

**IMPLEMENTASI METODE ZIKIR DI PANTI REHABILITASI
NURUSSALAM SAYUNG DEMAK
Studi Kasus Upaya Penyembuhan Gangguan Jiwa**



SKRIPSI

Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Ushuluddin
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi

Oleh:

ABU YAZID AL-BARQI
NIM : 084411004

**FAKULTAS USHULUDDIN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2015**

**IMPLEMENTASI METODE ZIKIR DI PANTI REHABILITASI
NURUSSALAM SAYUNG DEMAK
Studi Kasus Upaya Penyembuhan Gangguan Jiwa**



SKRIPSI

Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Ushuluddin
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi

Oleh:

ABU YAZID AL-BARQI
NIM : 084411004

Semarang, 11 Mei 2015

Disetujui oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II


Prof. Dr. H.M. Amin Syukur, MA
NIP.19520717 198003 1 004


Dr. Sulaiman, M. Ag
NIP.19730627 200008 1 003

DEKLARASI

Dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab, penulis menyatakan bahwa skripsi ini tidak berisi materi yang telah atau pernah ditulis oleh orang lain atau diterbitkan, kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang menjadi bahan rujukan.

Semarang, 11 Mei 2015

Deklarator,

Abu Yazid al-Barqi
NIM. 084411004

NOTA PEMBIMBING

Lamp : 3 (tiga) eksemplar
Hal : Persetujuan Naskah skripsi

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ushuluddin
UIN Walisongo Semarang

Assalaamu' alaikum Wr.wb

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya,
maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : ENDI TRIATMOKO

NIM : 084411007

Jurusan : Ushuluddin / TP

Judul Skripsi: **HUBUNGAN MEMBACA AL-QUR'AN DENGAN
AGRESIFITAS PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN HIDAYATUR-
RIBKAH DESA KLEPU KECAMATAN KELING KABUPATEN JEPARA.**

Dengan ini, telah saya setujui dan mohon agar segera diujikan. Demikian,
atas perhatian yang diucapkan terima kasih.

Wassalamu' alaikum Wr. Wb

Disetujui Oleh

semarang 11 juni 2015

Pembimbing I



Prof. Dr. Hj. Sri Suhadjati
NIP.19520427197702 2 001

Pembimbing II



SRI REJEKI, S.Sos.I, M.Si
NIP.19790304 200604 2 001

PENGESAHAN

Skripsi saudara Endi Triatmoko

Nomor Induk mahasiswa 084411007 telah di
munaqosahkan oleh Dewan Skripsi Fakultas
Ushuluddin UIN Walisongo Semarang pada tanggal:

22 juni 2015

Dengan diterima serta disahkan sebagai salah satu
syarat guna memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu
Ushuluddin

Ketua Sidang



Dr. H. Muchsin Jamil, M.Ag
NIP. 19700215 199703 1003

Penguji I

Pembimbing I

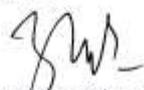

Prof. Dr. Hj. Sri Suhadjadi
NIP. 19520427197702 2 001

Pembimbing II

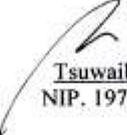

Sri Rejeki S. Sos. I, M.Si
NIP. 19790304 200604 2 001


Dr. H. Sulaiman, M.Ag
NIP. 19730627 200312 1 003

Penguji II


Fitriyati S. Psi, M.Si
NIP. 19690725 2005 01 2 002

Sekretaris Sidang


Tsuwaibah, M.Ag.
NIP. 197207 12 2006 04 2001

MOTTO

Semangat..

PERSEMBAHAN

- ❖ Keikhlasan tiada tara, kupersembahkan untaian ini kepada engkau *Almarhum* bapak yang berpesan “sekolah jangan berfikir nanti apa manfaatnya”, Ibunda tercinta yang selalu mendoakan anak-anaknya setiap saat dengan keikhlasan hati dan air mata kesungguhannya, doa seorang ibu adalah doa terindah dan termujarab buat anak-anaknya.
- ❖ Rasa cinta yang tak pernah habis teruntuk kakakku Abu Amanilah semoga menjadi pemimpin yang bertanggung jawab secara syariat untuk istri dan anak-anaknya, dan istrinya Zulianti semoga diberi kesabaran berlimpah, keponakanku tercinta Rizka Aulia semoga Allah memberi hidayah kepadanya. *Amin Ya Robb*
- ❖ Teman spesialku Tri Masrifah yang selalu memberikan semangat kapanpun, dimanapun, dan bagaimanapun, bahtera cinta yang nyata ada di depan mata, semoga ketulusannya tak lenyap diterpa badai.
- ❖ Sedulur inspirator tinta emasku, Mas Agung, Fatul, Irfan Ndut, Siswoyo (Ncis), selalu memberikan motivasi dikala penulis menemui kebuntuan. Tempatmu adalah singgahanku tak ada yang bisa penulis berikan selain kata terima kasih sedulur.
- ❖ Sedulur-sedulur mbecak di Demak, Gembel, Sendi, Royeng, Janet, Somel, Sulton, Trimbil, Solor, Kujer, dan Blonos, yang selalu memberikan semangat untuk pertandingan-pertandingan yang akan datang.
- ❖ Sedulur IMT (Ikatan Mahasiswa Tegal) khususnya Keluarga Danawarih ning semarang, mba Vika, Pendi, Khusni, Mahbub, Kuni, Fikri, Rukhan (sing ngaku wong danawarih), dan Zahwan membuat Negara asing rasa desa sendiri, kita semua mempunyai misi “meNGAPAKan semarang”
- ❖ Bala sufi mBeling yang tak terlupakan, Kang Ubed, Mas Shonnief, Mas Jenal, dan kawan-kawan, pengalaman yang diberikan kalian sangat menakjubkan, *barakallahulak*
- ❖ Sedulur metafisis seperjuangan, mas Arif, Safi’i, Sakinah, Dewi, Bayu, Daim, Hanief (alm), Sofa, Monyos, Oncom, Jarwo, Eko, Yayang dan sedulur yang

tidak bisa penulis sebutkan, karya adalah wujud dari hidupnya seni. *Save Our Heritage*

- ❖ Temen-temen '08, yang memberi warna dan memori-memori indah dalam masa kuliah semoga kita semua jadi orang yang berguna buat, keluarga, masyarakat, negara dan agama. Kisah kita terpatri dalam diari otakku.
- ❖ Sahabat Amin Ya Allah House, sebagai gerbang masuknya penulis di Walisongo, Mas Tedi, Mas Iman, Mas Rusmadi, Mas Ilham, Asep, Jalidin, Salimin, dan Ma'sum, yang memberikan pondasi untuk menatap kehidupan bebas tanpa batas dengan positif.

TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Sesuai dengan SKB Menteri Agama RI, Menteri Pendidikan
dan Menteri Kebudayaan RI
No. 158/1987 dan No. 0543 b/U/1987
Tertanggal 22 Januari 1988

A. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	N a m a
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	b	-
ت	Ta	t	-
ث	Sa	ṣ	s (dengan titik di atas)
ج	Jim	j	-
ح	ha'	ḥ	h (dengan titik di bawah)
خ	kha'	kh	-
د	Da	d	-
ذ	Zal	ẓ	z (dengan titik di atas)
ر	Ra	r	-
ز	Za	z	-
س	Sin	s	-
ش	Syin	sy	-
ص	Sad	ṣ	s (dengan titik di bawah)
ض	Dad	ḍ	d (dengan titik di bawah)
ط	Ta	ṭ	t (dengan titik di bawah)
ظ	Za	ẓ	z (dengan titik di bawah)
ع	'ain	‘	koma terbalik ke atas
غ	Gain	g	-
ف	Fa	f	-
ق	Qaf	q	-

ك	Kaf	k	-
ل	Lam	l	-
م	Mim	m	-
ن	Nun	n	-
و	Wawu	w	-
ها	Ha	h	-
ء	hamzah	◌َ	Apostrof
ي	ya'	y	-

B. Konsonan Rangkap

Konsonan rangkap, termasuk tanda *syaddah*, ditulis rangkap. contoh :

اٰخميٰه ditulis *Ahmadiyyah*

C. Ta' Marbutah di Akhir Kata

Bila dimatikan ditulis *h*, kecuali untuk kata-kata Arab yang sudah terserap menjadi Bahasa Indonesia, seperti *salat*, *zakat* dan sebagainya. Contoh :

جماعة ditulis *jama'ah*

Bila dihidupkan ditulis *t*, contoh :

كرامة الاولياء ditulis *karamatul-auliya'*

D. Vokal Pendek

Fathah ditulis *a*, kasrah ditulis *i*, dan dammah ditulis *u*.

E. Vokal Panjang

Panjang ditulis *ā*, *i* panjang ditulis *ī* dan *u* panjang ditulis *ū*, masing-masing dengan tanda hubung (-) di atasnya.

F. Vokal Rangkap

Fathah + ya' mati ditulis *ai*, contoh:

بينكم ditulis *bainakum*,

Fathah + wawu mati ditulis *au*, contoh :

قول ditulis *qaul*

G. Vokal-vokal pendek yang berurutan dalam satu kata dipisahkan dengan apostrof (')

أنتم ditulis *a'antum* مؤنث ditulis *mu'annas*

H. Kata Sandang Alif + Lam

Bila diikuti huruf Qamariyyah, contoh :

القران ditulis *al-Qur'an* القياس ditulis *al-Qiyas*

Bila didikuti huruf Syamsiyyah ditulis dengan menggunakan huruf Syamsiyyah yang mengikutinya, serta menghilangkan huruf l (el)-nya.

السماء ditulis *as-Sama* الشمس ditulis *asy-Syams*

I. Penulisan Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan itu seperti yang berlaku pada EYD, di antara huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal, nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri diawali dengan kata sandang maka yang ditulis menggunakan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut bukan huruf awal kata sandang.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji serta rasa syukur yang sangat dalam kepada kepada Sang Maha Agung Allah SWT Tuhan semesta alam. Atas Rahman RahimNya Ia limpahkan semua keindahan alam semesta ini teruntuk umatNya. Sepenuhnya tersadari bahwa Ialah Yang Maha Benar atas segala-galanya. Maha dari Segala Maha. Maka, tiada daya dan upaya melainkan atas pertolongan Allah SWT. Sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Sang Pelita dalam kegelapan, baginda Rasulullah saw. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepadanya. Sang pembawa umat yang gelap menuju gemerlap, yakni agama Islam. Syafa'atmu selalu diharapkan atas diri ini. Walau diri ini jauh dari keteladananmu namun pelukanmu selalu kuharap kelak.

Ketertarikan penulis memilih judul pada skripsi ini, yakni “Implementasi Metode Zikir di Panti Rehabilitasi Nurussalam Sayung Demak. Upaya Penyembuhan Gangguan Jiwa ” ini, bermula dari naluri penulis terhadap zikir yang dapat membuat hati menjadi tenang, saudara-saudara kita yang mempunyai kegundahan hati berlebih sehingga laku dalam lingkungannya terganggu, dijawab dengan *Taqarrub ilallah* melalui zikir. Membuka wawasan kepada generasi berikutnya agar lebih tenang atas dirinya. Seiring dengan itu, latar belakang penulis sebagai mahasiswa Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi, maka skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Strata Satu (S.I) Fakultas Ushuluddin UIN Walisongo Semarang.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, banyak nama yang dirasa penulis perlu disebutkan, mereka ini sedikit atau banyak telah memberi arti, keikhlasan, dan jasanya yang berupa dorongan, bimbingan, saran maupun doa, yang akhirnya terealisasi sudah skripsi ini, penulis haturkan beribu rasa terima kasih ini kepada:

