi dzikir. Hal tersebut semata-mata sebagai sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT. Dengan begitu, klien diharapkan untuk sembuh dari kondisi psikis yang dialaminya, dan menerima dengan lapang dada bahwa itu sudah menjadi kehendak Allah SWT. Dan harapan dari diterapkannya terapi dzikir yaitu klien tersebut dapat berhenti untuk berhenti merokok demi kebaikannya. Adapun efektivitas terapi dzikir yang diberikan kepada klien yakni:

اسْتَغْفِرُ اللَّهَ
لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ
لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الضَّالِّينَ

Dzikir ini dilakukan setelah melaksanakan sholat fardhu. Bacaan dzikir ini dapat mengurangi gangguan mental yang dialami oleh Eni terlebih ingin mendekatkan diri kepada Allah dan ingin berhenti kecanduan rokok.

Dengan demikian, setelah melihat fenomena tersebut penulis tertarik untuk mengangkat sebuah judul **“Konseling Islam Dengan Terapi Dzikir Untuk Menangani Kecanduan Rokok Pada seorang Remaja Di desa Kajeksan, Tulangan, Sidoarjo”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka didapati rumusan masalah ialah sebagai berikut:

1. Menjelaskan Proses Konseling Islam dengan Terapi Dzikir dalam menangani Kecanduan Rokok pada Seorang Remaja di desa Kajeksan, Tulangan, Sidoarjo.

2. Menjelaskan Hasil ProsesKonseling Islam dengan Terapi Dzikir dalam menangani Kecanduan Rokok pada Seorang Remaja di desa Kajeksan, Tulangan, Sidoarjo.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Menjelaskan Proses Konseling Islam dengan Terapi Dzikir dalam menangani Kecanduan Rokok pada Seorang Remaja di desa Kajeksan, Tulangan, Sidoarjo.
2. Menjelaskan Hasil ProsesKonseling Islam dengan Terapi Dzikir dalam menangani Kecanduan Rokok pada Seorang Remaja di desa Kajeksan, Tulangan, Sidoarjo.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang akan didapatkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan baru dalam pengembangan teori dan kontribusi dalam ilmu Bimbingan dan Konseling Islam.
2. Aspek Praktis
 - a) Penelitian ini diharapkan mampu untuk menangani Kecanduan Merokok pada Seorang Remaja di Desa Kajeksan, Tulangan, Sidoarjo.
 - b) Mampu menambah wawasan baru bagi Konselor sendiri, Konseli, teman dekat Konseli, dan Orang Tua Konseli, Serta Keluarga Konseli yang tinggal di Desa Kajeksan, Tulangan, Sidoarjo.
 - c) Penelitian ini diharapkan menjadi sumber rujukan pijakan munculnya penelitian-penelitian selanjutnya masih berkaitan dengan penelitian ini, agar materi yang dikaji menjadi lebih sempurna dan lengkap.

E. Definisi Konsep

1. Konseling Islam

Menurut Ainur Rahim Faqih, bimbingan konseling Islam adalah proses pemberian bantuan kepada individu agar menyadari kembali eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya dalam kehidupan keagamaan senantiasa selaras dengan ketentuan-ketentuan dan petunjuk dari Allah, sehingga dapat mencapai hidup yang bahagia di dunia dan di akhirat.⁹

Sedangkan menurut Samsul Munir, bimbingan konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terarah, kontinyu dan sistematis kepada setiap individu agar ia dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung dalam Al-Qur'an dan Hadits Rasulullah SAW ke dalam dirinya, sehingga dapat hidup selaras dan sesuai dengan tuntunan Al-Qur'an dan Hadits.¹⁰ Hakikat bimbingan konseling Islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan kembali ke fitrah, dengan cara memberdayakan iman, akal, dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT.¹¹

2. Terapi Dzikir

Terapi makna secara etimologis, terapi menurut bahasa sepadan dengan kata “Syafa – Yasfi – Syifaan, yang berarti pengobatan, mengobati, menyembuhkan”.¹²

⁹ Ainur Rahim Faqih, *Bimbingan Konseling dalam Islam* (Yogyakarta: UII Press, 2004), 4.

¹⁰ Samsul Munir, *Bimbingan Dan Konseling Islam* (Jakarta: Amzah, 2010), 23.

¹¹ Anwar Sutoyo, *Konseling Islam Teori & Praktik* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), 22.

¹² Muhammad Yunus, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (PT. Hidakarya Agung, Jakarta, 1989), 120.

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia terapi berarti :usaha memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit: pengobatan penyakit: perawatan penyakit.¹³

Pengertian terapi secara etimologis yang dikemukakan oleh Abdul Aziz Ahyadi terapi adalah “ suatu Perawatan dengan menggunakan alat-alat psikologis terhadap permasalahan yang berasal dari kehidupan emosional, dimana seorang ahli secara menciptakan hubungan profesi dengan pasien yang bertujuan menghilangkan, mengubah atau menurunkan gejala-gejala yang ada, meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan kepribadian yang positif”.

Dzikir ditinjau dari segi bahasa (lughatan) adalah mengingat, sedangkan dzikir secara istilah adalah membasahi lidah dengan ucapan-ucapan pujian kepada Allah.¹⁴ Secara etimologi dzikir berasal dari kata “zakara” berarti menyebut, mensucikan, menggabungkan, menjaga, mengerti, mempelajari, memberi dan nasehat. Oleh karena itu dzikir berarti mensucikan dan mengagungkan, juga dapat diartikan menyebut dan mengucapkan nama Allah atau menjaga dalam ingatan (mengingat)¹⁵.

Dzikir juga bermakna mengambil pelajaran/peringatan. Juga mempunyai arti meneliti proses alam.¹⁶ Dzikir dengan Lisan, dilakukan dengan mengucapkan Kalimat–kalimat Dzikir, baik dengan suara jelas (*Jahar*), atau *samar*, kalimat yang dicontohkannya itu

¹³ Jehru M Echal dan Hasan Shadily, Kamus Inggris Indonesia, (PT. Gramedia Pustaka Utama Jakarta, 1994), 112.

¹⁴ Ismail Nawawi, *Risalah Pembersih Jiwa: Terapi Prilaku Lahir & Batin Dalam Perspektif Tasawuf* (Surabaya: Karya Agung Surabaya, 2008), 244.

¹⁵ Hazri Adlany, et al., *al-Qur'an Terjemah Indonesia* (Jakarta: Sari Agung, 2002), 470

¹⁶ Amin Syukur & Fatimah Usman, *Terapi Hati*, (Jakarta: Penerbit Airlangga, 2012), 59.

Kalimat Thoyyibah (*subhanallah, walhamdulillah, wa laailaaha illaalah, wallaahu akbar*).¹⁷ Pada hakikatnya, orang yang sedang berdzikir adalah orang yang sedang berhubungan dengan Allah.¹⁸

Terapi dzikir merupakan salah satu dari beberapa teknik terapi yang juga bisa dipakai untuk menyembuhkan manusia dari berbagai kelumit permasalahannya dengan menggunakan jalan *dzikrullah* (berdzikir kepada Allah). Beberapa hal perlu diperhatikan saat seseorang bermaksud melakukan terapi dzikir, agar tingkat keberhasilan dapat maksimal.

3. Kecanduan Rokok

Kecanduan atau *Addiction* sendiri menurut grison dan bokula merupakan suatu keadaan interaksi antara psikis terkadang juga fisik dari organisme hidup dan obat, dibedakan oleh tanggapan perilaku dan respon yang lainnya yang selalu menyertakan suatu keharusan untuk mengambil obat secara terus-menerus atau berkala untuk mengalami efek psikis, dan kadang-kadang untuk menghindari ketidaknyamanan ketiadaan dari obat. Apabila seseorang tidak mendapatkan lebih suatu zat atau perbuatan tersebut mereka menjadi sangat gelisah, mudah tersinggung, dan merasa tidak senang.

Kecanduan rokok adalah kondisi ketika seseorang mengalami ketergantungan pada rokok. Kondisi kecanduan rokok ini membuat penderitanya tidak bisa lepas dari rokok meski hal tersebut bisa menimbulkan bahaya kesehatan. Kecanduan rokok memberikan efek kesenangan di otak yang membuat seseorang ketergantungan. Akibatnya orang kecanduan rokok akan

¹⁷Amin Syukur & Fatimah Usman, *Terapi Hati*, (Jakarta: PENERBIT AIRLANGGA, 2012), 62.

¹⁸Amin Syukur & Fatimah Usman, *Terapi Hati*, (Jakarta: PENERBIT AIRLANGGA, 2012), 59.

merasa cemas dan mudah marah jika tiba-tiba tubuhnya tidak mendapatkan asupan rokok. Sementara racun yang terkandung dalam rokok menyebabkan seseorang yang kecanduan rokok memiliki resiko lebih tinggi terkena serangan jantung, stroke dan kanker disbanding mereka yang tidak merokok.¹⁹

4. Remaja

Perkembangan manusia salah satunya adalah masa remaja. Konopka berpendapat masa remaja dibagi menjadi 3 yaitu : (1) Remaja awal : remaja awal merupakan remaja yang berusia 12-15 tahun, masa ini biasanya disebut masa negative, karena ia merasa tidak tenang, kurang suka bekerja dan pesimistik. (2) remaja madya : remaja madya merupakan remaja yang berusia 15-18 tahun, masa ini biasanya mulai tumbuh dorongan untuk hidup, kebutuhan akan adanya teman yang dapat memahaminya. (3) remaja akhir: remaja akhir merupakan remaja yang berusia 19-22 tahun karena masa ini sebagai masa mencari sesuatu yang dipandang bernilai dan dia sudah menemukan pendirian hidup dan siap masuk kedalam masa dewasa.²⁰

Pada masa remaja ini individu memiliki ciri-ciri tertentu yang berbeda dengan periode-periode sebelumnya, pada masa remaja ini individu lebih banyak mengalami masa-masa sulit baik bagi dirinya sendiri maupun bagi orangtuanya. Menurut Sidik Jatmika, masa-masa sulit pada remaja ini berangkat dari beberapa fenomena remaja dengan beberapa ciri-ciri khusus seperti remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri, remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada

¹⁹Mangku Sitepoe, *Kekhususan Rokok Indonesia*. (Jakarta: Gramedia, 2000),

²³
²⁰Syamsu Yusuf LN, *psikologi perkembangan anak dan remaja*, (PT remaja rodas karya, 2012), 184

orangtuanya, remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, dan remaja sering menjadi terlalu percaya diri (*over confidence*) dan ini bersama-sama dengan emosinya yang biasanya meningkat, mengakibatkan sulit menerima nasihat dan pengarahan orangtua.²¹

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan yang ada dalam penyusunan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bab pertama, menjelaskan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi konsep, dan sistematika pembahasan.

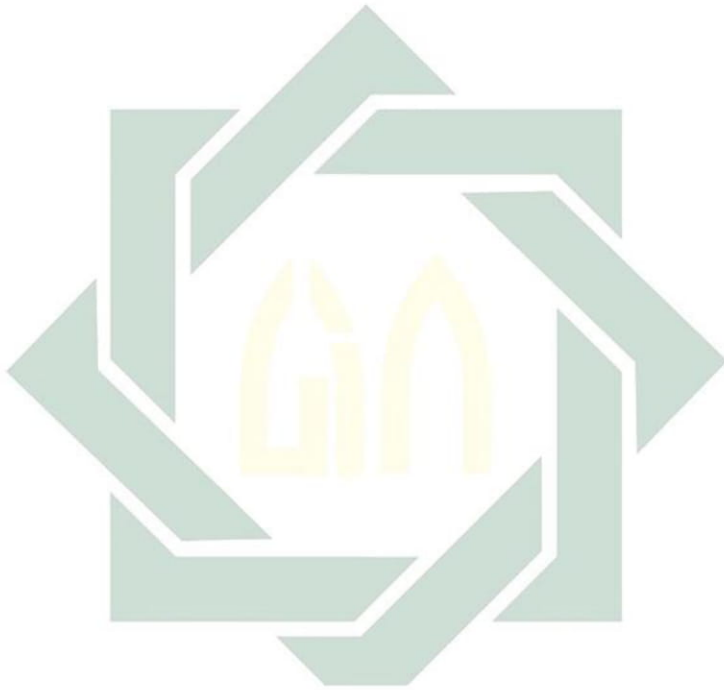
Bab kedua berisi tentang kajian teoritik yang meliputi: Konseling Islam dengan Terapi *Dzikir* (Pengertian Konseling Islam, Pengertian Terapi *Dzikir*, keutamaan berdzikir, adab berdzikir, bentuk dzikir dan tehnik berdzikir). Selanjutnya membahas tentang Kecanduan Merokok (pengertian Kecanduan Merokok, faktor penyebab Kecanduan Merokok, dampak kecanduan rokok, konseling islam dengan terapi dzikir dalam mengatasi kecanduan rokok). Serta penelitian terdahulu yang relevan.

Bab ketiga merupakan penyajian data yang berisi pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, jenis dan sumber data, tahap-tahap penelitian, teknik pengumpulan data, teknik validitas data, dan teknik analisis data.

Bab keempat berisi, analisis data menjelaskan tentang analisis proses pelaksanaan Konseling Islam Dengan Terapi *Dzikir* Untuk Menangani Kecanduan Rokok Remaja Di Tulangan Sidoarjo analisis hasil akhir Konseling Islam Dengan Terapi *Dzikir* Untuk Menangani Kecanduan Rokok Remaja Di Tulangan Sidoarjo.

²¹ Sidik Jatmika, *Genk Remaja, Anak Haram Sejarah ataukah Korban Globalisasi?* (Yogyakarta: Kanisius, 2010), 10.

Bab kelima, merupakan penutup yang akan menjelaskan tentang kesimpulan dan saran.



BAB II

KAJIAN TEORETIK

A. Kerangka Teori

1. Konseling Islam

a) Pengertian Konseling Islam

Konseling adalah suatu bentuk bantuan yang diberikan konselor kepada konseli untuk menyelesaikan suatu permasalahan baik itu permasalahan individu maupun kelompok dengan memanfaatkan teknologi sebagai media, yang digunakan untuk memfasilitasi proses perkembangan klien sesuai dengan kemampuan dan potensi yang dimilikinya, serta mampu menyelesaikan berbagai macam problem yang dihadapi oleh konseli. Menurut Winkel dalam Hamdani, dalam kamus bahasa Inggris *Counseling* dikaitkan dengan kata *counsel* yang diartikan sebagai berikut:

- 1) Nasehat (*to obtain counsel*)
- 2) Anjuran (*to give counsel*)
- 3) Pembicaraan (*to take counsel*);²²

Menurut Edwin C. Lewis dalam Hamdani, mengatakan bahwa konseling adalah suatu proses yang mana seseorang yang bermasalah (klien) dibantu secara pribadi untuk merasa dan berperilaku yang lebih memuaskan melalui interaksi dengan seseorang yang tidak terlibat (konselor) yang menyediakan informasi dan reaksi-reaksi yang merangsang klien untuk mengembangkan perilaku-perilaku yang memungkinkannya berhubungan

²²Hamdani Bakran Adz Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Al Manar, 2004), 179.

secara lebih efektif dengan dirinya dan lingkungannya.²³

Menurut Herbert M. Burks & Bufford Steffire dalam Erhamwilda, menjelaskan bahwa konseling adalah sebuah proses yang bertujuan untuk mengenalkan suatu pembelajaran, yang dilaksanakan dalam suatu suasana sederhana, hubungan antara individu dengan individu lain yang terlibat dalam lingkungan social, dimana konselor merupakan seseorang yang profesional sebagai fasilitator yang mempunyai *skill* dan pengetahuan psikologis untuk menangani berbagai masalah. Konselor berusaha membantu klien dengan berbagai metode yang sesuai dengan kebutuhan masalah klien, untuk mempelajari lebih baik mengenai dirinya sendiri, bagaimana menerima pemahaman tentang dirinya untuk memperoleh tujuan hidup yang lebih logis, sehingga klien bisa menjadi lebih bahagia dan lebih produktif sebagai masyarakat.²⁴

Dari beberapa pendapat para ahli diatas, penulis dapat menjelaskan bahwa konseling ialah suatu proses bantuan perorangan atau kelompok dengan tatap muka untuk menangani suatu masalah dengan menggunakan berbagai metode, bersifat rahasia, guna membantu klien untuk menjadi pribadi yang lebih baik.

Dalam perkembangan bimbingan konseling sendiri di Indonesia, yang harus dikembangkan adalah teori dan pendekatan yang searah dengan nilai-nilai yang dipercaya oleh masyarakat

²³Hamdani Bakran Adz Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Al Manar, 2004), 179- 180.

²⁴ Erhamwilda, *Konseling Islami*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009), hal. 73-74.

Indonesia, oleh karenanya, konseling sendiri memperoleh banyak modifikasi, agar dalam proses bimbingan konseling tidak sampai melenceng dari ajaran-ajaran Islam yang berdasarkan dasar-dasar ajaran Islam yaitu Al-Qur'an dan Hadits yang dapat diaplikasikan secara profesional.

Konseling islam adalah dalam sejarah Islam dikenal dengan istilah hisbah, artinya mengajak klien untuk melakukan kembali perbuatan baik yang sempat ditinggalkan mencegah perbuatan buruk yang jelas dikerjakan oleh klien, serta dapat mendamaikan klien yang bermusuhan. Proses konseling sudah ada sejak jaman Khalifah Umar bin Khattab yang mana orang pertama yang melakukan proses konseling. Beliau mengorganisasikan muhtasib (konselor) dan mengutus mereka untuk menelusuri daerah plosok guna membantu orang yang membutuhkan bantuan dalam menyelesaikan masalahnya.²⁵

Bimbingan Konseling Islam merupakan sebuah proses pemberian bantuan oleh konselor kepada konseli dalam menyadarkan kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah SWT yang seharusnya kehidupannya selaras dengan petunjuk-petunjuk Allah agar senantiasa hidup dalam kebahagiaan di dunia dan akhirat.²⁶

b) Tujuan Konseling Islam

Secara umum, tujuan seputar Konseling Islam berorientasi pada terbentuknya individu yang menyadari jati dirinya sebagai hamba dan khalifah Allah. Selain itu, mampu mewujudkan amal shaleh

²⁵ Abdul Basit, *Konseling Islam*, (Depok : Kencana, 2017), 10.