1. Yang terhormat Bapak Prof. Dr. H. Muhibbin M.Ag. selaku Rektor UIN Walisongo Semarang

2. Yang terhormat Bapak Dr. H.M.Mukhsin Jamil M.Ag. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin. Yang membawa penulis tersesat di jalan yang benar.
3. Bapak Dr. Sulaiman Al-Kumayi M.Ag. dan Ibu Fitriyati S.Psi. M.Si. selaku Kajur dan Sekjur Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi Fakultas Ushuluddin UIN Walisongo Semarang. Jurusan yang penulis banggakan, yang selalu mengajak pasukannya untuk berzikir, semoga jurusan ini selalu menjadi jurusan yang istimewa.
4. Bapak Prof. Dr. H. M. Amin Syukur M.A dan Bapak Dr. Sulaiman Al-Kumayi M.Ag. selaku dosen pembimbing I dan dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga dan fikiran dengan kesabarannya memberi masukan, bimbingan dan pengarahannya sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Keluarga besar pondok pesantren Hidayatul Qur'an panti rehabilitasi cacat mental dan gangguan jiwa Nurussalam, yang telah mengizinkan penulis menelaah Zikir sebagai terapi gangguan jiwa.
6. Bapak Sokeh dan Bapak Sobirin selaku narasumber yang selalu memberi semangat dan keikhlasan guna memenuhi data yang penulis butuhkan.
7. Para dosen pengajar di fakultas Ushuluddin UIN Walisongo Semarang, yang memberikan kegilaan dalam proses berpikir lebih baik, yang menyalurkan jati diri fakultas, guna membentuk diri yang berkarakter positif.
8. Sedulur seperjuangan mencari ilmu Tuhan dalam naungan tasawuf dan psikoterapi 2008 (TP '08), seribu rasa dalam bercengkrama, mencari seteguk keindahan tuhan, yang pastinya aku sayang dan kangen dengan kalian semua.
9. Pasukan MeNGAPAKan UIN Walisongo Semarang, jargonku untuk kalian semua penyemangat hati yang memecah kerinduan kampung halaman
10. Berbagai pihak yang secara tidak langsung telah membantu, baik moral maupun materi dalam penyusunan skripsi. Thank's For All.

Akhir kata, Penulis berdoa semoga karya ini dapat memberikan manfaat untuk semua yang melihat dan membacanya. Amin Ya Allah.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 8 Mei 2015

Penulis

ABSTRAK

Zikir merupakan metode utama dalam menyelesaikan berbagai permasalahan kesehatan, baik jasmani maupun rohani. Zikir biasanya dilakukan dengan lisan, hati, sikap, maupun perbuatan, sebagai wujud ketundukan terhadap Allah SWT sebagai satu-satunya tuhan. Dengan zikir kepada Allah SWT, hati manusia menjadi tenang dan memberikan kesembuhan pada penyakit jiwa yang dideritanya. Hati seorang yang selalu zikir akan menjadi suci sehingga dapat membersihkan niat, khususnya kehendak untuk merubah jiwanya sendiri dan untuk menguasai serta mengendalikan hawa nafsunya. Manfaat zikir sebagai penenang hati yang *galau* dapat dijadikan rujukan bahwa zikir sebagai obat dari segala penyakit kejiwaan dengan metode-metode zikir tertentu.

Dari uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan tentang implementasi metode zikir di Panti Rehabilitasi cacat mental dan sakit jiwa Nurussalam upaya penyembuhan gangguan jiwa. Yayasan yang dipimpin oleh Nur Fatoni Zein ini, mengupayakan penyembuhan gangguan jiwa dengan metode sufistik dan tradisional, tujuan penelitian ini dilakukan adalah *Pertama*, mengungkap dan menjeslakan zikir sebagai salah satu terapi yang dilakukan di panti rehabilitasi Nurussalam. *Kedua*, mengetahui bagaimana efektivitas zikir sebagai sarana penmbuhan gangguan jiwa.

Untuk mencapai tujuan tersebut, maka peneliti mengadakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Di mana penelitian ini, lebih mengandalkan manusia sebagai inti informasi. Selanjutnya dalam penelitian kualitatif ini melakukan analisa data secara induktif, pengarahannya pada usaha menemukan teori dari dasar, bersifat deskriptif, lebih mementingkan proses dari pada hasil, membatasi studi dengan fokus, memiliki seperangkat kriteria untuk memeriksa keabsahan data, dasar penelitiannya bersifat sementara, dan hasil penelitiannya disepakati oleh kedua pihak : peneliti dan subjek penelitian. Bentuk pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi.

Implementasi adalah aktivitas dalam suatu tertentu yang terarah dan melakukan suatu pelaksanaan (penerapan), dilengkapi dengan prosedur pengajaran yang konsisten (tertentu) dengan landasan teori-teori, dalam bahasa lain disebut juga metode. Metode zikir berarti, zikir yang mempunyai landasan yang dilakukan secara konsisten yang mengupayakan sesuatu guna mencapai tujuan. Dengan tujuan zikir sebagai upaya penyembuhan, panti rehilitasi Nurussaalam mempunyai paket zikir “Nurussyifa” berisikan kumpulan ayat-ayat al-Qur’an, hizib-hizib, asma’ul husna, dan doa-doa, yang dilakukan secara kontinyu didasari rasa percaya dan *ngalap berkah*. Kesungguhan hati dan keikhlasan menjadi sarana untuk mentransfer energi zikir kepada pasien. Kesembuhan kehendak Allah, seyogyanya kita memohon hanya kepadaNya.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUN PEMBIMBING	ii
HALAMAN DEKLARASI.....	iii
NOTA PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
HALAMAN TRANSLITERASI.....	ix
HALAMAN KATA PENGANTAR	xii
HALAMAN ABSTRAKSI	xv
HALAMAN DAFTAR ISI	xvi
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	5
D. Tinjauan Pustaka	6
E. Metode Penelitian	8
F. Sistematika Penulisan Skripsi	11
BAB II : IMPLEMENTASI METODE ZIKIR DAN GANGGUAN	
JIWA	12
A. Implementasi Metode zikir	12
1. Pengertian Implementasi Metode Zikir	12
2. Macam-macam Zikir	14
3. Tata Cara/Adab Zikir	17
4. Keutamaan dan Manfaat Zikir	18
B. Gangguan Jiwa	19
1. Pengertian Gangguan Jiwa	19
2. Penyebab Timbulnya Gangguan Jiwa	20
3. Klasifikasi Gangguan Jiwa	22

4. Relevansi Zikir dalam Upaya Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa	26
BAB III : IMPLEMENTASI METODE ZIKIR DI PANTI REHABILITASI NURUSSALAM SAYUNG DEMAK	28
A. Gambaran Umum Panti Rehabilitasi Nurussalam	28
1. Visi dan Misi Panti Rehabilitasi Nurussalam	28
2. Sejarah Berdirinya Panti Rehabilitasi Nurussalam	28
3. Letak Geografis	30
4. Struktur Organisasi	31
B. Kondisi Pasien	32
C. Implementasi Metode Zikir terhadap Kondisi Pasien Gangguan Jiwa	37
1. Proses Terapi Penyembuhan Gangguan Jiwa	37
2. Proses Terapi Zikir di Panti Rehabilitasi Nurussalam dalam Upaya Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa	41
BAB IV : ANALISIS	48
A. Efektivitas Metode Zikir di Panti Rehabilitasi Nurussalam Sayung Demak dalam Upaya Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa	48
B. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Metode Zikir dalam Upaya Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa di Panti Rehabilitasi Nurussalam Sayung Demak	54
BAB V : PENUTUP	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	58
C. Penutup	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Denah Lokasi Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa “Nurussalam” Ngepreh Sayung Demak
Lampiran 2	Daftar Klien Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa “Nurussalam” Ngepreh Sayung Demak
Lampiran 3	Jadwal Harian Terapi Dzikir Panti Rehabilitasi “Nurussalam”
Lampiran 4	Kitab “Nurus Syifa”