²⁶ Ainur Rahim Faqih, *Bimbingan Konseling dalam Islam* (Yogyakarta: UII Press, 2004), 4.

dalam rangka mencapai kebahagiaan hidup di dunia maupun akhirat juga menjadi tujuan secara umum bimbingan konseling Islam.

Tujuan khusus Konseling Islam memiliki tujuan untuk memudahkan mahasiswa agar mempunyai sikap kesadaran, pemahaman, atau perilaku sebagai berikut:

- 1) Mempunyai kesadaran bahwa hakikat dirinya sebagai makhluk atau hamba Allah.
- 2) Mempunyai kesadaran terhadap fungsi hidupnya sebagai khalifah Allah.
- 3) Mempunyai pemahaman dan menerima kelebihan dan kekurangan dirinya sendiri.
- 4) Mempunyai komitmen dalam beribadah sebaik-baiknya, baik ibadah yang berhubungan langsung dengan Allah maupun ibadah yang berhubungan dengan manusia.
- 5) Membantu konseli untuk merubah dan memperbaiki jiwa dan mental yang menyimpang agar lebih sehat. Jiwa yang sehat akan menunjukkan ketenangan dan kedamaian, sikap yang lapang, dan mendapatkan pencerahan dari Allah SWT.
- 6) Membantu konseli untuk merubah dan memperbaiki tingkah laku yang menyimpang agar dapat memberikan manfaat bagi dirinya sendiri dan orang-orang yang disekitarnya.²⁷

Tujuan konseling dalam Islam adalah mengembalikan manusia pada fitrahnya. Dimana manusia di muka bumi ini adalah seorang Khalifah

²⁷ Kimiya Uss'adah. "Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Relaksasi Dzikir Dalam Menangani Penyimpangan Sosial Seorang Remaja Di Desa Tobaddung Bangkalan", *Skripsi*, Prodi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2015, 33.

dan seorang Hamba yang diberikan potensi akal, pendengaran penglihatan, hati dan petunjuk Ilahiyah agar dapat menentukan jalan hidupnya sesuai dengan fitrahnya juga mampu mempertanggung jawabkan segala perbuatannya. Konseling juga bertujuan untuk menanamkan nilai-nilai keimanan pada klien dalam menyikapi masalah yang dihadapinya.²⁸

c) Fungsi Konseling Islam

Fungsi bimbingan dan konseling islam terbagi menjadi empat fungsi atau kelompok dengan penjelasan seperti di bawah ini:

- 1) Fungsi Prefentif, yaitu membantu mencegah munculnya masalah untuk diri sendiri.
- 2) Fungsi Kuratif, yaitu membantu mahasiswa menyelesaikan problem yang dihadapi atau dilaluinya.
- 3) Fungsi Preservatif, yaitu membantu mahasiswa untuk menjaga agar suasana yang tidak baik dapat berubah menjadi baik.
- 4) Fungsi Developmental, merupakan fungsi yang membantu konseli mengembangkan situasi dan kondisi yang semula sudah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga kecil kemungkinan untuk menjadi sebab kemunculan suatu masalah.²⁹

d) Asas-asaz Konseling Islam

Adapun asas-asas dalam bimbingan dan konseling islam adalah sebagai berikut:

- 1) Asas Kerahasiaan

²⁸ Amirah Dianty, "Urgensi Teori Konseling dan Perspektifnya dalam Islam menjawab Tuntutan Konseling Religius di Masa Depan", *Jurnal Al-Ta'lim*, 20 (1), 4 Februari 2013, Riau, 312

²⁹ Baidi Bukhori, "Dakwah Melalui Bimbingan dan Konseling Islam", *Jurnal Konseling Religi*, Vol. 5 No. 1, 1 Juni 2014, Semarang, 12.

Asas kerahasiaan merupakan asas bimbingan dan konseling islam yang menuntut dirahasiakan segenap data dan keterangan konseli yang menjadi sasaran pelayanan, yaitu data atau keterangan yang tidak boleh dan tidak layak diketahui oleh orang lain.

2) Asas Kesukarelaan

Kesukarelaannya tidak hanya dituntut pada diri konseli, tetapi hendaknya dikembangkan pada diri konselor.

3) Asas Keterbukaan

Keterbukaan ini bukan sekedar berarti bersedia menerima saran-saran dari luar, tetapi ini lebih penting masing-masing yang bersangkutan bersedia untuk membuka diri untuk kepentingan memecahkan masalah yang dimaksudkan.

4) Asas Kekinian

Masalah konseli yang langsung ditanggulangi melalui upaya bimbingan dan konseling Islam ialah masalah-masalah yang sedang dirasakan kini (sekarang), bukan masalah yang sudah lampau, dan juga masalah yang mungkin dialami dimasa yang akan mendatang.

5) Asas Kemandirian

Dalam proses konseling ini, konselor mendorong konseli untuk mengungkapkan pendapatnya sebagai bahan untuk menyelesaikan masalah sendiri.

6) Asas Kegiatan

Konselor mendorong konseli untuk mengungkapkan pendapatnya sebagai bahan untuk menyelesaikan masalahnya sendiri.

7) Asas kedinamisan

Upaya bimbingan dan konseling Islam menghendaki terjadinya perubahan pada individu yang dibimbing yaitu perubahan tingkah laku kearah yang lebih baik, perubahan yang selalu menuju ke suatu pembaharuan, sesuatu yang lebih maju.

8) Asas Keahlian

Bimbingan dan Konseling Islam dilakukan oleh orang-orang yang memiliki kemampuan, keahlian dibidang tersebut baik keahlian dan metodologi dan teknik-teknik bimbingan konseling maupun dalam bidang yang menjadi permasalahan (objek garapan / materi) bimbingan konseling³⁰

e) Landasan Konseling Islam

Landasan bimbingan konseling islam yaitu memiliki pedoman terhadap al-Quran dan sunnah rasul, karena di dalamnya terdapat otentitas bukti untuk sebuah rujukan yang, menginterpretasikan dan mengimplementasikan hukum-hukum syariat Islam, maka dari itu konseling Islam menjadikan Al-Qur'an dan Hadits sebagai dasar utamanya. Dalam mencapai harapan konseling Islam maka Somayya Abdullah berpendapat bahwa yang dapat dilakukan adalah mengeksplorasi Al-Qur'an dan Hadits agar menemukan sebuah terapi yang dapat dikembangkan menjadi sebuah pendekatan konseling Islam³¹. Dalam Q.S. Al-Isro' ayat 82, Allah berfirman:

³⁰ Jamal Ma'mur Asmani, *Panduan Efektif Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, (Yogyakarta : Diva Pess, 2010), 92.

³¹ Agus Santoso, *Konseling Spiritual*(Yogyakarta: Trussmedia Grafika, 2017), 82

وَتُنزَّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۗ وَلَا يَرْيَدُ
الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴿٨٢﴾

Artinya : “Dan kami turunkan dari al-Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman beberapa hal yang menjadi prinsip dasar dalam dan al-Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian”.³²

f) Langkah-langkah Konseling Islam

Untuk dapat melaksanakan bimbingan konseling Islam dengan baik, diperlukan adanya pemahaman yang mendalam mengenai keadaan individu, dalam hal ini langkah-langkah yang perlu dipahami dalam bimbingan konseling islam adalah sebagai berikut:

1) Identifikasi Masalah

Yang dimaksudkan untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber baik itu klien, orang tua, kerabat, dan teman klien. Dengan mengenal kasus beserta gejala-gejala yang tampak. Dalam langkah ini, pembimbing mencatat kasus-kasus yang perlu mendapat bimbingan dan memilih kasus mana yang akan mendapatkan bantuan terlebih dahulu.

2) Diagnosis

Diagnosa yaitu langkah untuk menetapkan jenis bantuan apa yang dihadapi beserta latar belakangnya.

3) Prognosis

Prognosa merupakan langkah penentuan menetapkan jenis bantuan apa yang akan dilaksanakan untuk menyelesaikan masalah.

³² Al-Qur'an : Al-Isro' : 82.

Langkah ini, konselor dan klien melakukan proses terapi guna meringankan masalah klien, terutama pengambilan keputusan.

4) *Treatment*

Terapi merupakan langkah pemberian bantuan berdasarkan prognosis diatas.

5) Evaluasi dan *Follow Up*

Evaluasi merupakan langkah untuk melihat sejauh mana upaya pemberian bantuan yang diberikan berhasil tidaknya. Dalam langkah ini konselor dapat mengetahui sejauhmana keberhasilan bantuan yang telah diberikan dalam proses konseling, sedangkan Follow up merupakan tindak lanjut untuk melihat perkembangan sampai sejauh mana hal-hal yang telah disampaikan dalam bimbingan dan konseling. Dengan follow up ini dapat dikontrol keberhasilan bimbingan dan konseling islam.³³

2. Terapi Dzikir

a) Pengertian Terapi Dzikir

Terapi adalah upaya atau usaha untuk mengobati atau menyembukan kondisi psikologis. Terapi juga dapat berarti upaya sistematis dan terencana dalam menanggulangi masalah-masalah yang dihadapi klien dengan tujuan mengembalikan, memelihara, menjaga dan mengembangkan kondisi klien agar akal dan hatinya berada dalam kondisi dan posisi yang proposional.³⁴

Dzikir di tinjau dari segi bahasa (lughatan) adalah mengingat, sedangkan dzikir secara istilah adalah membasahi lidah dengan ucapan-ucapan

³³Bimo Walgito, *Bimbingan dan Konseling*, (Yogyakarta: Yayasan Penerbitan Fakultas Sosiologi UGM. 1982). 90-91.

³⁴ M. Sholihin, *Terapi Sufistik*, (Bandung : Pustaka Setia, 2004), 82-83.

pujian kepada Alla.³⁵ Secara etimologi, dzikir berasal dari kata "zakara" berarti menyebut, mensucikan, menggabungkan, menjaga, mengerti, mempelajari, memberi dan nasehat. Oleh karena itu dzikir berarti mensucikan dan mengagungkan, juga dapat diartikan menyebut dan mengucapkan nama Allah atau menjaga dalam ingatan (mengingat).³⁶

Adapun ayat Al-Qur'an yang menjelaskan bahwasanya dzikir dapat menenangkan kondisi batin seseorang ialah sebagai berikut:

لَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ³⁷

Artinya : *Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan berzikir (mengingat) Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.*(Q.S. Ar-Ra'du: 28).

Dari paparan Al-Qur'an surat Ar-Ra'd ayat 28 diatas, bahwa dzikir merupakan salah satu cara terapi dalam semua penyakit rohani yang dialami manusia. Walaupun dalam teks Al-Qur'an dzikir hanya sebagai penentram hati saja. Kita dapat memahami bahwa penyakit hati bisa muncul karena tidak tenangya hati. Dalam hal ini dzikir dapat menenangkan hati dan jiwa seseorang yang mengalami goncangan dan menentralisasi pikiran yang sedang merasakan kepenatan.

³⁵ Ismail Nawaw, *Risalah Pembersih jiwa: Terapi Prilaku Lahir & Batin Dalam Perspektif Tassawuf*, (Surabaya: Karya Agung Surabaya, 2008). 244.

³⁶ Hazri Adlany , et al-Qur'an Terjemah Indonesia (Jakarta: Sari Agung,2002). 470.

³⁷ Al-Qur'an : *Ar-Ra'du* : 28

Sebagian ahli kedokteran jiwa telah menyakini bahwa penyembuhan penyakit klien dapat dilakukan lebih cepat jika memakai cara pendekatan keagamaan, yaitu dengan membangkitkan potensi keimanan kepada Tuhan lalu menggerakkan kearah pencerahan batiniah. Dengan kondisi inilah akhirnya timbul kepercayaan diri bahwa Tuhan adalah satu-satunya penyembuh dari berbagai penyakit.³⁸

b) Keutamaan Terapi Dzikir

Dalam kepustakaan yang paling banyak membicarakan keutamaan berdzikir salah satunya adalah Ibnu Qayyim, beliau mengatakan bahwa keutamaan itu ada tujuh puluh. Dalam bahasan ini akan dikemukakan sebagian saja dari tujuh puluh tersebut. Adapun keutamaan bagi orang yang berdzikir kepada Allah SWT. antara lain disebutkan sebagai berikut:

1) Dzikir sebagai upaya taqarub kepada Allah

Dzikir sebagai upaya pendekatan diri (taqarub) kepada Allah. Hal ini sebagaimana pertanyaan Sayyidina Ali bin Abi Thalib kepada Rasulullah sebagai berikut: "Manakah tarekat yang sedekatnya-dekatnya mencapai Tuhan? Rasulullah menjawab, tidak ada lain selain dzikir kepada Allah".

2) Dzikir sebagai penenang hati

Memperoleh ketenangan dan ketentraman hati. Dzikir dapat dijadikan pengobatan untuk kegelisahan pada hati. Selain datang ketempat psikolog untuk mengatasi kegelisahan atau masalah, cara spiritual yang dapat digunakan

³⁸ Samsul Munir Amin, Haryanto AL-Fandi, *Energi Dzikir*, (Jakarta: Amzah, 2008), 87.

adalah dengan berdzikir mengingat dan menyebut nama Allah.

3) Dzikir sebagai pembersih hati

Sebagaimana sabda Nabi SAW. sebagai berikut yang artinya “*bahwasanya bagi tiap-tiap sesuatu itu ada alat untuk mensucikan hati itu ialah dzikrullah*”

4) Dzikir mengangkat derajat manusia

Allah akan mengangkat derajat orang yang berdzikir, hal ini sesuai dengan sabda Nabi SAW. dibawah ini:

حَدَّثَنَا الْحُسَيْنُ بْنُ حُرَيْثٍ ، قَالَ : حَدَّثَنَا الْفَضْلُ بْنُ مُوسَى ،
عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ سَعِيدٍ - هُوَ ابْنُ أَبِي هِنْدٍ - عَنْ زِيَادِ مَوْلَى
ابْنِ عِيَّاشٍ ، عَنْ أَبِي بَحْرِيَّةَ ، عَنْ أَبِي الدَّرْدَاءِ رَضِيَ اللَّهُ
عَنْهُ قَالَ : قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : " أَلَا أَنْتُمْ
بِخَيْرِ أَعْمَالِكُمْ ، وَأَزْكَاهَا عِنْدَ مَلِيكِكُمْ ، وَأَرْفَعُهَا فِي دَرَجَاتِكُمْ ،
وَخَيْرٌ لَكُمْ مِنَ الْفِئَاقِ الذَّهَبِ وَالْوَرِقِ ، وَخَيْرٌ لَكُمْ مِنْ أَنْ تَلْقَوْا
عَدُوَّكُمْ ، فَتَضْرِبُوا أَعْنَاقَهُمْ ، وَيَضْرِبُوا أَعْنَاقَكُمْ " . قَالُوا :
بَلَى . قَالَ : " ذَكَرَ اللَّهُ تَعَالَى " . فَقَالَ مُعَاذُ بْنُ جَبَلٍ رَضِيَ اللَّهُ
عَنْهُ : مَا شَيْءٌ أَنْجَى مِنْ عَذَابِ اللَّهِ مِنْ ذِكْرِ اللَّهِ . وَقَدْ رَوَى
بَعْضُهُمْ هَذَا الْحَدِيثَ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ سَعِيدٍ مِثْلَ هَذَا بِهَذَا
الْإِسْنَادِ ، وَرَوَى بَعْضُهُمْ عَنْهُ ، فَأَرْسَلَهُ .

“Alangkah baiknya jika sekiranya ditanyakan kepada kalian tentang sebaik-baiknya amal perbuatan dan semurni-murninya disisi maharaja diraja kalian serta sangat tinggi bagi derajat manusia, sekaligus yang lebih baik dari menafkahkan emas dan perak. Juga lebih baik bagi kalian dari menghadapi (dalam peperangan) musuh. Sampai akhir hadits mereka bertanya: wahai Rasulullah, apakah itu? Nabi menjawab: Dzikrullah (ingat kepada Allah)”. (HR. Bukhori, Muslim, dan lainnya).

5) Dzikir dapat melatih pikiran

Dengan dzikir dapat fokus pada yang maha luas, dan dengan berdzikir akan mengalir sebuah energi yang akan menjadikan pikiran menjadi cerah, terhindar dari pikiran negative hati menjadi lapang, sehingga pikirannya terhadap sebuah beban hidup menjadi ringan dan dengan begitu akan menjadikan hambanya untuk selalu berpikir.

6) Dzikir sebagai pengusir setan

Setan merupakan musuh manusia sampai akhir hayat manusia. Untuk mengusirnya tentunya diupayakan melakukan dzikir sebanyak-banyaknya

7) Berdzikir dapat menguatkan jasmani dan rohani manusia.

Orang-orang yang senantiasa berdzikir kepada Allah SWT dengan tulus, ikhlas, tawadu dan khusyuk akan senantiasa sehat wal'afiat terhadap jiwa dan raganya.³⁹

Selain yang sudah dijelaskan diatas, ada keutamaan dari dzikir, diantaranya adalah:

- 1) Tidak mudah menyerah dan putus asa dalam menghadapi masalah
- 2) Memberi ketenangan jiwa dan hati
- 3) Mendapatkan cinta dan kasih sayang dari Allah
- 4) Tidak gampang terpengaruh dengan kenikmatan dunia yang membuat terlena dan kufur nikmat.⁴⁰

c) Adab dan Tata Krama Berdzikir

³⁹ Imam Assobar, *Shalawat, Zikir, dan Doa*, (Jakarta : Pustaka Arrahman, 2018), 51-52.