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Modernisme yang diawali oleh Descartes dan Newton melahirkan pandangan mekanistik dan atomistik, ia tergambar dengan kemajuan teknologi dan pesatnya industrialisasi. Di samping berbagai efek positifnya, modernisme juga melahirkan pemberontakan pola kognitif manusia. Mekanisme kehidupan masyarakat berubah menuju orientasi materi.¹

Perkembangan teknologi dan modernisasi yang cepat telah membawa banyak perubahan dunia, akibat kemajuan teknologi dan modernisasi di berbagai sektor seperti pertanian, perhubungan komunikasi, kerja, mode dan industri yang diharuskan menghasilkan produksi yang banyak dalam waktu sesingkat mungkin. Orientasi hidup menjadi ke sisi materialistik, akibatnya tuntutan kehidupan semakin banyak dan semakin mahal. Akibat meningkatnya kebutuhan-kebutuhan pada masyarakat modern, maka orang dalam kehidupan selalu mengejar waktu, mengejar benda dan mengejar *prestice*. Semuanya ini akan membawa hidup seperti mesin, tidak mengenal istirahat dan ketentraman, hidupnya dipenuhi oleh ketegangan perasaan (*tention*), karena keinginannya menghindari perasaan tertekan, jika semua yang diinginkan tidak terpenuhi. Hubungan antar manusia pada mulanya bersifat persaudaraan menjadi bersifat kepentingan. Persaingan dalam mencari keperluan-keperluan hidup yang makin hari makin meningkat telah membawa manusia hidup menjadi lebih gelisah dan lebih renggang antara satu sama lain.²

Akumulasi dari pengaruh-pengaruh yang menyebabkan ketegangan atau tekanan dalam pikiran akan mengakibatkan *stress*³, stress yang berat akan menyebabkan perilaku yang tidak efisien dan tidak efektif, tidak berhasil dalam menggali sumber-sumber daya adaptif dan mengauskan sistem⁴. Modernisme telah menciptakan gaya baru bagi kehidupan manusia itu sendiri dalam mencapai kebahagiaan dan capaiannya hanya kebahagiaan semu. Dalam istilah

¹ Ahmad Najib Burhani, *Sufisme Kota*, PT.Serambi Ilmu Semesta, Jakarta, 2001, hlm. 177

² Zakiah Darajat, *Kesehatan Mental*, PT.Gunung Agung, Jakarta, 2001, hlm. 4

³ Stress diartikan sebagai tekanan, ketegangan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang bersal dari luar diri seseorang. Amin Syukur, *Sufi Healing; Terapi dalam Literatur Tasawuf*, Walisongo Press, Semarang, 2011, hlm.28

⁴ Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, PT.Rafika Aditama, Jakarta, 2007, hlm. 52

filsafat perennial, manusia hidup dipinggir lingkaran eksistensi, bukan pada pusat eksistensinya. Manusia mampu meraih keberkecukupan material yang kuantitatif mengagumkan, namun kehilangan pemenuhan atas kualitas dirinya sendiri. Pengetahuan yang dicapai bergantung pada pengetahuan eksternal, yang tidak langsung berhubungan dengan dirinya sendiri yang disebabkan oleh hilangnya dimensi spiritual.⁵ Banyak manusia modern mencari pemuas bagi dahaga spiritual mereka, di tengah individualisme dan materialisme era modern. Agama Kristen yang memang secara lebih eksklusif bersifat spiritualistik, kelihatannya banyak mengambil manfaat dari fenomena ini. Jauh sebelum itu, manusia modern malah berpaling ke buddhisme, hindhu dan sebagainya. Sementara, Islam modernis yang dominan di masa kini cenderung kering, terlalu rasional, dan berorientasi legal formalistik. Nah, jika Islam dikehendaki agar juga menarik bagi manusia modern, maka penekanan kepada syariat Islam harus diimbangi oleh penekanan kepada tarekat/tasawuf. Dakwah Islam harus mengembangkan kedua aspeknya: aspek syariat (*nomos oriented*) dan aspek cinta/tarekat (*eros oriented*).⁶ Fenomena sosial tersebut menunjukkan bahwa kondisi masyarakat modern saat ini jauh dari mental yang sehat. Kenyataan menunjukkan bahwa orang-orang yang mengalami gangguan mental atau gangguan jiwa adalah mereka yang hampa agama terutama untuk mengingat Allah SWT dan cenderung bergelut dengan kehidupan duniawi.

Menurut paham kesehatan jiwa, seseorang dikatakan sakit apabila dia mengalami kelainan dan penyimpangan yang mengakibatkan kerusakan dan bahaya pada organ atau tubuh, dan tidak bisa menjalani kehidupannya.⁷ Seseorang yang mengalami stress akan terganggu fungsi kehidupan sehari-hari.

Stress dapat dialami oleh siapa saja dan kapan saja, selama individu masih hidup, dirinya akan senantiasa berhadapan dengan masalah, lingkungan, tuntutan, dst., yang pada saat tertentu hal-hal tersebut dapat menjadi stressor.⁸ Orang yang menderita gangguan mental biasanya mengalami perasaan yang berlebihan, antara lain ketakutan oleh pengalaman-pengalaman atau emosi-emosi yang tidak diinginkan. Gangguan mental biasanya ditandai seperti rasa sedih yang berlebihan, ketakutan-ketakutan yang tidak rasional dan perasaan

⁵ Amin Syukur, *Sufi Healing*, hlm.21

⁶ Najib Burhani, *Sufisme Kota*, hlm. VII

⁷ Kartini Kartono, *Patologi Sosial; Gangguan-gangguan Kejiwaan*, Rajawali, Jakarta, 1986, Cet II, hlm.15

⁸ Wening Wihartati, *Modul Psikologi Abnormal*, Fakultas Dakwah IAIN Walisongo, Semarang, 2011,

hidup yang hampa (tidak berarti). Gangguan mental pada dasarnya disebabkan oleh kelemahan karakter. Dimana faktor pencetusnya sangat kompleks, bisa disebabkan oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial. Dan gangguan-gangguan mental tersebut sampai saat ini terus meningkat.⁹

Meskipun gangguan jiwa itu tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut bisa menghambat pembangunan, karena tidak produktif dan tidak efisien. Orang yang terganggu jiwanya tidak bisa melakukan aktivitas kesehariannya dengan normal.¹⁰

Setiap orang tua pasti mengidam-idamkan anaknya menjadi seorang yang saleh dan berbakti kepadanya, terbukti dengan banyaknya orang tua yang ingin memasukkan anaknya ke pondok pesantren dengan anggapan anak yang tahu akan agama akan lebih bisa menjaga dirinya dari gemerlap dunia.