⁴⁰ Saiful Amin Ghofur, *Rahasia Zikir & Doa*, (Jogjakarta : Darul Hikmah, 2010), 143-146.

Dzikir merupakan sarana untuk mendekatkan diri kepada Tuhan. Dzikir biasanya terkait dengan bacaan yang bersumber dari Al-Qur'an, tasbeih tahmid, tahlil, takbir, dan sholawat kepada Nabi Muhammad SAW, serta bacaan-bacaan doa untuk memohon kebaikan dunia dan akhirat. Baik *doamutlaq* (bebas dibaca tanpa ada batasan waktu dan kondisi tertentu). Alangkah baiknya dalam berdzikir melaksanakannya dengan tata krama dan sopan santun yang baik, apabila melakukannya dengan asal-asalan dan kurang mengindahkan asma Allah itu termaksud dalam perbuatan yang sangat buruk dan tercela. Berikut beberapa adab dan tata krama berdzikir yang telah diajarkan Rasulullah SAW:

1) Dalam keadaan suci dan bersih

Saat kita melakukan kegiatan dzikir yang paling penting adalah dalam keadaan suci dan bersih. Makna suci sendiri terbagi menjadi dua hal, yang pertama suci secara batiniah yang kedua secara lahiriyah. Suci secara batiniah adalah terhindar dari hadas kecil dan hadas besar (najis). Dan dimaksud suci secara lahiriyah adalah suci yang terhindar dari sifat keji, sombong, dan iri. Alasan kenapa kita harus mensucikan diri saat berdzikir adalah karena Allah maha suci dan menyukai hambanya yang mensucikan diri.

2) Didasari dengan Niat untuk beribadah

Dalam melaksanakan setiap pekerjaan harus didasari atas niat untuk beribadah kepada Allah. Agar pekerjaan tersebut menjadi berkah dan mendapatkan pahala dari Allah SWT. Seperti saat berdzikir ini kita harus meniatkan atas ibadah kepada Allah. Karena jika sebaliknya kita

melaksanakan dzikir diniatkan untuk dilihat oleh orang lain agar mendapatkan pujian, dan berniat untuk pamer maka dzikir yang dilakukan akan berakhir sia-sia, dan juga dapat menjerumus pada perbuatan dosa.

- 3) Melaksanakan dzikir dengan memuji dan memohon ampun kepada Allah

d) Bentuk Dzikir

Dzikir merupakan bacaan dengan bertujuan untuk mengingat-ingat Allah SWT. Dzikir memiliki tiga bentuk, yaitu:

- 1) Dzikir pujian kepada Allah SWT

- (a) *Istighfar*: adalah permohonan hamba kepada Allah atas perbuatan telah dilakukan agar dosanya ditutupi, dan meminta perlindungan dari hal-hal buruk yang terjadi pada hambanya dan agar dirinya dilindungi dari siksaan.⁴¹ Ibn al- Qayyim mengatakan bahwa istighfar dianggap dapat mereduksi rasa ketakutan, kesedihan, kesulitan, dan penyakit hati salah satunya untuk menghapus dosa yang telah diperbuat dan menyesali apa yang terjadi dan tidak mengulangi dikemudian hari. Cara menghilangkannya adalah dengan memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya.⁴² Bacaan istighfar atau meminta ampun kepada Allah. Bahkan Nabi saw. meskipun dosa-dosanya sudah diampuni oleh Allah, masih senantiasa mengulang bacaan istighfar. Setiap hari beliau tak pernah

⁴¹Syaikh Ismail Al-Muqaddam, *Fikih Istighfar*, (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar,2015), 3-5

⁴² Su'aib H. Muhammad, *5 pesan Al-Qur'an jilid kedua*, (Malang; UIN Maliki Press, 2011) 236.

melewatkan membaca istighfar, dan menganjurkan kepada umatnya untuk senantiasa membacanya setiap hari. Disebutkan dalam beberapa riwayat bahwa Nabi saw. membaca istighfar 100 kali dalam sehari. Al-Imam al-Thabrani meriwayatkan sebuah hadis dari Ibn Umar, dia berkata bahwa Nabi saw bersabda:

Artinya : *“Tidak Pernah waktu pagi saya lewati kecuali saya membaca istighfar 100 kali”*

Dalam riwayat al-Imam Muslim, Ahmad dari al-Muzanni al-Aghar, dan al-Nasa’i dari Abu Hurairah, keduanya berkata:

Artinya; *“Sesungguhnya Nabi Saw. mengumpulkan manusia dan beliau berseru, 'Wahai manusia, tobatlah kalian kepada Allah. Sesungguhnya saya bertobat kepada Allah dalam sehari sebanyak 100 kali.”*

Konselor mengajak konseli untuk beristighfar untuk memohon ampun kepada Allah dari segala kesalahan yang diperbuat. *Istighfar* dibaca sebanyak 100x. Bacaan Istighfar:

أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ

Artinya : “Saya memohon ampun kepada Allah, Tuhan pemelihara manusia. Saya memohon ampun kepada Allah dari segala kesalahan.

- (b) *Hauqalah* : lafadz ini merupakan bentuk pegakuan keterbatasan manusia atas kekuasaan sang Maha Pencipta.

لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ

Artinya : *Tiada daya dan upaya kecuali dengan kekuatan Allah yang maha tinggi lagi maha agung.*

Koselor mengajak konseli untuk membaca lafadz hauqalah untuk mereduksi ketakutanya ketika tidak merokok, karena dalam lafadz ini merupakan lafal yang baik dibaca ketika seseorang terjerumus ditengah kesulitan dan kebuntuan. Saat konseli tidak merokok ia akan merasa cemas,takut da tidak bisa mengotrol dirinya. Dengan ini konselor menanamkan makna *hauqalah* pada konseli agar konseli bisa menyadari tidak ada kekuatan selain pertolongan dari Allah SWT.

- (c) Ketiga, membaca *doa dzun nun* atau Doa Nabi Yunus. Dalam *Doa Dzun Nun* ini banyak sekali manfaat yang diperoleh salah satunya adalah pengakuan pada ketauhidan Allah 'azza wa jalla dan pengakuan terhadap setiap dosa, kesalahan dan kezholiman yang diperbuat diri sendiri.

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الضَّالِّينَ

Artinya : Tidak ada Tuhan yang berhak disembah kecuali Engkau (Ya Allah), Maha Suci Engkau, sesungguhnya aku adalah

termasuk di antara orang-orang yang berbuat zalim/aniaya.

Dalam doa dzun nun ini banyak sekali manfaat yang diperoleh salah satunya adalah pengakuan pada ketauhidan Allah 'azza wa jalla dan pengakuan terhadap setiap dosa, kesalahan dan kezholiman yang diperbuat diri sendiri. Konselor mengajak konseli untuk melafadzkan doa dzun nun agar ingat dan menyadari perbuatannya menyimpang dan kembali kejalan yang benar.⁴³

2) Dzikir pada saat situasi tertentu

Dzikir saat siang dan malam atau dzikir saat situasi tertentu Bentuk dari dzikir yang terakhir adalah dzikir yang di baca saat melakukan aktifitas seperti dzikir sebelum makan dan sesudah makan. Dengan kita membaca doa sebelum dan sesudah makan itu sudah termaksud berdzikir kepada Allah. Oleh karena itu setiap kita akan melakukan sesuatu diwajibkan kepada kita untuk membaca doa terlebih dahulu⁴⁴

Adapun jenis-jenis dzikir menurut kehidupan sufi dibagi menjadi 2 jenis, yaitu dzikir lisan dan dzikir qolbu.

(1) Dzikir Lisan

Adalah dzikir dengan mengucapkan lafaz-lafaz tertentu, baik dengan suara perlahan maupun dengan suara keras. Lafaz dzikir yang diucapkan adalah ayat-ayat Al-Qur'an, do'a sehari-hari, bacaan sholat, dan sholawat nabi. Ada beberapa lafaz dzikir yang bersumber dari Al-Qur'an dan Hadits Nabi,

⁴³ Amru Khaled, *The Power of Dzikir*, (Jakarta : AMZAH, 2007) 42-48.

⁴⁴ Amru Khaled, *The Power of Dzikir*, (Jakarta : AMZAH, 2007), 54.

yaitu : Basmalah, Tahmid, Sholawat, Tasbih, Istighfar, Takbir, Tahlil, dan Hawqalah.

(2) Dzikir Qalbu

Adalah dzikir yang terucapkan di dalam hati tanpa suara. Dzikir ini dirasakan didalam hati dengan kesadaran dekat dengan Allah, mengikuti irama detak jantung serta mengikuti keluar masuknya nafas yang bersamaan dengan kesadaran akan kehadiran Allah SWT. Hati (qalbu) yang tidak mendapat pancaran cahaya, akan menjadi gelap dan mati. Dan dalam pandangan sufi hati yang gelap dan mati merupakan indikasi yang tidak sehat.⁴⁵

e) **Teknik Berdzikir**

Berdzikir adalah salah satu cara bertaqarub kepada Allah. Sehingga segala perintah Allah dilaksanakan, menjahui semua larangan-Nya. Dan menjadikan Allah sebagai tempat mengabdikan. Oleh sebab itu, seorang hamba dapat memproyeksikan segala kehidupan hanya untuk mengabdikan kepada Allah, agar kehidupannya diakhirat kelak memperoleh keridhian dan kebahagiaan dari-Nya. Dengan berdzikir kepada Allah juga dapat melunakkan hati, agar tidak beku dan keras hatinya.⁴⁶

Agar dapat berhasil, seseorang berdzikir harus mematuhi aturan yang ada, antara lain:

- 1) Tidak boleh syirik, yaitu janganlah ada niat-niat lain selain untuk Allah semata.

⁴⁵ Tamama Rafiqah, *Konseling Religius : Mengatasi Rasa Kecemasan Dengan Mengadopsi Terapi Dzikir Berbasis Religiopsikoneuroimunologi*, *Jurnal Kopasta* Vol.3 No.2, 2016, Batam, 78.

⁴⁶ Fuad Kauman, *35 Karakter Munafiq*. (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 1999), 151.

- 2) Mengosongkan perut, artinya orang yang melakukan dzikir, sedikit demi sedikit harus mengurangi makanannya, perkataan-perkataan yang tidak perlu, mengurangi tidur serta menghindarkan diri dari pergaulan masyarakat yang tidak benar.
- 3) Melakukan dzikir dengan suara keras, hal ini bagi pemula, sebab dengan suara keras tersebut maka dorongan-dorongan hati, lamuna-lamunan. Dan segala yang difikirkan yang lainnya akan mudah dihilangkan.
- 4) Harus didasarkan dengan niat atau kehendak yang kuat yaitu mendekatkan diri kepada Allah.
- 5) Dilaksanakan secara berjamaah atau bersama-sama. Hal ini dikarenakan dzikir yang dilakukan secara berjamaah lebih kuat pengaruhnya dan lebih membuka hijab.
- 6) Dilakukan dengan penuh kesopanan dan ta'zim, yaitu seseorang yang akan melakukan dzikir haruslah menghadirkan keagungan ilahi terlebih dahulu dalam hatinya, meengkonsentrasikan diri dan
- 7) hatinya untuk menghadap hadirat ilahi.⁴⁷

3. Kecanduan Rokok

a) Pengertian Kecanduan Rokok

Kecanduan atau *Addiction* merupakan suatu keadaan interaksi antara psikis terkadang juga fisik dari organisme hidup dan obat, dibedakan oleh tanggapan perilaku dan respon yang lainnya yang selalu menyertakan suatu keharusan untuk mengambil obat secara terus-menerus atau berkala untuk mengalami efek psikis, dan kadang-kadang

⁴⁷ Sayid Abdul Wahab Asy. *Menjadi Kekasih*. Terjemahan oleh Ach. Khudlori Soleh (Yogyakarta: Mitra Pustaka. 1997). 95-96.

untuk menghindari ketidaknyamanan ketiadaan dari obat. Apabila seseorang tidak mendapatkan lebih suatu zat atau perbuatan tersebut mereka menjadi sangat gelisah, mudah tersinggung, dan merasa tidak senang.

Kecanduan rokok adalah kondisi ketika seseorang mengalami ketergantungan pada rokok. Kondisi kecanduan rokok ini membuat penderitanya tidak bisa lepas dari rokok meski hal tersebut bisa menimbulkan bahaya kesehatan. Kecanduan rokok memberikan efek kesenangan di otak yang membuat seseorang ketergantungan. Akibatnya orang kecanduan rokok akan merasa cemas dan mudah marah jika tiba-tiba tubuhnya tidak mendapatkan asupan rokok. Sementara racun yang terkandung dalam rokok menyebabkan seseorang yang kecanduan rokok memiliki resiko lebih tinggi terkena serangan jantung, stroke dan kanker dibanding mereka yang tidak merokok.⁴⁸

Islam tidak melarang siapapun umatnya melakukan tindakan yang berkaitan dengan kebiasaan seseorang selama hal tersebut tidak merugikan pihak lain. Demikian halnya dengan merokok yang juga bergantung pada kepribadian setiap individu yang melakukannya. Islam hanya mengajarkan umatnya untuk tidak melakukan kegiatan yang merugikan diri sendiri. Sudah bukan rahasia lagi bahwa merokok sejatinya merupakan kebiasaan yang dapat merusak kesehatan. Bahkan dalam setiap bungkusnya sudah tertulis “Merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi, dan gangguan kehamilan dan janin”.

⁴⁸Mangku Sitepoe, *Kekhususan Rokok Indonesia*. (Jakarta: Gramedia, 2000), 23.

Maka menanggapi hal tersebut, rokok dinilai merupakan tindakan atau kebiasaan yang tidak baik dilakukan bagi umat muslim.⁴⁹

Keburukan mengonsumsi rokok juga telah diperjelas pada kemasan rokok tersebut. Sebagai peringatan, larangan merokok sudah dilakukan di semua area masyarakat baik itu bagi laki-laki maupun wanita. Dalam firman Allah Swt berfirman:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ⁵⁰

Artinya : *“Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”* (QS. Al Baqarah 195)

Firman Allah SWT dalam kandungan surat Al Baqarah tersebut menjelaskan kepada kita sebagai umat muslim untuk tidak menggunakan apapun yang membinasakan diri kita sendiri. Sebagaimana firman Allah tersebut, kita mengerahui bahwa rokok dapat membunuh manusia secara perlahan.

b) Faktor Penyebab Kecanduan Rokok

Faktor penyebab kecanduan rokok adalah disebabkan oleh faktor-faktor dalam diri juga disebabkan oleh faktor lingkungan.

1) Faktor Individu

⁴⁹ Muhammad Yunus BS, *kitab Rokok “Nikmat dan Mudharat yang Menghalalkan atau mengharamkan* (Yogyakarta : CV Kutub Wacana, 2009), 43.

⁵⁰ Al-Qur’an : *Al Baqarah* : 195.

Keputusan seorang remaja untuk merokok berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya, yaitu masa mencari jati diri seperti usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa perannya dalam masyarakat. Usaha-usaha untuk menemukan identitas diri tersebut tidak semuanya berjalan sesuai harapan, oleh karenanya beberapa remaja melakukan perilaku merokok sebagai cara menunjukkan identitas sebagai remaja

2) Faktor Lingkungan

Kecanduan rokok biasa dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang meliputi lingkungan keluarga yang terdiri dari struktur keluarga, riwayat, pola hubungan orang tua ke anak, pola asuh, dan perilaku merokok orang tua. Dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok orang tua secara signifikan menjadi munculnya perilaku merokok pada usia remaja.

Kecanduan merokok juga dapat disebabkan oleh pengaruh lingkungan teman sebaya. Kelompok teman sebaya sering kali menjadi faktor utama dalam masalah penggunaan zat oleh remaja. Selain karena pengaruh lingkungan keluarga dan teman sebaya perilaku merokok juga dapat disebabkan karena akibat dari iklan rokok di media massa. Iklan rokok di berbagai tempat dan media massa yang saat ini makin merajalela yang membuat rasa ingin tahu untuk mencoba rokok. sangat menarik bagi para remaja untuk mencoba mengkonsumsi rokok⁵¹.

⁵¹ Wulandari, D, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Dewasa Awal*, (Jakarta : Lipi 2008), 122.

Banyak pula ciri-ciri yang bisa kita jumpai pada remaja atau seseorang yang kecanduan merokok, seperti gigi kuning, sering batuk, kepala pusing, dan lain-lain. Dalam kasus yang diambil oleh peneliti, konseli sering mengalami batuk yang berat, begitupun gejala-gejala yang muncul pada diri konseli antara lain seperti:

- a) Merasa stres melihat kondisi keluarganya
- b) Gelisah
- c) Aneh
- d) Susah tidur
- e) Berbohong

c) Dampak Kecanduan Rokok

Dampak rokok bagi kesehatan dapat menimbulkan berbagai penyakit. Dari fenomena yang terjadi tentang mengonsumsi rokok banyak penyakit yang terbukti menjadi akibat buruk dari merokok. Dampak yang dialami Baik itu secara langsung maupun tidak langsung. Sementara WHO menyebutkan bahwa rokok bagi kesehatan dapat menimbulkan berbagai penyakit kanker, seperti kanker paru-paru, kanker mulut, kanker bibir, kanker leher Rahim bagi wanita, bahaya rusaknya kesuburan bagi wanita jantung coroner, darah tinggi, stroke, kanker darah, kanker hati, bronchitis, kematian mendadak bagi bayi, impotensi bagi kaum pria.

Syaikh Al- Habib Al-Qitb Al- Hadda Al- Nasib menyatakan, bahwa pada dasarnya, semenjak awal kedatangan rokok dari Eropa ke negara-negara Islam pada tahun 1012 H, sebenarnya sudah diketahui dampak buruk yang ditimbulkan. Ulama-ulama kedokteran Islam yang telah melakukan penelitian memiliki pendapat yang tidak jauh berbeda dengan

hasil penelitian yang dilakukan di Eropa, bahwa rokok memang menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan.