Salah satu sektor penting dalam pembangunan sosial yang mendapatkan perhatian serius hampir dalam setiap proses pelaksanaan pembangunan adalah aspek pendidikan. Bidang pendidikan itu sendiri telah menjadi pilar utama penyangga keberhasilan pelaksanaan pembangunan sosial. Hampir bisa dipastikan, bagi suatu daerah yang masyarakatnya memiliki tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki tingkat keberhasilan pembangunan yang cukup tinggi bila dibandingkan dengan daerah yang rata-rata tingkat pendidikan masyarakatnya masih relatif rendah.¹¹

Pondok pesantren merupakan sebuah lembaga pendidikan yang terus bergerak bersama ruang dan waktu dalam merespon dan melayani kebutuhan masyarakat yang semakin kompleks dengan berbagai macam persoalan sosial kemasyarakatan yang ada, salah satunya fenomena sosial yang dijelaskan diawal yaitu tidak sehatnya mental masyarakat sekarang. Sebagaimana sering kita jumpai orang-orang datang ke pondok pesantren untuk mencari ketenangan, dari masalah-masalah dunia yang mereka hadapi.¹²

Pondok pesantren sekarang memang sudah mengalami banyak sekali perkembangan. Sebagai lembaga sosial pesantren menampung anak-anak dari segala lapisan masyarakat

⁹ Kartini Kartono, *Patologi Sosial*, hlm. 47

¹⁰ Dadang Hawari, *al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Dana Bhakti Prima Yasa, Yogyakarta, 1997, hlm. 2

¹¹ Mastuki, et. al, *Managemen Pondok Pesantren*, Diva Pustaka, Jakarta 2004, hlm. 30

¹² <http://khofif.wordpress.com/2009/01/17/pola-pendidikan-santri-pada-pondok-pesantren/>, 17 Februari 2013 Pukul 15.43

muslim, tanpa membedakan tingkat sosial ekonomi mereka. Masyarakat yang datang bertamu mempunyai motif yang berbeda-beda, ada yang ingin bersilaturahmi, berkonsultasi, minta nasehat, memohon do'a, dan berobat. Seperti halnya Pondok Sayung, Demak ini yang dulunya hanya pesantren "Hidayatul Qur'an" sebagai tempat belajar mengajar ilmu agama Islam kini juga terdapat panti rehabilitasi Nurussalam yang digunakan sebagai tempat pengobatan gangguan kejiwaan. Hal ini dilatarbelakangi oleh semakin banyaknya orang yang mengalami gangguan jiwa saat ini. Bapak Nur Fatoni Zein adalah salah satu tokoh agama di desa Ngepreh yang juga merupakan pendiri Panti Rehabilitasi Nurussalam. Pada suatu ketika beliau melihat orang gila di jalan, yang menjadi gelandangan yang tidak lagi terurus oleh keluarganya yang sebenarnya mereka membutuhkan perawatan yang intensif, membutuhkan kasih sayang, rasa aman. Beliau berpikir untuk bisa membantu memecahkan masalah tersebut. Dengan Ilmu yang dimilikinya, beliau berusaha untuk bisa membantu dengan cara melakukan pengobatan dengan terapi sufistik, salah satunya adalah metode zikir. Menurut Kiai Nur Fatoni Zein Panti ini sudah 15 tahun menerapkan metode ini, dan Alhamdulillah berhasil. Panti ini semula belum menerima pasien, hanya mengambil orang gila di jalan untuk disembuhkan. Dalam perkembangannya, banyak warga meminta anggota keluarganya disembuhkan.

Bertolak dari hal tersebutlah maka penulis tertarik untuk mengangkat judul "**Implementasi Metode Zikir di Panti Rehabilitasi Nurussalam Sayung, Demak (Studi Kasus Upaya Penyembuhan Gangguan Jiwa)**" menjadi skripsi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas diperoleh rumusan masalah yang nantinya akan menjadi bahasan penelitian ini. Adapun rumusan masalah penelitian ini yaitu:

1. Apa saja zikir yang digunakan dalam terapi di Panti Rehabilitasi "Nurussalam" Sayung Demak?
2. Bagaimana implementasi terapi zikir di Panti Rehabilitasi "Nurussalam" Sayung Demak?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk metode zikir dan implementasinya dalam terapi kesembuhan pasien gangguan jiwa

di pondok pesantren Nurussalam Kecamatan Sayung, Kabupaten Demak, sehingga dapat diketahui pula pengaruh dan fungsi dari metode zikir yang dilakukan dalam menangani pasien gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Nurussalam Kecamatan Sayung, Kabupaten Demak. Penelitian seperti ini disebut juga *Field Research*¹³ dengan jenis kualitatif.

2. Manfaat Penelitian

Sedangkan manfaat dari penelitian ini adalah agar mengetahui secara teoritis dan ilmiah mengenai konsep zikir sebagai terapi pasien gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Nurussalam Kecamatan Sayung, Kabupaten Demak

a. Manfaat Praktis

Mengetahui secara praktis mengenai implementasi metode zikir yang dilakukan terhadap pasien gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Nurussalam Kecamatan Sayung Kabupaten Demak dan pengaruh hasil dari metode zikir sebagai terapi pasien gangguan jiwa.

b. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman diri penulis pribadi maupun pembaca mengimplementasikan metode terapi zikir guna memberikan manfaat yang lebih kepada khalayak umum.

D. Tinjauan Pustaka

Berdasarkan survei kepustakaan di perpustakaan Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang, penelitian yang mengkaji tentang implementasi metode zikir di Panti Rehabilitasi Nurussalam Sayung, Demak (Studi Kasus Upaya Penyembuhan Gangguan Jiwa) belum pernah dilakukan, akan tetapi ada beberapa penelitian yang secara tidak langsung terkait. Tinjauan pustaka memuat uraian sistematis tentang beberapa karya ilmiah yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya dan yang ada hubungannya dengan penelitian yang akan dilakukan. Sehubungan dengan itu dalam tinjauan pustaka ini dikemukakan berturut-turut hasil penelitian sebelumnya:

¹³ *Field Research* merupakan penelitian kehidupan sosial masyarakat secara langsung. Dengan kata lain fokus permasalahannya dapat ditentukan berdasarkan teori maupun keperluan praktis di lapangan. Maryaeni, *Metodologi Penelitian Budaya*, PT. Bumi Aksara, Jakarta, 2008, Cetakan I, hlm.25

Penelitian yang berjudul “*Pembentukan Kesehatan Mental Santri Melalui Zikir dan Relaksasi di Pondok Pesantren asy-Syarifah Brumbung Mranggen Demak*”. Penelitian tersebut mengemukakan tentang tarekat Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah di Pondok Pesantren asy-Syarifah yang melakukan praktik zikir dalam upaya membina proses pembentukan kesehatan mental. Menurut pengikut Tarekat Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah di Pondok Pesantren Asy-Syarifah melakukan relaksasi dengan pertimbangan bahwa relaksasi akan membuat penganut tarekat Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stres. Relaksasi dapat menurunkan ketegangan para penganut tarekat. Masalah-masalah yang berhubungan dengan stres seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia dapat dikurangi atau diobati dengan relaksasi. Itulah sebabnya mereka melakukan zikir juga relaksasi tidak pernah ditinggalkan. Inti dari penelitian ini menjelaskan tentang seperti apa praktik zikir dan relaksasi yang dilakukan tarekat Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah di pondok pesantren asy-Syarifah dalam upaya membina proses pembentukan kesehatan mental.

Penelitian selanjutnya yang berjudul “*Konsep Zikir Menurut al Qur’an Sebagai Terapi Mental Penderita Psikoneurotik : Studi Analisis Bimbingan Konseling Islam*” skripsi yang ditulis Agus Riyadi (2005) yang membahas tentang bagaimana konsep zikir itu menurut al-Qur’an serta bagaimana implementasinya sebagai terapi mental penderita psikoneurotik ditinjau dari bimbingan konseling Islam, secara garis besar guna mencari implementasi konseptual untuk melihat seberapa jauh al-Qur’an memberikan alternatif bagi persoalan modernitas.

Adapun berikutnya adalah penelitian yang berjudul “*Terapi Sufistik pada Penderita Psikosis di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa “Nurussalam” Sayung, Demak*”. Skripsi yang ditulis Heni Purwanti (2006) ini membahas tentang apa saja macam terapi sufistik yang dijalankan di panti tersebut, bagaimana terapi tersebut digunakan dan bagaimana hasilnya.

Dari beberapa penelitian di atas ada penelitian yang nampak sama dengan penelitian ini, yaitu skripsi karya Heni Purwanti yang setelah diamati secara serius dan diadakan penelitian secara langsung akan nampak perbedaannya. yakni, pada skripsi Heni Purwanti penekanannya pada terapi sufistik untuk penderita psikosis di Panti Rehabilitasi Sakit Jiwa “Nurussalam” Sayung-Demak. Sedangkan pada skripsi ini adalah penekanannya pada implementasi metode zikir yang mana merupakan salah satu dari terapi sufistik yang ada di panti rehabilitasi tersebut dalam upaya penyembuhan pasien gangguan jiwa bukan hanya pada

penderita psikosis saja. Argumen tersebut menunjukkan perbedaan yang mendasar antara penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

E. Metode Penelitian

Langkah berikut peneliti ambil agar tidak terjadi kerancuan berbagai jenis informasi yang masuk, agar tidak menemui kebingungan dalam mengklasifikasi data-data yang ada. Maka dipandang perlu untuk memulainya dari:

1. Jenis Penelitian

Di sini penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif, yaitu data disajikan dalam bentuk kata verbal, bukan dalam bentuk angka.¹⁴ Data kata verbal yang beragam perlu diolah agar menjadi ringkas dan sistematis dimulai dari menuliskan observasi, wawancara, mengedit, mengklasifikasi, mereduksi dan menyajikannya. Ada beberapa metode yang digunakan yaitu pengamatan, wawancara, dan penelaahan dokumen.¹⁵ Penelitian dilakukan untuk mengetahui Implementasi Metode Zikir Di Panti Rehabilitasi Nurussalam Sayung, Demak (Studi Kasus Upaya Penyembuhan Gangguan Jiwa). Penelitian ini menggunakan teori induktif yang memfokuskan pada data di lapangan karena teori yang dibangun adalah berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh selama penelitian.¹⁶

2. Sumber Data

Penelitian ini adalah penelitian psikologi lebih pada implementasi metode zikir, metode yang peneliti gunakan adalah metode penelitian lapangan (*field research*) sebagai sumber *cross-check* atas data-data yang peneliti dapatkan. Terlebih dahulu melalui metode penelitian pustaka (*library research*) agar mendapatkan data yang benar-benar valid dan teruji kebenarannya.

Di samping mengambil berbagai macam informasi dari hasil wawancara dengan pengasuh panti dan terapis, juga dengan melakukan observasi langsung ke lokasi penelitian. Peneliti juga mengambil beberapa data-data dari beberapa buku yang dijadikan rujukan. Adapun data-data yang tersedia akan dipilah berdasarkan kriteria sumber primer dan sumber sekunder dan literatur.

¹⁴ Noeng Muhadjir, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Reke Sarasin, Yogyakarta, 1991, hlm. 49

¹⁵ Lexy J. Moelang, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Cet.ke-20, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung, 2004, hlm. 9

¹⁶ Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2001, hal. 31

- a. Sumber Data Primer, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertamanya.¹⁷ Adapun yang termasuk sumber data primer adalah buku yang membahas zikir. Buku ini akan menjadi rujukan landasan teori yang akhirnya dapat dipakai sebagai pisau analisis.
- b. Sumber Data Sekunder, yaitu data yang biasanya dalam bentuk dokumen-dokumen yang lebih dikenal dengan data-data pendukung.¹⁸ Adapun sebagai sumber sekunder adalah buku-buku yang mendukung karya ini. Sementara yang tidak terhitung sebagai sumber primer dan sekunder dipandang sebagai penunjang literatur biasa.