Oleh karena itu, rokok telah menewaskan 60 juta orang yang di negara-negara maju. Sedangkan menewaskan 40 juta di negara-negara berkembang setiap tahunnya. Kematian ini lebih banyak terjadi pada orang-orang usia tengah baya⁵². Dari prediksi WHO memiliki fakta yang mengejutkan bahwa angka tingkat kematian masyarakat kawasan Asia, seperti di Indonesia berdasarkan hasil penelitian KPAI sampai saat ini angka kematian akibat rokok telah mencapai 427.923 jiwa/tahun. Sementara itu, sekitar 43 juta anak usia hingga 18 tahun terancam penyakit mematikan.⁵³

Bahaya merokok menurut Departemen Kesehatan (2008) :

- 1) Bagi perokok aktif
 - a) Meningkatkan resiko dua kali besar untuk mengalami serangan jantung resiko
 - b) Meningkatkan risiko dua kali lebih besar untuk mengalami stroke
 - c) Meningkatkan risiko mengalami serangan jantung dua kali lebih besar pada mereka yang mengalami tekanan darah tinggi atau kadar kolesterol tinggi.
 - d) Meningkatkan risiko sepuluh kali lebih besar untuk mengalami serangan jantung bagi wanita pengguna pil KB

⁵² Muhammad Yunus BS, *Kitab Rokok "Nikmat dan Mudharat yang Menghalalkan atau mengharamkan"* (Yogyakarta : CV Kutub Wacana, 2009), 23.

⁵³ Tulus abadi, *Lumpuh, Larangan Merokok di Tempat Umum*, (Suara Pembaharuan : 2007), 133.

- e) Meningkatkan risiko lima kali lebih besar menderita kerusakan jaringan anggota tubuh yang rentan.
- 2) Bagi perokok pasif
 - a) Bahaya kerusakan paru-paru, karena didalam kandungan rokok terdapat karbon monoksida, dan zat-zat lainnya yang lebih tinggi dalam darah mereka yang dapat memperparah penyakit yang sedang diderita, dan nada kemungkinan untuk mendapat serangan jantung yang lebih tinggi bagi mereka yang berpenyakit jantung. Anak-anak yang menghirup asap rokok akibat orang tuanya merokok dapat mengalami batuk, pilek dan radang tenggorokan serta penyakit paru-paru lebih tinggi. Wanita yang hamil dan merokok berisiko mendapatkan bayi yang akan lahir lurus, cacat dan kematian.
 - b) Jika suami perokok, maka asap rokok yang dihirup oleh istrinya akan mempengaruhi bayi dalam kandungan.⁵⁴

4. Konseling Islam dengan Terapi Dzikir dalam Mengatasi Kecanduan Rokok

Konseling Islam merupakan sebuah proses pemberian bantuan oleh konselor kepada konseli dalam menyadarkan kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah SWT yang seharusnya kehidupannya selaras dengan petunjuk petunjuk Allah agar senantiasa hidup dalam kebahagiaan di dunia dan akhirat menggunakan berbagai metode, bersifat rahasia, guna membantu klien menjadi pribadi yang lebih baik. Dalam konseling Islam banyak sekali terapi yang digunakan

⁵⁴ Depkes, *Anak dan Remaja Menjadi perokok Pemula*, (Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan 2008), 12.

diantaranya terapi dzikir. Terapi dzikir merupakan salah satu dari beberapa teknik terapi yang juga bisa dipakai untuk menyembuhkan manusia dari berbagai kelumit permasalahannya dengan menggunakan jalan *dzikrullah* (berdzikir kepada Allah). Beberapa hal perlu diperhatikan saat seseorang bermaksud melakukan terapi dzikir, agar tingkat keberhasilan dapat maksimal.⁵⁵

Latar belakang Eni memutuskan untuk merokok dikarenakan adanya gangguan mental. Dengan melakukan terapi dzikir, diharapkan dapat mengurangi gangguan mental yang dialami oleh Eni. Dalam perkembangan dunia kesehatan mutakhir, ditemukan metode-metode terbaru untuk masalah kesehatan, salah satunya adalah terapi dzikir untuk menangani kasus kecanduan pada rokok. Peneliti mencoba mengaplikasikan terapi dzikir pada remaja yang kecanduan rokok yang disebabkan oleh faktor psikologis. Anak tersebut memutuskan untuk merokok dikarenakan kasus *broken home*, sehingga berdampak pada kesehatan psikisnya.

Dalam hal ini, ada beberapa tahapan yang akan dilakukan konselor untuk mengentas permasalahan konseli. Adapun tahap-tahap pelaksanaan *treatment* dengan terapi dzikir untuk menangani kecanduan rokok sebagai berikut :

1) Konselor mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi.

Yang terjadi pada konseli apabila ia tidak merokok adalah merasa gelisah. Dalam *treatment* ini konselor menyadarkan konseli dengan bahaya merokok bagi kesehatan yakni penyakit kanker, seperti kanker paru-paru, kanker mulut, kanker bibir, kanker leher rahim bagi wanita, bahaya rusaknya

⁵⁵ Ismail Nawaw, *Risalah Pembersih jiwa: Terapi Prilaku Lahir & Batin Dalam Perspektif Tassawuf*, (Surabaya: Karya Agung Surabaya, 2008). 244

kesuburan bagi wanita jantung coroner, darah tinggi, stroke, kanker darah, kanker hati, *bronchitis*, kematian mendadak bagi bayi, impotensi bagi kaum pria. Sehingga konseli bisa membuka pola pikirnya untuk bisa merenungkan tentang dampak merokok bagi dirinya mungkin tidak dirasakan saat ini tapi berdampak pada jangka panjang.

Langkah selanjutnya konseling mengurangi pemakaian jumlah rokok secara perlahan. Sebelum dilakukan *treatment* ini, konseli dalam satu hari menghabiskan 1 bungkus rokok. Pada minggu pertama konselor mengajak konseli mengurangi jumlah rokoknya menjadi 10 batang per hari selama satu minggu. Untuk minggu kedua konselor mengajak konseli untuk mengurangi lagi jumlah rokoknya menjadi 8 batang, minggu ketiga konselor mengajak konseli mengurangi jumlah rokoknya menjadi 6 batang, hingga minggu kelima mampu mengurangi 2 batang perhari. Ketika konseli mengurangi jumlah rokoknya, maka ia akan merasa gelisah karena kurang mengonsumsi rokok, dalam permasalahan ini, konselor memberikan terapi dzikir kepada konseli. Dengan ini konselor mengajak konseli untuk membaca dzikir ketika ia selesai shalat fardhu dan ketika ia merasa gelisah.

- 2) Membaca dzikir untuk menenangkan konseli ketika merasa gelisah karena tidak merokok.

Konselor mengajak konseli untuk bersama-sama dengan rileks, kemudian konselor menjelaskan kepada konseli tentang langkah-langkah relaksasi yaitu dengan posisi badan yang tenang, menarik nafas sedalam-dalamnya setelah itu hembuskan udara yang melalui mulut secara perlahan. Terapi dzikir ini diterapkan saat selesai shalat fardhu yakni shalat

magrib sampai menunggu shalat isya' dan saat merasa gelisah.

Proses relaksasi dilakukan Setelah selesai shalat magrib, konselor mengajak konseli untuk menata posisi tubuhnya senyaman mungkin dan memejamkan matanya. Selanjutnya konseli diminta untuk menarik nafasnya dalam-dalamnya dan pada setiap hembusan nafasnya *treatment* ini dilakukan selama 3 minggu secara bersama-sama, yakni konselor membimbing klien, setelah klien sudah bisa memahami alur *treatment* yang diberikan oleh konselor, klien bisa melakukannya secara sendirian tanpa dampingan konselor yang mana dilakukan setelah shalat magrib menunggu shalat isya' dan jika klien merasa gelisah.

Setelah shalat magrib terapi dzikir yang dilakukan oleh konselor dan klien adalah *Istighfar, Hauqalah dan doa Dzun Nun*. Kemudian konselor meminta konseli untuk membaca bacaan dzikir mengikuti intruksi konselor.

اسْتَغْفِرُ اللَّهَ

Astaghfirullah

Konselor meminta konseli untuk membaca dzikir *istighfar* sebanyak 100 kali. Menghayati maknanya memohon ampunan dan perlindungan dari perbuatan dosa di masa lampau dengan mengucapkan *Istighfar*. Tobat sendiri diartikan dengan kembali dan memohon perlindungan dari perbuatan dosa yang sama di masa yang akan datang.

Setelah itu, Konselor mengajak konseli untuk membaca lafadz *Hauqalah*

لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ

Artinya : *“Tiada daya dan upaya kecuali dengan kekuatan Allah yang maha tinggi lagi maha agung.”*

Lafadz Hauqalah dibaca sebanyak 7 kali, lafadz ini merupakan lafal yang baik dibaca ketika seseorang terjerumus ditengah kesulitan dan kebuntuan. Saat konseli tidak merokok ia akan merasa cemas,takut da tidak bisa mengotrol dirinya Dengan ini konselor menanamkan makna hauqalah pada konseli agar konseli bisa menyadari tidak ada kekuatan selain pertolongan dari Allah SWT.

Yang terakhir Konselor mengajak konseli untuk membaca lafadz doa *Dzun Nun*

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الضَّالِّينَ

Artinya : *“Tiada Tuhan selain engkau, Maha suci engkau sesungguhnya aku adalah termasuk orang-orang yang zalim.”*

Saat proses terapi dzikir bacaan Doa Dzun Nun dibaca sebanyak 7x. Dalam bacaan Dalam *Doa Dzun Nun* ini banyak sekali manfaat yang diperoleh salah satunya adalah pengakuan pada ketauhidan Allah ‘azza wa jalla dan pengakuan terhadap setiap dosa, kesalahan dan kezholiman yang diperbuat diri sendiri.

Dalam doa dzun nun ini banyak sekali manfaat yang diperoleh salah satunya adalah pengakuan pada ketauhidan Allah ‘azza wa jalla dan pengakuan terhadap setiap dosa, kesalahan dan kezholiman yang diperbuat diri sendiri.Konselor mengajak konseli untuk melafadzkan doa dzun nun agar ingat dan menyadari perbuatannya menyimpang dan kembali kejalan yang benar.

Bacaan dzikir tersebut merupakan dzikir yang paling disukai oleh Rasulullah. Sesungguhnya Allah

akan menghapuskan dosa setiap hambanya walaupun sebanyak biji di lautan. Dan Allah akan melindungi hambanya dari bahaya yang menyimpannya. Karena sesungguhnya manfaat dari dzikir adalah dapat menenangkan hati dan jiwa manusia yang merasakan kegelisahan, kecemasan, konselor juga menjelaskan bahwa bacaan dzikir itu dibaca setiap hari setelah sholat magrib sembari menunggu shalat isya' dan dibaca saat konseli pada situasi yang merasa cemas dan gelisah saat tidak merokok. Dengan cara tarik nafas panjang lalu dihembuskan. Dan disetiap hembusannya sembari membaca istighfar guna untuk menenangkan dari kecemasan dan kegelisahan. Lalu dilanjutkan dengan membaca dzikir sebanyak-banyaknya sambil mengingat akan adanya Allah yang maha segalanya. Sesungguhnya dzikir memiliki manfaat yang begitu dasyat diantaranya dapat menenangkan hati dan jiwa manusia yang merasakan kegelisahan, kecemasan dan ketakutan.

B. Kajian Terdahulu Yang Relevan

- 1) Febrianti Wulandari 2013. *Efektivitas Terapi Dzikir Dalam Menurunkan Stres*. Skripsi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

Skripsi ini menjelaskan tentang Stress adalah suatu tekanan atau sesuatu yang terasa menekan dalam diri individu. Sesuatu tersebut dapat terjadi disebabkan oleh ketidakseimbangan antara harapan dan kenyataan yang diinginkan oleh individu. Gambaran stress adalah keluhan-keluhan yang timbul pada menopause antara lain wajah kemerahan, rasa sakit dan nyeri, emosi yang mudah berubah-ubah, keringat malam hari, mudah marah, sulit tidur, siklus haid tidak teratur, gangguan fungsi seksual, kekeringan vagina, perubahan pada indera perasa, gelisah, rasa khawatir, sulit konsentrasi, mudah

lupa, sering tidak dapat menahan kencing, nyeri otot sendi,serta depresi.Bagaimana cara untuk menurunkan stres dengan cara relaksasi. Relaksasi adalah salah satu tehnik dalam terapi perilaku yang dikembangkan oleh Jcobson dan Wolpe untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Salah satu aspek dari dzikir yang memungkinkan digabungkan dengan teknik relaksasi adalah sikap pasrah. Sikap pasrah merupakan bentuk sikap pasif yang mutlak dibutuhkan dalam relaksasi.

Persamaan yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian di atas adalah sama-sama menggunakan terapi dzikir dalam menangani sebuah kasus. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah penyebab masalahnya. Penelitian ini membahas ini tentang menangani kecanduan rokok , sedangkan penelitian di atas membahas tentang menurunkan stres.

- 2) Achmad Muslimin 2011. *Upaya Mengatasi Ketergantungan Pecandu Narkoba Dengan Terapi Dzikir Di Pondok Pesantren Inabah XIIX Surabaya* . Skripsi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

Dalam skripsi ini menjelaskan pecandu Narkoba singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan bahan-bahan adiktif. akhir-akhir ini sangat ramai dibicarakan di media. Karena banyak dari pengguna narkoba di kalangan artis bahkan personel band di Indonesia. Salah satu faktor para pemakai narkoba adalah kurangnya pengetahuan tentang agama Islam sehingga mereka tidak mengerti mana yang halal dan haram. Ketidak fahamannya, bukan karena tidak ada yang memberi arahan dan pengetahuan. mengatasi seorang pecandu narkoba dengan beberapa pendekatan dilakukan oleh para penyuluh dan panti rehabilitasi narkoba. Pendekatan agama adalah yang utama. Karena dengan pendekatan tersebut dapat merubah secara rohani bagi para pecandu. Pondok

pesantren Inabah XIX Surabaya merupakan salah satu tempat rehabilitasi bagi para korban penyalahgunaan narkoba. Dasar pemikiran yang bersifat religi dan menekankan pada pemulihan diri para korban agar lepas dari ketergantungan dari narkoba melalui pendekatan secara islami.

Salah satu upaya dalam mengurangi ketergantungan korban narkoba dengan terapi dzikir mengandung unsur spiritual kerohanian ketuhanan yang dapat membangkitkan harapan hidup (hope) dan percaya diri (self confidence) pada diri seseorang yang sedang sakit, yang pada gilirannya.

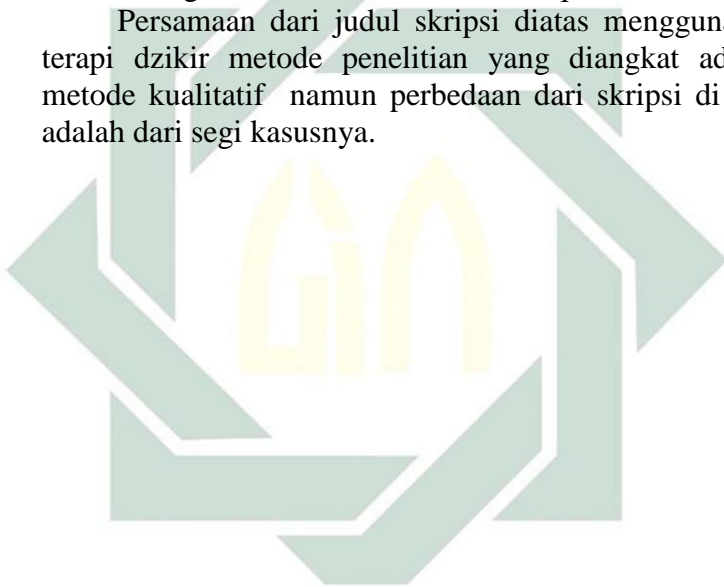
Terdapat persamaan dalam segi terapi yaitu terapi dzikir dan metode penelitiannya dimana dalam skripsi ini sama-sama menggunakan metode kualitatif sedangkan perbedaannya terletak pada kasus peneliti ini membahas tentang kecanduan rokok sedangkan peneliti diatas tentang ketergantuan narkoba.

3) Angga Pribadi 2018. *Terapi Dzikir Untuk Meningkatkan Semangat Hidup Seorang Karyawan Mengalami Penyakit Kusta Di Beji Pasuruan.*

Dalam skripsi ini menjelaskan seorang karyawan yang mengalami penyakit kusta disebabkan oleh infeksi Mycobacterium leprae. Kusta menyerang berbagai bagian tubuh diantaranya saraf dan kulit. Penyakit ini adalah tipe penyakit granulomatosa pada saraf tepi dan mukosa dari saluran pernafasan atas dan lesi pada kulit adalah tanda yang bisa diamati dari luar. Hambatan yang mereka alami sangat bermacam-macam antara lain: kurangnya kesadaran dan sapaan dari masyarakat, faktor keadaan fisik yang terbatas sehingga terbatasnya aktifitas, kurangnya kepedulian masyarakat sekitar terhadap penderita kusta. Mengasingkan diri sudah menjadi hal biasa bagi penderita kusta, yang perlu

ditekankan disini adalah semangat untuk bertahan hidup. Ketika merasa diasingkan seorang karyawan merasa putus asa dan perlu semangat hidup untuk menjalankan kehidupannya dengan penyakit yang dialami. Mencari kesembuhan bukan dari segi jasmani saja, melainkan rohani juga. Baik dari pengobatan secara medis ataupun secara non medis. Dengan menekuni pengobatan dari dokter maupun mendekati diri kepada Sang Maha Kuasa, dengan melalui sholat, do'a, ataupun dzikir.

Persamaan dari judul skripsi diatas menggunakan terapi dzikir metode penelitian yang diangkat adalah metode kualitatif namun perbedaan dari skripsi di atas adalah dari segi kasusnya.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor yang dikutip oleh Tohirin dalam bukunya “Metode Penelitian Kualitatif (dalam pendidikan dan bimbingan konseling)”, penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang dapat diamati.⁵⁶

Sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian studi kasus. Studi kasus merupakan penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu organisasi, institusi atau gejala-gejala tertentu. Dalam studi kasus, peneliti mencoba untuk mencermati individu atau satu unit secara mendalam.

Tujuan penelitian kasus adalah untuk mempelajari secara intensif latar belakang keadaan sekarang dan interaksi lingkungan suatu unit sosial: individu, kelompok, sosial, masyarakat.⁵⁷

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui secara mendalam Teknik yang diajukan dengan cara mempraktikkan Terapi *Dzikir* untuk menangani masalah Kecanduan Merokok, Jadi perlu dilakukan secara mendalam dan intensif

B. Sasaran dan Lokasi Penelitian

Sehubungan dengan penelitian yang sifatnya studi kasus, yang hanya melibatkan satu orang, maka dalam penelitian ini tidak menggunakan sampel atau populasi.

⁵⁶ Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif (dalam pendidikan dan bimbingan konseling)*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2012), 2.

⁵⁷ Sumandi Suryabrata, *Metode Penelitian*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 1998) 22.

Jadi, hanya berdasarkan atas pengenalan diri konseli dengan cara mempelajari dan mendalami perkembangan konseli secara terperinci dan mendalam. Adapun subyek dalam penelitian ini adalah:

1. Konseli, merupakan seorang remaja yang berusia (19) tahun bernama Eni yang mengalami Kecanduan Merokok di Desa Kajeksan, Kec Tulangan, Sidoarjo.
2. Informan, dalam penelitian ini informan adalah Teman Dekat Konseli, Teman Kelas Konseli di Sekolahnya, Teman Tetangga Rumah Konseli, Orang Tua Konseli, dan Saudara Konseli yang bisa membantu untuk mendapatkan data - data yang berkaitan dengan diri konseli. Sedangkan lokasi penelitian ini, penulis memilih tempat di Desa Kajeksan, Kec Tulangan, Sidoarjo.

C. Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data non statis dimana data yang diperoleh nantinya dalam bentuk verbal atau deskriptif, bukan dalam bentuk angka. Jenis data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua adalah:

1. Data Primer

Data Primer yaitu data yang diambil dari sumber pertama dilapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukan.⁵⁸ Data yang diambil dalam sumber pertama di lapangan mengenai latar belakang konseli, permasalahannya, kegiatan keseharian, perilaku, dan proses konseling serta hasil akhir proses konseling. Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh langsung dari lapangan, yaitu informasi dari konseli langsung yaitu remaja yang mengalami kecanduan rokok.

2. Data Sekunder

⁵⁸ Iqbal Hasan. *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik.*(Jakarta: Media Grafika. 2004) 19.

Data sekunder adalah data yang diperoleh bukan dari sumber pertama. Data ini sebagai sarana untuk memperoleh data dan melengkapi informasi untuk menjawab masalah yang diteliti. Data sekunder diperoleh melalui *significant other* guna melengkapi data primer.⁵⁹

Sedangkan sumber data dalam penelitian ini ada dua yaitu:

1. Sumber data primer adalah sumber utama yang memberikan informasi dan data mengenai masalah yang sedang diteliti melalui observasi dan wawancara, dalam hal ini adalah konseli.
2. Sumber data sekunder adalah sumber kedua atau penguat yang memberikan informasi dan data mengenai masalah yang sedang diteliti melalui observasi dan wawancara, dalam hal ini adalah teman konseli dan keluarga konseli

D. Tahap-Tahap Penelitian

Penelitian ini terdapat 3 tahapan yang harus dilakukan, yakni sebagai berikut:

1. Tahap Pra Lapangan

Langkah awal yang dilakukan peneliti sebelum turun ke lapangan diantaranya adalah sebagai berikut:

a) Membuat Proposal Penelitian

Peneliti pertama kali menyusun latar belakang masalah yang menerapkan bagaimana Terapi Dzikir untuk Menangani Kecanduan rokok pada seorang remaja, dan membuat rumusan masalah serta merancang metode penelitian yang dapat mengarah pada rumusan masalah judul tersebut.

b) Menyusun Rencana Penelitian

Pada bagian ini peneliti merancang dan melakukan perencanaan apa yang harus peneliti

⁵⁹ Burhan Bungin, *Metode Penelitian Sosial: Format-Format Kualitatif dan Kuantitatif* (Surabaya: Universitas Airlangga, 2001), 128.

lakukan selama penelitian. Dengan rancangan inilah peneliti bisa mengetahui dan memprediksi kapan peneliti turun ke lapangan, bagaimana peneliti dalam mencari informan, berapa biaya yang dibutuhkan selama penelitian dan apa yang perlu diamati oleh peneliti.

2. Tahap Pekerjaan Lapangan

Uraian tentang tahap pekerjaan lapangan dibagi atas tiga bagian yaitu, peneliti memahami situasi dan kondisi penelitian, mempersiapkan diri untuk memasuki lapangan dan berperan serta sambil mengumpulkan data yang ada di lapangan. Saat memasuki lapangan, peneliti menjalin hubungan baik dengan subjek – subjek penelitian sehingga akan memudahkan untuk mengumpulkan data.

Dan peneliti menindaklanjuti serta memperdalam pokok permasalahan yang dapat diteliti dengan cara mengumpulkan data - data hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan. Informan dalam penelitian ini adalah Teman Dekat Konseli, Teman Kelas Konseli di Sekolahnya, Teman Tetangga Rumah Konseli, Orang Tua Konseli, dan Saudara Konseli yang bisa membantu untuk mendapatkan data-data yang terkait dengan konseling dan juga melibatkan anak yang bermasalah tersebut.

3. Tahap Analisis Data

Pada tahap ini, peneliti menganalisa data yang telah didapatkan dari lapangan yakni dengan menggambarkan atau menguraikan masalah yang ada sesuai dengan kenyataan. Analisis data mencakup menguji, menyeleksi, menyortir, mengategorikan, mengevaluasi, membandingkan, dan merenungkan data yang telah di rekam, juga meninjau kembali data mentah dan

terekam.⁶⁰ Semua ini dilakukan oleh peneliti guna menghasilkan pemahaman terhadap data.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Teknik ini dibutuhkan dalam penelitian untuk dapat memudahkan dalam memperoleh data yang berhubungan dengan masalah penelitian yang ingin selesaikan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Wawancara

Wawancara atau interview yaitu cara menghimpun data dengan jalan bercakap-cakap, berhadapan langsung dengan pihak yang akan dimintai pendapat, pendirian atau keterangan.⁶¹ Seperti yang telah dikemukakan oleh Muh. Nazir dalam bukunya “Metode Penelitian” bahwa yang di maksud dengan wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan tanya jawab sambil tatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* (panduan wawancara).⁶²

Dalam metode ini, penulis mengadakan wawancara langsung dengan sumber data primer dan sumber data sekunder. Adapun data data yang diambil dari metode wawancara adalah identitas dan latar belakang konseli, hasil proses Terapi *Dzikir*, dan semua data yang terkait dengan subjek penelitian.

2. Observasi

⁶⁰ M. Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshuri, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014), 246.

⁶¹ Koentjoroningrat, *Metode-metode Penelitian*, (Jakarta: PT. Gramedia, 1980), 162.

⁶² Muh. Nazir, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Graha Indonesia, 1988), 234.

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis dan sengaja melalui pengamatan dan pencatatan terhadap gejala yang diselidiki. Observasi ini berfungsi untuk memperoleh gambaran, pengetahuan serta pemahaman mengenai data konseli dan untuk menunjang serta melengkapi bahan-bahan yang diperoleh melalui wawancara.⁶³

Observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi non partisipan, dimana peneliti tidak terlibat langsung dengan kegiatan – kegiatan yang dilakukan oleh subjek. Peneliti hanya observasi segala aspek yang ada pada konseli selama proses pertemuan dengan subjek penelitian. Adapun data – data yang diambil dari metode observasi yaitu usaha untuk menangani masalah kecemasan menghadapi masa depan diri konseli untuk menjadi orang yang lebih baik, dan faktor – faktor yang mempengaruhi adanya kecemasan putus sekolah pada diri konseli.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik yang dilakukan dengan mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, agenda, catatan harian dan sebagainya.⁶⁴ Di mana teknik ini akan di pakai dalam mengumpulkan data tentang keadaan lokasi penelitian, keadaan konseli, serta catatan-catatan konselor sewaktu menjalankan konseling.

Dalam hal ini bahan yang peneliti yang digunakan yaitu dokumen berupa tulisan mengenai riwayat hukum subjek penelitian yang bersangkutan dan dokumen atau arsip objek penelitian.

⁶³ Dewa Ketut Sukardi, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2000), 153.

⁶⁴ Suharsimi Ariskunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT. Asdi Mahasatya, 2002), 200.

F. Teknik Validitas Data

Agar penelitian dapat menjadi sebuah penelitian yang bisa dipertanggungjawabkan, maka peneliti perlu untuk mengadakan pemikiran keabsahan data yaitu:

1. Perpanjangan Penelitian, yaitu lamanya peneliti pada penelitian dalam pengumpulan data serta dalam meningkatkan derajat kepercayaan data yang dilakukan dalam kurun waktu yang lebih panjang. Lamanya peneliti sangat menentukan dalam pengumpulan data. Lamanya peneliti tersebut tidak hanya dilakukan dalam waktu yang singkat, tetapi memerlukan perpanjangan penelitian.
2. Ketekunan Pengamatan, ketekunan pengamatan diharapkan sebagai upaya untuk memahami pokok perilaku, situasi, kondisi, dan proses tertentu sebagai pokok penelitian. Dengan kata lain, jika perpanjangan menyediakan data yang lengkap, maka ketekunan pengamatan menyediakan pendalaman data. Oleh karena itu ketekunan pengamatan merupakan bagian penting dalam pemeriksaan keabsahan data.
3. Triangulasi, merupakan teknik keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu. Jadi, triangulasi berarti cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan.⁶⁵

G. Teknik Analisis Data

Dalam pelaksanaan penelitian setelah data terkumpul, maka data tersebut dianalisis dengan analisa deskriptif, yaitu dapat diartikan sebagai pemecahan masalah

⁶⁵ Lexy J. Moeloeng, *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005), 327.

yang diselidiki, dengan menggambarkan dan melukiskan keadaan objek penelitian pada saat sekarang berdasarkan pada fakta-fakta yang nampak atau sebagaimana adanya.⁶⁶ Menganalisis data dapat dilakukan oleh peneliti sejak pengumpulan bahan/ data, agar data yang diperoleh tidak sampai tercecer dan terlupakan. Jadi analisis dilakukan setelah data sudah diperoleh.

Dalam penelitian ini, untuk menganalisis data ada dua macam teknik. *Pertama*, Teknik analisis deskriptif yakni usaha mendeskripsikan dan menginterpretasi apa yang ada (mengenai kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang sudah tumbuh, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi atau kecenderungan yang tengah berkembang).⁶⁷ *Kedua*, menggunakan metode komparatif yakni metode perbandingan antara satu datum dengan datum yang lain, dan kemudian secara tetap membandingkan proses konseling berdasarkan rumusan masalah dan membandingkan antara teori dan kenyataan yang ada dilapangan, dan hasil yang membandingkan tentang kondisi klien sebelum dan sesudah.⁶⁸

⁶⁶Hadari Nawawi, Dkk, *Penelitian Terapan*, (Yogyakarta : Gadjah Mada University, 1996), 73.

⁶⁷ Sumanto, *Teori dan Aplikasi Metode Penelitian*, (Jakarta: CAPS, 2014). 179.

⁶⁸ Lexi J, Moelong, *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung : Remaja Rosdakarya, 2005), 288.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Umum Objek Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

a) Profil Desa Kajeksan

Desa Kajeksan adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Tulangan Kabupaten Sidoarjo, Provinsi Jawa Timur. Salah satu desa yang beriklim tropis namun indah dan memiliki udara yang sejuk. Desa Kajeksan hanya memiliki satu dusun yakni dusun Godekan. Berikut ini adalah penjelasan lebih lanjut mengenai desa Kajeksan.⁶⁹

1) Sejarah Desa Kajeksan

Dikisahkan dulu ada seorang ulama' bernama Sayyid Ainul Haq yang berdakwah di daerah yang sekarang adalah wilayah desa Kajeksan. Dalam kesehariannya, beliau biasa dipanggil Mbah Sholeh, dan beliau juga terkenal dengan panggilan Mbah Jekso. Pada masa Sunan Kudus, Mbah Jekso diangkat menjadi perangkat pemerintahan, dan masih aktif dalam pengembangan agama Islam di daerah tersebut. Selain itu mengembangkan ajaran agama Islam di desa Kajeksan sehingga disebut juga tokoh agama dan pernah juga sebagai pemimpin Desa Kajeksan sampai wafatnya kurang lebih tahun 1535M.

2) Kondisi Geografis

Desa Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo secara geografis memiliki luas wilayah 117.350 Ha, dan terletak di ketinggian tanah 7 M dari

⁶⁹ Data diperoleh dari kantor balai desa Kajeksan dan hasil wawancara dengan kepala desa Kajeksan. Tgl 16 Desember 2019

permukaan laut. Koordinat Bujur 112.647987
Koordinat Lintang: -7.489373 Kode Desa/
Kelurahan 3515092011 Curah hujan di daerah ini
sebanyak 2000 mm/Th, dan termasuk terletak di
dataran rendah dengan suhu udara rata-rata 30 C.
47 Sedangkan batas wilayah Dusun Godekan Desa
Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo dapat di
gambarakan sebagai berikut:

- (a)Sebelah Utara: Berbatasan dengan Kelurahan
Kepunten
- (b)Sebelah Selatan: Berbatasan dengan Kelurahan
Tlasih
- (c)Sebelah barat: Berbatasan dengan Kelurahan Jati
Alun-alun
- (d)Sebelah timur: Berbatasan dengan Kelurahan
Singopadu

Adapun jarak pusat pemerintahan kecamatan
4 KM, jarak dari ibu kota kabupaten 16 KM, dan
jarak dari ibu kota Negara 3000 KM.

3) Data Kependudukan

Desa Kajeksan memiliki 15 RT dan 4 RW.
Adapun jumlah penduduk Dusun Godekan Desa
Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo sebanyak 2.165.
Jiwa dengan rincian jenis laki-laki sebanyak 1.103
Jiwa dan perempuan sebanyak 1.062 Jiwa. Jumlah
penduduk tersebut terbagi menjadi 743 KK(Kepala
Keluarga)

(a) Tingkat Pendidikan

Kondisi pendidikan masyarakat Desa
Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo dapat
dikategorikan sebagai masyarakat yang
pendidikannya cukup maju. Hal itu dapat
diketahui dari jumlah masyarakat Dusun
Godekan Desa Kajeksan Kec. Tulangan

Sidoarjo yang mengenyam pendidikan baik pendidikan TK, SD, SLTA, maupun Sarjana. Adapun Lembaga-lembaga yang ada di Desa Kajeksan. Tulangan Sidoarjo tersebut sebagai berikut :

- (1) Sekolah Dasar Negri (1unit)
- (2) Madrasah Ibtida'iyah (1unit)
- (3) Taman Kanak-kanak (2 unit)
- (4) Pendidikan anak Usia Dini (2 unit)
- (5) Taman Pendidikan Al-Qur'an (TPA) (4 unit)

(b) Kondisi Ekonomi

Keadaan ekonomi masyarakat Desa Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo dari segi mata pencahariannya yaitu menengah ke bawah mayoritas adalah sebagai pertanian. Karena memang lahan pertanian yang cukup luas di desa Kajeksan. Selain itu, masyarakat desa Kajeksan bekerja sebagai pedangang, peternak dan PNS.

(c) Keagamaan

Masyarakat Desa Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo merupakan masyarakat yang religious. Hal ini dapat dilihat dari jumlah penduduknya, yaitu sekitar 100 % merupakan pemeluk agama islam. jumlah tempat ibadah yang ada di Desa Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo yakni terdiri dari 13 Musholla dan satu Masjid yang bernama Manarul Islam. satu tempat pemakaman umum desa Kajeksan.

(d) Keadaan Sosial Budaya

Berkaitan dengan kondisi sosial, masyarakat Desa Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo mempunyai rasa kebersamaan dan

kekeluargaan yang sangat erat antar anggota masyarakat. Hal itu misalnya dapat dilihat ketika salah satu anggota masyarakat mempunyai kesusahan (meninggal dunia), maka dapat dipastikan bahwa masyarakat sekitarnya akan segera datang membantu. Sedangkan berkaitan dengan budaya yang melekat pada masyarakat Dusun Godekan Desa Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo, hal itu dapat dilihat dari tetap kokohnya sifat gotong royong antar anggota masyarakat. Sifat gotong royong tersebut dapat dilihat misalnya pada acara kerja bakti rutin yang di agendakan oleh masyarakat Desa Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo untuk tetap mewujudkan situasi yang bersih dan asri. Dan tradisi yang masih melekat pada masyarakat Desa Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo, yaitu antara lain:

- (a) Acara selamatan yang diadakan setiap hendak memasuki bulan suci ramadhan, yang lebih populer disebut *megengan*. Maka megengan menurut masyarakat Dusun Godekan Desa Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo adalah upaya untuk mengendalikan hawa nafsu. Mereka beranggapan bahwa dengan menggelar acara megengan, maka dapat dijadikan sebagai wujud nyata dari kebahagiaan menyambut bulan Ramadhan dan hari raya idul Fitri. Disamping itu, acara megengan diadakan dengan tujuan untuk mengirim do'a kepada anggota keluarganya yang telah meninggal dunia, dengan harapan semoga segala amal perbuatannya selama

dunia diterima dan segala khilafnya diampuni oleh Allah SWT.