3. Teknik Pengumpulan Data

Setelah mendapatkan berbagai macam sumber, data-data tersebut peneliti kumpulkan dengan cara:

- a. Studi atau Kajian literatur atas berbagai sumber sejarah baik lisan maupun tulisan yang berkenaan dengan tema di atas.
- b. Wawancara, sebagai data penguat. Peneliti melakukan wawancara langsung dengan terapis panti rehabilitasi Nurussalam Sayung Demak
- c. Observasi, setelah mengadakan wawancara, peneliti melakukan survei langsung ke panti rehabilitasi Nurussalam Sayung Demak.

4. Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul, maka langkah selanjutnya yang dilakukan adalah menganalisis data tersebut. Berdasarkan penelitian yang akan dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif, maka hasil data yang dikumpulkan bersifat deskriptif dan jenis datanya dalam keadaan sebenarnya dengan tidak merubahnya dalam bentuk simbol atau bilangan. Oleh karena itu peneliti menggunakan metode deskriptif analisis non statistik, dimana setelah memperoleh data dari berbagai sumber yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi, kemudian data tersebut dikumpulkan lalu disusun, dijelaskan dan selanjutnya dianalisis dengan cara berfikir induktif, yaitu teknik analisis dalam penelitian ini sebagai berikut:

¹⁷ Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, CV. Rajawali, Jakarta, 1983, hlm. 93

¹⁸ *Ibid.*, hlm. 93

- a. **Reduksi Data**, yaitu merangkum, memilih hal pokok dan memfokuskan pada hal-hal penting sesuai dengan permasalahan yang diteliti. Dalam reduksi data ini peneliti selalu berorientasi pada tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian, yaitu penemuan sesuatu yang baru sehingga merupakan proses berfikir sensitif dan membutuhkan wawasan yang mendalam.
- b. **Display Data**, yaitu penyajian data penelitian dalam bentuk uraian singkat atau teks yang bersifat narasi dan bentuk penyajian data yang lain sesuai dengan sifat data itu sendiri.
- c. **Konklusi dan Verifikasi**, yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi yang disandarkan pada data dan bukti yang valid dan konsisten sehingga kesimpulan yang diambil itu kredibel.¹⁹

Analisis, metode ini akan peneliti gunakan untuk menganalisis (*studi analitik*) terhadap data-data yang telah diinterpretasikan sehingga ditemukan suatu kesimpulan yang lebih komprehensif atas implementasi metode zikir di panti rehabilitasi “Nurussalam”.

F. Sistematika Penulisan Skripsi

Dalam penulisan skripsi ini terbagi menjadi 5 bab, yaitu dengan perincian sebagai berikut:

Bab I, pendahuluan yang memuat tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penulisan skripsi, kajian pustaka, tinjauan pustaka, sistematika penulisan skripsi.

Bab II, landasan teori yang merupakan landasan dari permasalahan yang dikaji. Oleh karena itu dalam bab ini akan membahas implementasi metode zikir dalam upaya penyembuhan gangguan jiwa, juga hipotesis penelitian serta menjelaskan metode dan efektivitas zikir.

BAB III, menguraikan gambaran umum panti rehabilitasi Nurussalam meliputi, visi, misi, sejarah panti rehabilitasi Nurussalam, kondisi pasien dan proses terapi zikir yang dilakukan dalam upaya penyembuhan gangguan jiwa.

¹⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung, 2008, hlm. 245-252.

BAB IV, menguraikan efektifitas, faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan terapi zikir dalam upaya penyembuhan pasien gangguan jiwa panti rehabilitasi Nurussalam, Sayung Demak.

Bab V, sebagai penutup berisi tentang kesimpulan dan saran-saran.

BAB II

IMPLEMENTASI METODE ZIKIR DAN GANGGUAN JIWA

A. Implementasi Metode Zikir

1. Pengertian Implementasi Metode Zikir

Sebelum membahas tentang zikir lebih lanjut mengenai zikir terlebih dahulu mengenal pengertian dan istilah yang tergabung di depannya yaitu kata implementasi dan metode, dalam Pendidikan yang dimaksud implementasi adalah suatu aktivitas dalam suatu tertentu yang terarah dimana si pembina mempraktekan apa yang telah diketahui kepada orang lain.¹ Dan implementasi menurut kamus pendidikan adalah implementasi merupakan sebagai suatu pelaksana (penerapan).² Dengan adanya pengertian implementasi yang telah dikemukakan disimpulkan bahwa implementasi adalah aktivitas dalam suatu tertentu yang terarah yang melakukan suatu pelaksanaan (penerapan).

Sedangkan yang dimaksud metode secara literal adalah dari bahasa Greek-Yunani yang terdiri dari dua suku kata yaitu *meta* yang berarti melalui dan *hodos* yang berarti jalan. Jadi metode berarti jalan. Secara teknis metode adalah suatu prosedur yang dipakai untuk mencapai tujuan. Sedangkan menurut Ag. Bambang Setiadi mendefinisikan metode adalah suatu prosedur pengajaran yang konsisten (tertentu) dengan teori-teori.³

Selanjutnya Zikir secara etimologis berasal dari Bahasa Arab *dzakara-yadz-kuru-dzikran* yang berarti mengingat atau menyebut.⁴ Sedangkan zikir menurut istilah adalah segala proses komunikasi seorang hamba dengan sang khaliq untuk senantiasa ingat dan tunduk kepada-Nya dengan cara mengumandangkan takbir, tasbih, tahmid, memanjatkan doa, membaca al-Quran, dan lain-lain yang dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja, baik sendiri atau berjamaah, dengan aturan-aturan yang telah ditentukan.⁵ Yang dimaksudkan dengan zikir ialah ucapan yang dilakukan dengan lidah atau mengingat

¹ Soegerda Poerbakarwatja dan A.H. Harahap, *Ensiklopedi Pendidikan*, Gunung Agung, Jakarta, 1981, hlm. 45

² Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. RI, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* PT. Balai Pustaka, Jakarta, 1990, hlm. 274

³ Bambang Setiada, *Teaching English As A Foreign Language*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2006, edisi I, hlm 8