- (b) Berziarah ke makam sanak famili, atau yang lebih dikenal dengan *nyekar*. Aktivitas ini biasanya dilakukan oleh masyarakat Desa Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo pada setia hari Kamis sore, atau setiap menjelang hari besar Islam seperti Maulud Nabi, Isra' Mi'raj, Hari Raya Idhul Fitri dan Hari Raya Idhul Adha.
- (c) Mengadakan acara tahlilan dengan membaca Yasin dan Tahlil ketika ada anggota masyarakat yang meninggal dunia. Acara tahlilan tersebut biasanya dilaksanakan sampai tujuh hari, empat puluh hari, seratus hari, dan seribu hari orang yang meninggal dunia, atau yang dikenal dengan istilah *pitung dinane*, *petang puluh dinane*, *satus dinane*, dan *sewu dinane*. Ritual tersebut dilakukan untuk mengirim do'a kepada sanak keluarganya yang telah meninggal dunia dengan di pimpin oleh seseorang yang dianggap memiliki kemampuan untuk memimpin tahlil, atau yang biasa dikenal dengan *kyai* atau *ustadz*.
- (d) Acara selamatan yang diadakan untuk memperingati tujuh bulan kehamilan, atau yang biasa disebut dengan *tingkepan*. Ritual ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mendo'akan bagi calon bayi yang ada dalam kandungan agar kelak lahir dengan selamat. Dan dalam ritual ini, biasanya di isi dengan bacaan surat Yusuf

dan Maryam. Dengan membaca surat Yusuf, diharapkan anak yang dilahirkan kelak kalau laki-laki menjadi anak yang tampan dan shaleh. Sedangkan membaca surat Maryam dimaksudkan agar anak yang dilahirkan kelak, apabila perempuan menjadi anak yang cantik dan shalihah.

Kondisi sosial dan budaya masyarakat Dusun Godekan Desa Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo diatas, sudah dilakukan sejak dahulu. Bahkan tidak bisa diketahui secara pasti kapan fenomena sosial dan budaya tersebut berlangsung. Oleh karenanya, kebiasaan tersebut sudah mendarah daging pada *relung* kehidupan masyarakat Desa Kajeksan Kec. Tulangan Sidoarjo.⁷⁰

2. Deskripsi Konselor

Konselor merupakan mahasiswa semester akhir fakultas dakwah dan komunikasi program studi Bimbingan Konseling Islam di UIN Sunan Ampel Surabaya. Yang mana dalam penelitian ini konselor membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh konseli. Dalam penelitian ini konselor bernama Lailatul Mubarochah yang berasal dari Ds. Kajeksan, Kec. Tulangan, Kab. Sidoarjo Jawa Timur. Konselor lahir di Surabaya pada tanggal 06 November 1997 anak kedua dari dua bersaudara. Adapun riwayat pendidikan yang dimiliki konselor diantaranya menempuh pendidikan di TK Dharma Wanita Kajeksan pada tahun 2002-2004, MI Darun Najah Kajeksan pada tahun 2004-2010. Setelah itu konselor menempuh pendidikan Mts

⁷⁰ Data diperoleh dari hasil wawancara Tokoh Agama Bu nyai Hj Khairul Waroh. Tgl 16 Desember 2019.

hingga MA di Lembaga Pendidikan Darun Najah Kajeksan Tulangan Sidoarjo pada tahun 2010-2016, dan saat ini konselor sedang menempuh pendidikan S1 di UIN Sunan Ampel Surabaya di Fakultas Dakwah dan Komunikasi program studi Bimbingan Konseling Islam.

Mengenai pengalaman yang di dapatkan konselor diantaranya praktek di Pondok Pesantren Darun Najah Kajeksan untuk menyampaikan salah satu materi konseling pesantren dan madrasah. Konselor pernah mempraktekan konseling kelompok pada saat diskusi. Konselor pernah berkunjung di RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Malang. Selain itu, konselor mempraktekan tugas mata kuliah teori dan pendekatan inklusi yang mana di komunitas Disabilitas di daerah Pasuruan. Selain itu konselor juga melakukan Praktek Pengalaman Lapangan (PPL) di SDN Bendul Merisi yang berfokus pada siswa-siswi inklusi dari kelas I-VI, konselor berkesempatan terjun lapangan untuk memecahkan masalah yang ada di sekolah. Dari semua pengalaman yang diperoleh dapat dijadikan sumber pengetahuan dalam memberi konseling pada konseli dan dapat menjadi bekal jalannya konseling selanjutnya.

3. Deskripsi Konseli

Konseli merupakan seseorang yang membutuhkan bantuan dari orang lain dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Adapun yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah:

1) Identitas Konseli

Tabel 4.1
Identitas Konseli

Nama	Eni Mufidah (nama samaran)
Tempat, Tanggal Lahir	Sidoarjo, 25 Januari 2001

Alamat	Kajeksan, RT.02/RW.01, Kec. Tulangan, Kab. Sidoarjo
Jenis Kelamin	Perempuan
Agama	Islam
Status	Mahasiswa/Belum Menikah
Usia	19 Tahun
Riwayat Pendidikan	1. TK Dharma Wanita 2. SDN Kajeksan 3. SMPN 1 Tulangan 4. SMA Muhammadiyah 3 Tulangan
Hobi	<i>Traveling, Bela Diri</i>

2) Latar Belakang Keluarga Konseli

Eni adalah anak tunggal dari pasangan ibu Yeni dan bapak Rudi. Konseli bernama Eni saat ini Eni tinggal bersama ibunya, karena *broken home*. Adanya perpisahan diantara kedua orang tuanya ini membuatnya harus tinggal dengan ibunya karena ayahnya sudah tidak mau tau apapun tentang Eni. Ia sudah ditinggalkan oleh ayahnya sejak dia berusia 7 bulan setelah dilahirkan dan dibesarkan oleh ibunya seorang diri tanpa bantuan biaya dari siapapun. Hal itulah yang membuat Eni dekat dengan ibunya. Segala hal yang menyangkut tentang ibunya, akan membuat Eni merasa *sensitive*.

Dulu, ketika memasuki pendaftaran kuliah, Eni sengaja mengunjungi rumah ayahnya (desa yang berbeda) untuk berbicara mengenai keinginan Eni

berkuliah di salah satu perguruan tinggi. Secara tidak langsung Ia meminta pertanggung jawaban kepada ayahnya, Ia minta supaya ayahnya mau membiayai sekolahnya. Akan tetapi ayahnya menolak, dan malah mengusirnya. Sejak saat itu Ia merasa bahwa tidak pernah ada sosok ayah dalam hidupnya. Ia juga dianggap anak yang nakal oleh ayahnya, sehingga ayahnya menganggap bahwa dia tidak pernah mempunyai anak yang bernama Eni.

Sejak kecil diasuh oleh *single mom*, membuat Eni kerap merasa kesepian, apalagi dia adalah anak tunggal. Ibu Eni sendiri waktu itu masih berkuliah selama 2 tahun (ketika Eni berumur 10-12 tahun). Sehingga benar-benar membuatnya hidup mandiri. Hal itu pula yang membuatnya tidak ada yang mengawasi, baik makan, kesehatan, bahkan pergaulan

3) Latar Belakang Lingkungan

Mayoritas tempat tinggal Eni adalah lingkungan santri, yang mana baik tetangga, teman lingkungan rumahnya adalah anak-anak yang bersekolah di pondok pesantren. Hal itu membuat Eni mencari teman di luar lingkup daerah rumahnya, yang Ia rasa lebih nyaman untuk diajak berteman.

Akhirnya Eni lebih sering keluar rumah, karena memang teman-temannya lebih banyak berada di luar daerah tempat tinggalnya. Dan karena itu pula, membuatnya jauh dari pengawasan ibunya, berteman dengan siapa, apa yang Eni lakukan, ibunya tidak mengetahui. Bahkan Eni hobi pulang larut malam, dan berhari-hari tidak pulang, karena main bersama teman-temannya

4) Latar Belakang Ekonomi

Ayah Eni bisa dibilang termasuk keluarga yang berkecukupan. Berbeda dengan ibunya, yang

ekonominya menengah kebawah. Eni sendiri dapat berkuliah karena mendapatkan beasiswa jalur prestasi. Eni merupakan anak yang cukup berprestasi. Semasa SMA ia aktif mengikuti ekstrakurikuler *Tae Kwon Do*, dan beberapa kali mengikuti kejuaraan yang membuatnya mendapatkan penghargaan.

5) Latar Belakang Keagamaan

Keluarga Eni adalah keluarga yang cukup *kental* keagamaannya. Bisa dibilang, keluarga Eni memiliki bekal pendidikan yang cukup kuat, terlebih dari pihak ibu, yang mana selalu menuntut Eni untuk mengikuti jejaknya, yakni menjadi santri atau bersekolah di pondok pesantren.

Menurut ibunya, karena Eni adalah anak satu-satunya, dan anak perempuan, maka ibunya benar-benar memperhatikan betul mengenai bekal keagamaan Eni. Akan tetapi Eni kurang setuju mengenai keinginan ibunya, yang mana menjadikan Eni adalah satu-satunya keturunan dalam keluarga yang tidak mau masuk ke pondok pesantren. Ia memutuskan untuk mencari jati dirinya sendiri, dan bersekolah di sekolah umum sesuai keinginannya, namun tetap tidak melupakan pelajaran agama yang diberikan ibunya

4. Deskripsi Masalah Konseli

Masa remaja merupakan masa dimana untuk menunjukkan jati diri seseorang. Masa ini langkah pertama menuju masa kedewasaan dan merupakan tahap perkembangan dalam kehidupan. Perilaku yang sering muncul dikalangan remaja adalah perilaku negatif seperti merokok, minum-minuman keras, bolos sekolah dan narkoba. Seperti halnya Eni anak tunggal dari pasangan ibu Yeni dan Bapak Rudi yang menunjukkan jati dirinya dengan merokok sejak kelas satu SMP dikarena

faktor keluarga yaitu *broken home*, dengan kondisi keluarga yang tidak harmonis konseli merasa stress dan melampiaskan kemarahannya dengan kebiasaan merokok. Disamping itu, keluarga konseli tidak mengetahui perilaku konseli yang sering merokok. Konseli juga mencoba untuk minum-minuman keras tetapi hanya beberapa bulan saja. Dari pengakuan konseli kebiasaan buruknya itu dari keinginan konseli itu sendiri dan tanpa ada ajakan temannya. Konseli juga mengatakan untuk membeli sebatang rokok dari hasil uang jajan yang diberi oleh kakaknya.

Dalam masa perkembangan remaja faktor lingkungan keluarga dan masyarakat sangat berpengaruh dalam kebiasaan buruknya. Konseli melampiaskan kebiasaan merokoknya setiap hari dan pada saat pikirannya cemas, merasa gelisah. Susah tidur, Konseli biasanya dalam sehari menghabiskan satu bungkus rokok. Merasa aneh saat berada dirumah ketika ia tidak merokok. Saat uang jajan habis konseli berhutang kepada temannya untuk membeli sebatang rokok.

Tabel 4.2

Hasil catatan perilaku konseli Sebelum dikonseling

No	Minggu Ke	Perilaku Konseli
1.	Minggu pertama (23 Desember 2019)	<ul style="list-style-type: none"> - Boros karena membelanjakan uangnya untuk membeli rokok - Susah tidur - Sering berhutang kepada temannya. Ketika tidak punya uang untuk membeli

		<ul style="list-style-type: none"> rokok - Sering gelisah dan ingin menghisap rokok - Moodnya tidak stabil - Suka berbohong - Menjadikan rokok sebagai pelampiasan atas pemasalahannya
2.	Minggu Kedua (29 Desember 2019)	<ul style="list-style-type: none"> - Boros karena membelanjakan uangnya untuk membeli rokok - Susah tidur - Sering berhutang kepada temannya. Ketika tidak punya uang untuk membeli rokok - Sering gelisah dan ingin menghisap rokok - Moodnya tidak stabil - Suka berbohong - Menjadikan rokok sebagai pelampiasan atas pemasalahannya

B. Penyajian Data

1. Proses Konseling Islam Dengan Terapi Dzikir Untuk Menangani Kecanduan Rokok Remaja Di Desa Kajeksan, Kec Tulangan, Kab Sidoarjo

Dalam penelitian ini. Jenis penelitian yang diambil oleh peneliti ialah jenis penelitian kualitatif yang mana

penelitian ini bersifat subjektif dari sudut pandang partisipan secara deskriptif. Dengan kata lain, penelitian kualitatif memberikan gambaran secara jelas suatu permasalahan sesuai dengan fakta di lapangan. Maka untuk mengurai data hasil penelitian dilakukan dengan mendeskripsikan secara merinci data-data yang telah didapatkan dari proses observasi dan wawancara yang dilakukan.

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Hubungan konseli dan konseli sebagai tetangga dekat sehingga keduanya sudah akrab. Dalam proses konseling ini konselor dipercaya dapat membantu memecahkan masalahnya yang dihadapi. Baik permasalahan konseli tentang keluarga, keseharian konseli, pertemanan bahkan percintaan konseli.

Dalam proses konseling yang konselor terapkan menggunakan terapi dzikir. Konselor memilih terapi tersebut dengan tujuan untuk menangani kecanduan rokok yang terjadi pada konseli yang mana konseli ini adalah seorang remaja. Bertujuan untuk mengembalikan perilaku klien yang menyimpang dan kembali kejalan yang benar.

Adapun konseling islam dengan terapi Dzikir yang dilakukan untuk menangani kecanduan rokok pada klien sebagi berikut :

a) Identifikasi Masalah

Sebelum mengetahui inti permasalahan klien yang sedang dihadapi. Langkah awal adalah melakukan identifikasi masalah. Identifikasi masalah ini dilakukan untuk mengetahui gejala-gejala yang muncul pada diri klien, sehingga menyebabkan dia menjadi berbeda, sekaligus untuk menggali data-data secara terperinci. Untuk memudahkan konselor mencari dan mengumpulkan data-data terkait konseli

dan permasalahannya, konselor menggunakan observasi dan wawancara sebagai langkah utama.

Pada pertemuan pertama konselor mengajukan pertanyaan kepada konseli tentang apa yang membuat konseli kecanduan rokok. Awal mula konseli merokok sehingga dia kecanduan tidak bisa mengontrol dirinya. Dari hasil jawaban konseli, konselor dapat terus menggali penyebab dan gejala-gejala yang timbul. Selain bertanya kepada konseli, konselor juga melakukan wawancara terhadap orang tua dan teman konseli.

1) Data yang bersumber dari konseli

Nama : Eni
Hari, Tanggal : 20 Januari 2020
Tempat : Rumah Konseli

Wawancara yang dilakukan pertama kali di rumah konseli, di Desa Kajeksan, Tulangan, Sidoarjo. Konseli adalah anak tunggal dari ibu Yeni dan bapak Rudi. Dalam wawancara tersebut konseli bercerita bagaimana awal mula ia kecanduan rokok.

Saat wawancara kebetulan ia sedang merokok dengan santai bersandar didinding dia menceritakan awal mula ia merokok. Konseli awalnya merasa stres disebabkan faktor keluarga, yaitu *broken home* melihat kondisi keluarga yang begitu kacau sehingga dia stres dan melampiaskan perilaku negatif dengan merokok. Saat merokok ia memilih keluar rumah sehingga tidak semua keluarga yang mengetahuinya. Ia mengatakan saat merokok membuatnya merasa tidak ada beban dan sangat menikmati. Konseli juga mengatakan itu murni kemauannya sendiri tanpa ada paksaan orang lain. Saat diluar pantauan orang tua, eni tidak malu

untuk merokok didepan umum terutama kepada temannya sendiri, menurut ia itu hal yang biasa aja dan temannya pun memahami kondisi ini. Ini adalah pribadi yang ramah dan baik. Jadi temannya saat senang sekali saat berteman dengan ini.⁷¹ Ketika di rumah Eni merasa tidak nyaman karena tidak bisa menjadi diri sendiri. Sehingga Eni sering keluar rumah dan jarang pulang. Ia merasa nyaman ketika berada diluar karena ketika ia diluar menjadi dirinya sendiri. Semenjak Eni merokok ia selalu menghabiskan uang jajannya untuk membeli rokok. Ketika ia kehabisan uang ia sering meminjam uang kepada temannya untuk membeli rokok karena ketika ia tidak merokok, ia akan merasa gelisah dan susah untuk tidur. Eni sering berbohong Kepada kakaknya ketika Ia meminta jatah uang jajan untuk membeli rokok.

2) Data bersumber dari orang tua konseli

Nama : Ibu Yeni
Hari, Tanggal : 20 Januari 2020
Tempat : Rumah Konseli

Ketika selesai melakukan wawancara dengan konseli, konselor mencoba mewawancari secara singkat ibu konseli yang saat itu selesai Shalat Dhuha. Ibu yeni menceritakan kebiasaan Eni di rumah seperti anak lain pada umumnya tidak ada tingkah laku yang aneh. Ibu Yeni bercerita “ Eni biasanya ya mbak kalau pulang dari kost biasanya membantu saya kadang membersihkan rumah, membantu saya masak setelah itu dia istirahat dan suka membaca buku. Eni juga suka traveling, saat Eni liburan kuliah mengisi kekosongannya dengan ikut kegiatan khursus Bahasa Inggris di Pare

⁷¹ Hasil Wawancara dengan Konseli pada tanggal 19 Desember 2019.

Kediri. Saat di rumah kebiasaan yang tidak pernah ditinggalkan adalah mengonsumsi permen.”⁷² Biasanya Eni sering keluar dan pulangpun larut malam, kadang saya mencarinya.

Ibu Yeni juga bercerita tentang kondisi keluarga yang *broken home*. Dengan menjadi *single mom* ibu yeni harus kuat untuk menghadapi kehidupan tanpa seorang suami, dan beliau menceritakan kepada Eni untuk menjadi wanita yang kuat seperti ibunya.

3) Data bersumber dari teman konseli

Nama : Vivin
Hari, Tanggal : 23 Januari 2020
Tempat : Kos-kosan

Konselor melakukan kontak dengan teman konseli yang tidak lain ialah teman kost, yang berusia 22 tahun. Saking dekatnya Eni sudah menganggap Vivin sebagai saudaranya sendiri. Vivin pun sudah mengenal baik kerabat konseli, karena sempat beberapa kali keluar bersama, hangout ke mall, makan bersama, dan pergi ke tempat-tempat wisata, bahkan keduanya sering summit berbagai gunung yang ada di Jawa Timur.

Bagi teman , konseli merupakan pribadi yang asik, ramah kuat dalam menhadapi masalah dan juga hangat, vivin bercerita “saya dan Eni yakni memiliki sifat yang sama, terkadang kita bertengkar karena hal sepele namun kita baikan kembali tanpa ada kata dendam sedikitpun. Perihal tentang kebiasaan Eni yang suka merokok, saya sudah mengetahui hal tersebut bahkan Eni sering merokok didepan saya. saya menyikapi dengan

⁷² Hasil Wawancara dengan Ibu Konseli pada tanggal 19 Desember 2019

biasa saja dan memakluminya. Bagi Eni rokok sebagai pelampiasan atas masalahnya”⁷³

Setelah konselor mengumpulkan data-data dari informan-informan yang dekat dengan konseli, maka dapat diambil beberapa gejala-gejala yang timbul akibat dari permasalahan yang dihadapi konseli antara lain:

- f) Merasa stres melihat kondisi keluarganya
 - g) Gelisah
 - h) Aneh
 - i) Susah tidur
 - j) Berbohong
- b) Diagnosis

Setelah identifikasi masalah, proses selanjutnya ialah diagnosis. Dimana diagnosis ini dilakukan untuk menetapkan permasalahan yang dihadapi konseli kecanduan rokok penyebabnya adalah faktor keluarga yakni *broken home*.

- c) Prognosis

Prognosa merupakan langkah penentuan mengenai hal-hal (kegiatan, progam, ide-ide) atau dapat disebut sebagai penentuan terapi yang diambilnya sesuai dengan masalah dan faktor penyebabnya. Pada permasalahan yang dialami oleh konseli, konselor menggunakan terapi Dzikir. Dzikir merupakan kegiatan mengingat Allah dan keagungan-Nya, ketika seseorang mencintai sesuatu maka ia akan selalu mengingat dan menyebutnya serta melakukan apa yang diperintahkan dan menjauhi apa yang tidak diperbolehkan. Sama halnya dengan berdzikir, ketika seseorang selalu menyebut nama Allah dan mengingat keagungan-Nya maka ia akan menanamkan cintanya

⁷³ Hasil Wawancara dengan Kerabat Konseli pada tanggal 22 Desember 2019.

untuk Allah dan mengingat apa yang menjadi larangan Allah dan apa yang diperintahkan-Nya.

Dengan digunakan terapi dzikir ini, diharapkan dapat mengembalikan konseli yang merasa cemas dan gelisah untuk memutuskan merokok. Dengan menyadari kesalahan yang diperbuat, dengan cara memohon ampun atas kesalahan yang dia perbuat, meyakini bahwa masih ada Allah sebagai tempat berserah diri dan kembali kepada-Nya. Juga menjadikan konseli lebih tenang dalam menghadapi problema pada keluarganya, dan menjadi pribadi yang lebih baik lagi.

d) *Treatment*

Langkah pertama dalam treatment ini konselor menerapkan tahapan yang telah dibuat pada langkah prognosis. Pada terapi dzikir ini diharapkan konseli dapat menyadari perbuat yang tidak seharusnya dilakukan, lalu memiliki kemauan untuk memperbaiki perilakunya agar lebih baik lagi. Pada pertemuan pertama dalam proses konseling, konselor menggunakan bahasa tidak terlalu formal dikarenakan konseli merupakan teman konselor. Untuk menghilangkan kecanggungan, konselor menggunakan bahasa selayaknya berkomunikasi dengan sahabat sehari-harinya, dengan begini akan membuat komunikasi yang lebih menyenangkan dan interaktif antara konselor dan konseli. Hal ini dapat menjadi siasat konselor agar konseli bersedia mengikuti tahap demi tahap treatment yang direncanakan.

Adapun tahap-tahap pelaksanaan *treatment* dengan terapi dzikir untuk menangani kecanduan rokok sebagai berikut :

3) Konselor mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi.

Yang terjadi pada konseli apabila ia tidak merokok adalah merasa gelisah. Dalam *treatment* ini konselor menyadarkan konseli dengan bahaya merokok bagi kesehatan yakni penyakit kanker, seperti kanker paru-paru, kanker mulut, kanker bibir, kanker leher Rahim bagi wanita, bahaya rusaknya kesuburan bagi wanita jantung coroner, darah tinggi, stroke, kanker darah, kanker hati, *bronchitis*, kematian mendadak bagi bayi, impotensi bagi kaum pria. Sehingga konseli bisa membuka pola pikirnya untuk bisa merenungkan tentang dampak merokok bagi dirinya mungkin tidak dirasakan saat ini tapi berdampak pada jangka panjang.

Langkah selanjutnya konseling mengurangi pemakaian jumlah rokok secara perlahan. Sebelum dilakukan *treatment* ini, konseli dalam satu hari menghabiskan 1 bungkus rokok . Pada minggu pertama konselor mengajak konseli mengurangi jumlah rokoknya menjadi 10 batang per hari selama satu minggu. Untuk minggu kedua konselor mengajak konseli untuk mengurangi lagi jumlah rokoknya menjadi 8 batang, minggu ketiga konselor mengajak konseli mengurangi jumlah rokoknya menjadi 6 batang, hingga minggu kelima mampu mengurangi 2 batang perhari. Ketika konseli mengurangi jumlah rokoknya, maka ia akan merasa gelisah karena kurang mengonsumsi rokok, dalam permasalahan ini, konselor memberikan terapi dzikir kepada konseli. Dengan ini konselor mengajak konseli untuk membaca dzikir ketika ia selesai shalat fardhu dan ketika ia merasa gelisah.

- 4) Membaca dzikir untuk menenangkan konseli ketika merasa gelisah karena tidak merokok.

Konselor mengajak konseli untuk bersama-sama dengan rileks, kemudian konselor menjelaskan kepada konseli tentang langkah-langkah relaksasi yaitu dengan posisi badan yang tenang, menarik nafas sedalam-dalamnya setelah itu hembuskan udara yang melalui mulut secara perlahan. Terapi dzikir ini diterapkan saat selesai shalat fardhu yakni shalat magrib sampai menunggu shalat isya' dan saat merasa gelisah.

Proses relaksasi dilakukan Setelah selesai shalat magrib, konselor mengajak konseli untuk menata posisi tubuhnya senyaman mungkin dan memejamkan matanya. Selanjutnya konseli diminta untuk menarik nafasnya dalam-dalamnya dan pada setiap hembusan nafasnya *treatment* ini dilakukan selama 3 minggu secara bersama-sama, yakni konselor membimbing klien, setelah klien sudah bisa memahami alur *treatment* yang diberikan oleh konselor, klien bisa melakukannya secara sendirian tanpa dampingan konselor yang mana dilakukan setelah shalat magrib menunggu shalat isya' dan jika klien merasa gelisah.

Setelah shalat magrib terapi dzikir yang dilakukan oleh konselor dan klien adalah *Istighfar, Hauqalah dan doa Dzun Nun*. Kemudian konselor meminta konseli untuk membaca bacaan dzikir mengikuti intruksi konselor.

اسْتَغْفِرُ اللَّهَ

Astaghfirullah

Konselor meminta konseli untuk membaca dzikir *istighfar* sebanyak 100 kali. Menghayati maknanya memohon ampunan dan perlindungan dari perbuatan dosa di masa lampau dengan mengucapkan *Istighfar*. Tobat sendiri diartikan

dengan kembali dan memohon perlindungan dari perbuatan dosa yang sama di masa yang akan datang.

Setelah itu, Konselor mengajak konseli untuk membaca lafadz *Hauqalah*

لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ

Artinya : *Tiada daya dan upaya kecuali dengan kekuatan Allah yang maha tinggi lagi maha agung.*

Lafadz *Hauqalah* dibaca sebanyak 7 kali, lafadz ini merupakan lafal yang baik dibaca ketika seseorang terjerumus ditengah kesulitan dan kebuntuan. Saat konseli tidak merokok ia akan merasa cemas,takut da tidak bisa mengotrol dirinya Dengan ini konselor menanamkan makna *hauqalah* pada konseli agar konseli bisa menyadari tidak ada kekuatan selain pertolongan dari Allah SWT.

Yang terakhir Konselor mengajak konseli untuk membaca lafadz doa *Dzun Nun*

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ

Artinya : “ Tiada Tuhan selain engkau, Maha suci engkau sesungguhnya aku adalah termasuk orang-orang yang zalim.

Saat proses terapi dzikir bacaan Doa *Dzun Nun* dibaca sebanyak 7x. Dalam bacaan Dalam *Doa Dzun Nun* ini banyak sekali manfaat yang diperoleh salah satunya adalah pengakuan pada ketauhidan Allah ‘azza wa jalla dan pengakuan terhadap setiap dosa, kesalahan dan kezholiman yang diperbuat diri sendiri.

Dalam doa dzun nun ini banyak sekali manfaat yang diperoleh salah satunya adalah pengakuan pada ketauhidan Allah ‘azza wa jalla dan pengakuan terhadap setiap dosa, kesalahan dan kezholiman yang diperbuat diri sendiri. Konselor mengajak konseli untuk melafadzkan doa dzun nun agar ingat dan menyadari perbuatannya menyimpang dan kembali kejalan yang benar.

Tiga bacaan Dzikir tersebut merupakan dzikir yang paling disukai oleh Rasulullah. Sesungguhnya Allah akan menghapuskan dosa setiap hambanya walaupun sebanyak biji di lautan. Dan Allah akan melindungi hambanya dari bahaya yang menimpanya. Karena sesungguhnya manfaat dari dzikir adalah dapat menenangkan hati dan jiwa manusia yang merasakan kegelisahan, kecemasan, Konselor juga menjelaskan bahwa bacaan dzikir itu dibaca setiap hari setelah sholat magrib sembari menunggu shalat isya’ dan dibaca saat konseli pada situasi yang merasa cemas dan gelisah saat tidak merokok. Dengan cara tarik nafas panjang lalu dihembuskan. Dan disetiap hembusannya sembari membaca istighfar guna untuk menenangkan dari kecemasan dan kegelisahan. Lalu dilanjutkan dengan membaca dzikir sebanyak-banyaknya sambil mengingat akan adanya Allah yang maha segalanya. Sesungguhnya dzikir memiliki manfaat yang begitu dasyat diantaranya dapat menenangkan hati dan jiwa manusia yang merasakan kegelisahan, kecemasan dan ketakutan.

e) Evaluasi dan *Follow up*

Evaluasi merupakan langkah untuk melihat sejauh mana upaya pemberian bantuan yang diberikan berhasil tidaknya. Dalam langkah ini konselor dapat

mengetahui sejauhmana keberhasilan bantuan yang telah diberikan dalam proses konseling. dengan menggunakan konseling islam dengan terapi dzikir sebagai terapi.

Di langkah evaluasi ini, konselor menanyakan kepada konseli bagaimana selama proses konseling, konseli merasa nyaman atau tidak. Konselor menanyakan kepada konseli perubahan apa saja yang telah nampak pada diri konseli.

Sedangkan follow up merupakan suatu tindak lanjut, dilihat perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu yang lebih jauh.

Tabel 4.3
Hasil catatan perilaku konseli sesudah konseling

No	Minggu Ke	Perilaku Konseli
1.	Minggu Ketiga (5 Januari (2020)	<ul style="list-style-type: none"> - Boros karena membelanjakan uangnya untuk membeli rokok - <u>Sudah tidak menghutang kepada temannya</u> - Susah tidur - Sering gelisah dan ingin menghisap rokok - Moodnya tidak stabil - Suka berbohong - Menjadikan rokok sebagai pelampiasan atas pemasalahannya
4.	Minggu	- <u>Dapat menyisihkan</u>

	Keempat (12 Januari 2020)	<p><u>uangnya untuk menahan hasrat tidak merokok.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Sudah tidak menghutang kepada temannya</u> - Susah tidur - Sering gelisah dan ingin menghisap rokok - Moodnya tidak stabil - Suka berbohong - Menjadikan rokok sebagai pelampiasan atas pemasalahannya
5.	Minggu Kelima (19 Januari 2020)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Dapat menyisihkan uangnya untuk menahan hasrat tidak merokok.</u> - <u>Sudah tidak menghutang kepada temannya</u> - <u>Ia sudah bisa mengontrol pola tidurnya</u> - Sering gelisah dan ingin menghisap rokok - Moodnya tidak stabil - Suka berbohong - Menjadikan rokok sebagai pelampiasan atas pemasalahannya

6.	Minggu Keenam (26 Januari 2020)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Dapat menyisihkan uangnya untuk menahan hasrat tidak merokok.</u> - <u>Sudah tidak menghutang kepada temannya</u> - <u>Ia sudah bisa mengontrol pola tidurnya</u> - Sering gelisah dan ingin menghisap rokok - Moodnya tidak stabil - <u>Sudah tidak berbohong kepada orang tua dan kakaknya</u> - Menjadikan rokok sebagai pelampiasan atas pemasalahannya
7.	Minggu ketujuh (2 Februari 2020)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Dapat menyisihkan uangnya untuk menahan hasrat tidak merokok.</u> - <u>Sudah tidak menghutang kepada temannya</u> - <u>Ia sudah bisa mengontrol pola tidurnya</u>

		<ul style="list-style-type: none"> - Tingkat perasaan gelisahny mulai menurun meskipun terkadang masih dirasakan. - Moodnya tidak stabil - <u>Sudah tidak berbohong kepada orang tua dan kakaknya</u> - Menjadikan rokok sebagai pelampiasan atas pemasalahannya
8.	Minggu kedelapan (9 Februari 2020)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Dapat menyisihkan uangnya untuk menahan hasrat tidak merokok.</u> - <u>Sudah tidak menghutang kepada temannya</u> - <u>Ia sudah bisa mengontrol pola tidurnya</u> - Tingkat perasaan gelisahny mulai menurun meskipun terkadang masih dirasakan. - <u>Mulai bisa mengontrol moodnya</u> - <u>Sudah tidak berbohong kepada orang tua dan</u>

		<u>kakaknya</u> - Masih menjadikan rokok sebagai pelampiasannya namum tidak sering dilakukan
--	--	---

2. Hasil Konseling Islam Proses Konseling Islam Dengan Terapi Dzikir Untuk Menangani Kecanduan Rokok Remaja Di Desa Kajeksan, Kec Tulangan, Kab Sidoarjo.

Setelah menjalankan tahap demi tahap proses konseling dengan terapi dzikir terhadap konseli untuk menangani kecanduan rokok mulai tampak beberapa hal yang terlihat dari perubahan konseli. Perubahan yang terjadi pada diri konseli masih belum menyeluruh. Tugas perubahan yang telah dilakukan oleh konseli adalah ia sudah bisa mengontol pola tidurnya dengan tidur lebih awal.

Selain itu, konseli juga sudah tidak berbohong kepada orang tua dan kakaknya meminta uang jajan untuk membeli sebatang rokok. Menurut konseli hal ini telah membuat ia merasa bersalah ketika melakukannya.

Konseli juga bisa menyisihkan uangnya untuk menahan hasratnya tidak merokok dengan ini Ia lebih bisa mengatur keuangannya dan uangnya lebih baik ditabung untuk keperluan yang mendesak.

Setelah dilakukan terapi dzikir dengan membaca *istighfar*, *Hauqalah* dan *doa Dzun Nun* yang dilaksanakn setelah shalat magrib sembari menunggu shalat isya' dan dibaca saat merasa gelisah, kini konseli tingkat perasaan gelisah dan cemas konseli mulai menurun meskipun terkadang masih dirasakan. Rasa gelisah tidak sekuat

dahulu karna konseli dilatih untuk menahan merokok. Selain itu, konseli mulai bisa mengontrol moodnya.

Selain itu, konseli masih menjadikan rokok sebagai pelampiasannya namun tidak sering dilakukan karena disisi lain Ia mengantinya dengan kegiatan yang lebih produktif dan lebih bermanfaat. Konseli juga sudah tidak menghutang kepada temannya ketika tidak punya uang untuk membeli rokok, karena konseli sudah bisa menahan hasratnya untuk tidak merokok.

Tabel 4.4
Hasil Perubahan Konseli

No.	Perubahan	A	B	C
1.	Dapat menyisihkan uangnya untuk menahan hasrat tidak merokok	√		
2.	Konseli sudah bisa mengontrol pola tidurnya		√	
3.	Konseli sudah tidak menghutang kepada temannya	√		
4.	Tingkat perasan gelisahny mulai menurun meskipun terkadang masih dirasakan		√	
5.	Mulai bisa mengontrol moodnya		√	
6.	Sudah tidak berbohong lagi kepada orang tua dan kakaknya	√		
7.	Masih menjadikan rokok sebagai pelampiasannya namun tidak sering		√	

	dilakukan			
--	-----------	--	--	--

Keterangan:

A : Telah direalisasikan

B : Sedang direalisasikan

C : Belum direalisasikan

C. Pembahasan Hasil Penelitian (Analisis Data)

1. Perspektif Teori

a) Analisis Proses Konseling Islam dengan Terapi Dzikir untuk Menangani Kecanduan Rokok pada Remaja di Desa Kajeksan Tulangan Sidoarjo.

Berpatokan dari penyajian data yang telah menjabarkan proses Konseling Islam dengan Terapi Dzikir untuk Menangani Kecanduan Rokok pada Remaja di Desa Kajeksan Tulangan Sidoarjo, tahapan-tahapan konseling yang dilakukan selama proses konseling yakni identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, *treatment*, dan *follow up*. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan analisis deskriptif komparatif, dimana peneliti akan membuat perbandingan konsep proses konseling secara teori dengan proses konseling yang dipraktekkan di lapangan. Berikut merupakan bentuk dari analisis perbandingannya:

Tabel 4.5

Perbandingan proses konseling berdasarkan teori dengan data di lapangan

No.	Data Teori	Data Lapangan
1.	Identifikasi Masalah, merupakan tahap awal yang digunakan untuk menggali data dari berbagai sumber mengenai konseli,	Identifikasi Masalah, Konselor melakukan penggalian data dan mengumpulkan

	<p>seperti latar belakang, hingga masalah yang dihadapi oleh konseli, sehingga konselor dapat mengidentifikasi dan memahami masalah yang dihadapi oleh konseli.</p>	<p>data terkait konseli dan permasalahannya, konselor menggunakan teknik observasi dan wawancara kepada konseli, orang tua konseli dan teman konseli. Dari hasil yang didapat dapat diketahui bahwanya konseli mengalami kecanduan rokok. Dikarenakan faktor keluarga yakni <i>Broken Home</i>, sehingga menyebabkan konseli merasa cemas dan gelisah, susah tidur, rokok menjadi pelampiasan dalam masalahnya. moodnya tidak stabil dan suka berbohong ketika meminta uang jajan kepada kakaknya.</p>
2.	Diagnosis,menetapkan	Diagnosis, dilihat

	<p>permasalahan yang dihadapi konseli dengan latar belakang masalahnya.</p>	<p>dari hasil identifikasi masalah konselor menyatakan bahwasannya masalah yang dialami konseli adalah kecanduan rokok, awalnya ia merasa cemas, stres, gelisah dan kondisi hati yang memburuk melihat kondisi keluarganya yang <i>broken home</i>. Sehingga melampiaskan semua suasana hatinya dengan merokok.</p>
<p>3.</p>	<p>Prognosa merupakan langkah penentuan mengenai hal-hal (kegiatan, progam, ide-ide) atau dapat disebut sebagai penentuan terapi yang diambilnya sesuai dengan masalah dan faktor penyebabnya. Pada permasalahan yang</p>	<p>konselor menggunakan terapi Dzikir. Yang mana terapi Dzikir merupakan kegiatan mengingat Allah dan keagungan-Nya, ketika seseorang mencintai sesuatu maka ia akan selalu</p>

	dialami oleh konseli.	<p>mengingat dan menyebutnya serta melakukan apa yang diperintahkan dan apa yang tidak diperbolehkan.</p> <p>Sama halnya dengan berdzikir, ketika seseorang selalu menyebut nama Allah dan mengingat keagungan-Nya Dengan digunakan terapi dzikir ini, diharapkan dapat mengembalikan konseli yang merasa cemas dan gelisah untuk memutuskan merokok. Dengan menyadari kesalahan yang diperbuat.</p>
4.	<p>Treatmnet, langkah ini merupakan langkah dimana konseli mempraktikkan teknik-teknik yang telah ditetapkan pada tahap prognosis. Adapun terapi yang digunakan konselor adalah terapi</p>	<p>a. Konselor membatasi jumlah rokok yang dikonsumsi. Yang mana konseli diajak konselor untuk mengurangi pemakaian jumlah rokok secara</p>

	<p>dzikir. Berikut langkah-langkah yang digunakan :</p>	<p>perlahan. Ketika konseli Ketika konseli dapat mengurangi jumlah rokoknya, maka ia akan merasa gelisah. Akhirnya konselor menerapkan terapi dzikir yang dilakukan setelah shalat fardhupada saat shalat magrib sembari menunggu shalat isya' maupun disaat gelisah.</p> <p>b. Membaca dzikir untuk menenangkan konseli ketika merasa gelisah karena tidak merokok. Langkah ini dengan melakukan relaksasi. Terapi dzikir ini diterapkan saat selesai shalat magrib sembari menunggu dan saat merasa gelisah. Bacaan yang diterapkan dalam</p>
--	---	---

		terapi dzikir adalah : Istigfar, Hauqalah dan Doa Dzun Nun
5.	Evaluasi, merupakan langkah untuk melihat sejauh mana upaya pemberian bantuan yang diberikan berhasil tidaknya. Dalam langkah ini konselor dapat mengetahui sejauhmanakeberhasilan bantuan yang telah diberikan dalam proses konseling. dengan menggunakan konseling islam dengan terapi dzikir sebagai terapi. Sedangkan Follow up menindak lanjuti perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu yang lebih jauh.	Peneliti melakukan <i>Follow up</i> terhadap konseli dengan mewawancari sejauh mana perkembangan atau perubahan yang dialami oleh konseli. Meskipun perubahanya tidak menyeluruh, namun konseli mengaku dirinya lebih tenang dan lebih baik dari sebelumnya.

Dilihat dari perbandingan di atas antara konsep teori tahapan proses konseling dengan paktek tahapan proses konseling di lapangan, secara keseluruhan sama, namun proses konseling di lapangan dapat

tampak lebih jelas karena disertai dengan masalah-masalah di lapangan

b) Analisis Hasil Konseling Islam dengan Terapi Dzikir untuk Menangani Kecanduan Rokok pada Remaja di Desa Kajeksan Tulangan Sidoarjo.

Untuk menganalisis perubahan perilaku yang dialami oleh konseli, peneliti membandingkan perilaku konseli sebelum dilakukan proses konseling dengan sesudah dilakukannya proses konseling dengan terapi dzikir. Perbandingan perubahan perilaku konseli sebelum dan sesudah melaksanakan konseling dapat dilihat melalui data yang telah dianalisis oleh peneliti, seperti berikut:

Tabel 4.6

Perbandingan perilaku konseli sebelum dan sesudah konseling dengan terapi dzikir

No	Sebelum dilakukan konseling	Sesudah dilakukan konseling
1.	Boros karena membelanjakan uangnya untuk membeli rokok Menjadikan rokok sebagai pelampiasan atas pemasalahannya	Konseli merasa lebih bisa mengatur keuangannya dan menahan hasratnya untuk membeli rokok
2.	Susah tidur	Konseli mampu tidur lebih awal dan dapat mengontrol pola tidurnya.

3.	Sering berhutang kepada temannya. Ketika tidak punya uang untuk membeli rokok.	Konseli tidak berhutang karena jumlah rokok sudah berkurang, sehingga uang sakunya sudah cukup
4.	Sering gelisah dan ingin menghisap rokok	Gelisah masih sering dirasakan akan tetapi rasa gelisah tidak sekuat dahulu karna konseli dilatih untuk menahan rokok.
5.	Saat merokok Konseli Suka berbohong untuk mendapatkan uang jajan dari kakaknya.	Konseli sudah tidak berbohong kepada orang tua atau kakaknya untuk meminta tambahan uang jajan untuk membeli rokok, akan tetapi masih belum berani jujur kepada orangtuanya.
6.	Moodnya tidak stabil saat merokok	Konseli bisa mengatur moodnya sendiri.

7.	Menjadikan rokok sebagai pelampiasan atas pemasalahannya	Konseli setelah melakukan tahap konseling yang melampiaskan rokoknya dia mengganti kegiatannya yang lebih bermanfaat seperti <i>traveling</i> ,
----	--	---

Berdasarkan analisis hasil konseling yang telah dilakukan di lapangan, konseling Islam dengan terapi dzikir untuk menangani remaja kecanduan rokok yang memberikan dampak pada konseli ketergantungan sehingga menjadikan rokok sebagai temannya, jam tidur berantakan, tidak bisa mengatur keuangan, dan selalu merasa gelisah apabila belum merokok. Sehingga dengan terapi dzikir ini, konseli bisa mengontrol perasaan gelisahnya apabila tidak merokok, ketika konseli tidak merokok maka otomatis uang yang dikeluarkan tidak banyak dan membuat konseli dapat mengatur keuangannya

2. Perspektif Islam

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan konseling Islam yang didalamnya menggunakan terapi dzikir. Terapi dzikir merupakan suatu usaha penyembuhan atau pemulihan yang menggunakan bacaan-bacaan dzikir (menyebut dan mengingat Allah) yang dapat menyentuh aspek spiritualnya. Rasulullah menganjurkan umatnya untuk berdzikir, karena dzikir merupakan sarana berkomunikasi dengan sang Maha Pencipta. Dengan berdzikir manusia akan selalu mengingat adanya Allah SWT. Sebagaimana firman Allah dalam QS. Ar-Ra'ad ayat 28:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿28﴾

Artinya : (Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram. (QS. Ar-Ra'ad: 28).

Dalam hal ini konselor mengetahui kondisi yang tengah dirasakan konseli yaitu gelisah dan kecemasan. Maka dalam surah Ar-Ra'ad ayat 28 ini dijelaskan bahwasannya dengan mengingat Allah akan membuat hati menjadi damai. Dalam artian dzikir dapat mengurangi kecemasan dan kegelisahan yang dialami oleh konseli.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan peneliti mengenai konseling Islam dengan terapi dzikir untuk menangani kecanduan rokok pada remaja, peneliti dapat membuat kesimpulan bawasannya:

1. Proses konseling Islam dengan menggunakan teknik dzikir untuk menangani kecanduan rokok pada remaja, dimulai dengan langkah konseling antara lain Identifikasi masalah, Diagnosis, Prognosis, *Treatment*, dan *Follow Up*. Proses terapi menggunakan dua tahapan. *pertama* Konselor mengurangi jumlah rokok yang dikonsumsi sehingga konseli merasa gelisah. *Kedua* untuk mengatasi rasa gelisah konselor mengajak klien untuk berdzikir karena dzikir dapat menenangkan hati seseorang. Terapi ini dilakukan setelah shalat magrib menunggu shalat isya dan saat merasa gelisah. Dengan terapi dzikir yang diberikan kepada konseli dapat mereduksi kegelisahan dan yang ada pada diri konseli.
2. Hasil dari proses mengenai konseling islam dengan terapi dzikir untuk mengurangi kecanduan rokok pada seorang remaja ini mampu mengubah kecanduan rokok yang mengakibatkan konseli sering merasa gelisah, jam tidur berantakan, tidak bisa mengatur keuangan, dan selalu merasa gelisah apabila belum merokok. Sehingga dengan terapi dzikir ini, konseli bisa mengontrol perasaan gelisahnya apabila tidak merokok, ketika konseli tidak merokok maka otomatis uang yang dikeluarkan tidak banyak dan membuat konseli dapat mengatur keuangannya.

B. Saran

1. Bagi konselor, proses konseling tidak dapat selesai dengan melihat perubahan konseli, maka dengan ini

hendaknya konselor tetap memantau perkembangan konseli dengan menjalin hubungan silaturahmi, baik melalui media maupun bertatap muka. Selain itu, konselor juga tetap harus mempelajari ilmu-ilmu bimbingan konseling secara mendalam.

2. Bagi konseli, tetap semangat dalam melaksanakan perubahan ke arah yang lebih baik lagi. Menggemari sesuatu memang bukan kesalahan asalkan sesuatu yang digemari tersebut memberikan manfaat dan tidak menimbulkan pelanggaran-pelanggaran norma seperti berbohong, menghamburkan uang hingga melalaikan tugas.
3. Bagi pembaca, peneliti berharap agar penelitian ini dapat menjadi acuan bagi pihak-pihak yang membutuhkan, khususnya bagi mahasiswa program studi bimbingan konseling Islam.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, Tulus, *Lumpuh, Larangan Merokok di Tempat Umum*,
Suara Pembaharuan : 2007
- Adz Dzaky, Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikoterapi
Islam*, Yogyakarta: Al Manar, 2004
- Ahmad bin Abdul Isa, *Ensiklopedia Doa dan Wirit Shahih*,
Surabaya: Pustaka Elba, 2006
- Alex Sobur, *Psikologi Umum dalam Lintas Sejarah*, Bandung:
CV Pustaka Setia, 2003
- Al-Muqaddam, Syaikh Ismail, *Fikih Istighfar*, (Jakarta: Pustaka Al-
Kautsar, 2015
- Amin Syukur & Fatimah Usman, *Terapi Hati*, Jakarta: Penerbit
Airlangga, 2012
- Amin, Samsul Munir, Haryanto AL-Fandi, *Energi Dzikir*,
Jakarta: Amzah, 2008
- Ariskunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan
Praktek*, Jakarta: PT. Asdi Mahasatya, 2002.
- Asmani, Jamal Ma'mur, *Panduan Efektif Bimbingan dan
Konseling di Sekolah*, Yogyakarta : Diva Pess, 2010
- Assobar, Imam, *Shalawat, Zikir, dan Doa*, Jakarta : Pustaka
Arrahman, 2018.
- Basit, Abdul, *Konseling Islam*, Depok : Kencana, 2017.

- BS, Muhammad Yunus, *Kitab Rokok “Nikmat dan Mudharat yang Menghalalkan atau mengharamkan*, Yogyakarta : CV Kutub Wacana, 2009.
- Bukhori, Baidi, “Dakwah Melalui Bimbingan dan Konseling Islam”, *Jurnal Konseling Religi*, Vol. 5 No. 1, 1 Juni 2014, Semarang
- Data diperoleh dari hasil wawancara Tokoh Agama Bu nyai Hj Khairul Waroh. Tgl 16 Desember 2019.
- Data diperoleh dari kantor balai desa Kajeksan dan hasil wawancara dengan kepala desa Kajeksan. Tgl 16 Desember 2019
- Depkes, *Anak dan Remaja Menjadi perokok Pemula*, Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan 2008.
- Dianty, Amirah, “Urgensi Teori Konseling dan Perspektifnya dalam Islam menjawab Tuntutan Konseling Religius di Masa Depan”, *Jurnal Al-Ta’lim*, 20 (1), 4 Februari 2013, Riau
- Echal, Jehru M dan Hasan Shadily, *Kamus Inggris Indonesia*, PT. Gramedia Pustaka Utama Jakarta, 1994.
- Erhamwilda, *Konseling Islami*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009
- Faqih, Ainur Rahim, *Bimbingan Konseling dalam Islam*, Yogyakarta: UII Press, 2004

- Ghofur, Saiful Amin, *Rahasia Zikir & Doa*, Jogjakarta : Darul Hikmah, 2010
- Ghony, M. Djunaidi dan Fauzan Almanshuri, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014
- Hadari Nawawi, Dkk, *Penelitian Terapan*, Yogyakarta : Gadjah Mada University, 1996
- Hasan, Iqbal. *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. Jakarta: Media Grafika. 2004
- Hazri Adlany , *et al-Qur'an Terjemah Indonesia*, Jakarta: Sari Agung, 2002.
- Jatmika, Sidik, *Genk Remaja, Anak Haram Sejarah ataukah Korban Globalisasi?*, Yogyakarta: Kanisius, 2010
- Kauman, Fuad, *35 Karakter Munafiq*, Yogyakarta: Mitra Pustaka, 1999
- Khaled, Amru, *The Power of Dzikir*, Jakarta : AMZAH, 2007
- Koentjoroningrat, *Metode-metode Penelitian*, Jakarta: PT. Gramedia, 1980
- LN, Syamsu Yusuf, *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, Bandung: PT Remaja Rodas Karya, 2012
- M. Sholihin, *Terapi Sufistik*, Bandung : Pustaka Setia, 2004
- Moelong., Lexy J, *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung : Remaja Rosdakarya, 2005

- Muh. Nazir, *Metode Penelitian*, Jakarta: Grahaia Indonesia, 1988
- Muhammad, Su'aib H. *5 pesan Al-Qur'an jilid kedua*, Malang; UIN Maliki Press, 2011
- Munir, Samsul, *Bimbingan Dan Konseling Islam*, Jakarta: Amzah, 2010
- Nawawi, Ismail, *Risalah Pembersih Jiwa: Terapi Prilaku Lahir & Batin Dalam Perspektif Tasawuf*, Surabaya: Karya Agung Surabaya, 2008
- Notoadmojo, Soekidjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta , 2003
- Rafiqah, Tamama, *Konseling Religius : Mengatasi Rasa Kecemasan Dengan Mengadopsi Terapi Dzikir Berbasis Religiopsikoneuroimunologi*, *Jurnal Kopasta* Vol.3 No.2, 2016, Batam
- Santoso, Agus, *Konseling Spiritual*, Yogyakarta: Trussmedia Grafika, 2017
- Sayid Abdul Wahab Asy, *Menjadi Kekasih*, Terjemahan oleh Ach. Khudlori Soleh, Yogyakarta: Mitra Pustaka, 1997.
- Sirait, *et al.* Perilaku Merokok di Indonesia. *Majalah Cemin Dunia Kedokteran*. 30(3).2002
- Sitepoe, Mangku, *Kekhususan Rokok Indonesia*, Jakarta: Gramedia, 2000

- Sukardi, Dewa Ketut, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2000
- Sumanto, *Teori dan Aplikasi Metode Penelitian*, Jakarta: CAPS, 2014
- Suryabrata, Sumandi, *Metode Penelitian*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 1998
- Sutoyo, Anwar, *Konseling Islam Teori &Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013.
- Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif (dalam pendidikan dan bimbingan konseling)*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2012
- Uss'adah, Kimiya, *Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Relaksasi Dzikir Dalam Menangani Penyimpangan Sosial Seorang Remaja Di Desa Tobaddung Bangkalan*, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, Prodi Bimbingan dan Konseling Islam, 2015
- Walgito, Bimo, *Bimbingan dan Konseling*, Yogyakarta: Yayasan Penerbitan Fakultas Sosiologi UGM, 1982
- Wulandari, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Dewasa Awal*, Jakarta : Lipi 2008
- Yunus, Muhammad, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: PT. Hidakarya Agung, 1989