⁴ M. Khalilurrahman Al Mahfani, *Keutamaan Doa dan Zikir untuk Hidup Bahagia Sejahtera*, PT.Wahyu Media, Jakarta, 2006, hlm. 30

⁵ *Ibid.*, hlm.32

akan Tuhan dengan hati, dengan ucapan atau ingatan yang mempersucikan Tuhan dan membersihkannya dari pada sifat-sifat yang tidak layak untuknya, selanjutnya memuji dengan puji-pujian dan sanjungan-sanjungan dengan sifat-sifat yang sempurna, sifat-sifat yang menunjukkan kebesaran dan kemurnian.⁶

Zikir (Zikir) artinya mengingat Allah SWT diantaranya dengan menyebut dan memuji nama Allah SWT. Zikir adalah satu kewajiban, sebagaimana disebutkan dalam al-Qur'an dalam Surat al-Ahzab ayat 41, sebagai berikut:

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اذْكُرُوا اللّٰهَ ذِكْرًا كَثِيْرًا (سوره الاحزاب : ٤١)

“Hai orang-orang yang beriman, berzikirlah (dengan menyebut nama) Allah SWT, zikir yang sebanyak-banyaknya”. (QS al- Ahzab / 33 : 41)

Dengan zikir kepada Allah SWT, hati manusia menjadi tenang dan memberikan kesembuhan pada penyakit jiwa yang dideritanya. Hati seorang yang selalu zikir akan menjadi suci sehingga dapat membersihkan niat, khususnya kehendak untuk merubah jiwanya sendiri dan untuk menguasai serta mengendalikan hawa nafsunya. Seperti disebutkan dalam al-Quran, yaitu:

الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا وَتَطْمِيْنُ قُلُوْبُهُمْ بِذِكْرِ اللّٰهِ ؕ اِلَّا بِذِكْرِ اللّٰهِ تَطْمِيْنُ الْقُلُوْبِ (سوره الرعد : ٢٨)

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah SWT. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah SWT-lah hati menjadi tenteram”. (QS Ar- Ra'd / 13 :28)

2. Macam-macam Zikir

Ibnu Athaillah as-Sakandari, disitir oleh M. Amin Syukur yang membagi zikir menjadi tiga bagian yaitu zikir *jali* (nyata, jelas), zikir *khafi* (zikir yang samar-samar), dan zikir *haqiqi* (zikir yang sebenar-benarnya). Zikir *jali* adalah suatu perbuatan mengingat Allah SWT dalam bentuk ucapan lisan yang mengandung arti pujian, rasa syukur, dan doa kepada Allah SWT yang lebih menampak suara yang jelas untuk

⁶ Abu Bakar Atjeh, *Pengantar Ilmu Tarekat*, Ramadhani, Solo, cet.IX, 1993, hlm.276

menurunkan gerak hati⁷. Zikir *Khafi* adalah zikir yang dilakukan secara khusyu' oleh ingatan hati, baik disebut zikir lisan maupun tidak, sedangkan zikir *haqiqi* adalah tingkat zikir yang paling tinggi yang dilakukan oleh seluruh jiwa raga, lahiriah dan batiniah, kapan dan dimana saja, dengan memperketat upaya untuk memelihara seluruh jiwa raga dari larangan Allah SWT dan mengerjakan apa yang diperintahkan-Nya.⁸

Menurut M. Amin Syukur ada beberapa macam cara berzikir, yaitu zikir *jahr* (suara keras), zikir *Sirr* (suara hati), zikir ruh (suara ruh/sikap zikir), zikir *fi'ly* (aktifitas), zikir afirmasi, dan zikir pernafasan.⁹

Pada zikir yang pertama (zikir *Jahr*), disuarakan dengan tekanan keras, dimaksudkan agar gema suara zikir yang kuat dapat mencapai rongga batin mereka yang berzikir, sehingga memancarkan “*nur zikir*” dalam jiwanya.¹⁰ Zikir yang diperintahkan Allah SWT dapat dilakukan dengan *qauliy* yakni dengan mengucapkan *tasbih*, *tahmid*, *tahlil*, dan sebagainya. Dengan kata lain zikir dengan menyebut nama Allah SWT dan sifat-Nya. Keterangan zikir jaher menurut para ahli tarekat, didasarkan pada firman Allah SWT al-Qur'an surah an-Nur:

فِي بُيُوتٍ أُذِنَ لِلَّهِ أَنْ تُرْفَعَ وَيُذْكَرَ فِيهَا أَسْمُهُ يُسَبِّحُ لَهُ فِيهَا بِاللَّغْوِ وَالْآصَالِ (سوره
النور: ٣٦)

“Bertasbih kepada Allah SWT di masjid-masjid yang telah diperintahkan untuk dimuliakan dan disebut nama-Nya di dalamnya, pada waktu pagi dan waktu petang”.
(QS.Al-Nur / 24 : 36)

Lafadz *wa yudzkaru fiha'smuhu* pada ayat tadi, mempunyai pengertian “berzikir sambil mengucapkan/ menyebut nama Allah SWT dengan bersuara”, Atau dengan kata lain, dibaca secara keras (jaher).¹¹

Macam zikir yang kedua ialah *zikir sirr* atau *zikir qalbi*, yaitu berzikir tanpa suara hanya difokuskan pada dada sebelah kiri (kalbu), misalnya merasakan *ismudz dzat*: “Allah SWT”, dengan cara lidah ditempelkan di langit-langit mulut, mata terpejam, dagu

⁷ Baidi Bukhori, *Zikir al-Asma' al-Husna “Solusi atas Problem Agresivitas Remaja”*, RaSAIL, Semarang, 2008, hlm.52

⁸ Amin Syukur, *Sufi Healing; Terapi dalam Literatur Tasawuf*, Walisongo Press, Semarang, 2011, hlm.85

⁹ *Ibid.*, hlm.86.

¹⁰ M.Afif Anshor, *Zikir Demi Kedamaian Jiwa*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2003, hlm.38

¹¹ M.Afif Anshor, *Ibid.*, hlm.40

agak menunduk ke kiri, pusatkan pikiran dan perasaan ke dada sebelah kiri, dua jari di bawah dada.¹²

Macam zikir yang ketiga ialah *zikir ar-ruh*, yaitu zikir dalam arti seluruh jiwa raganya tertuju untuk selalu ingat kepada-Nya. Zikir ini berprinsip *minAllah SWT, lillah*, dan *ilAllah SWT* (dari, milik, dengan bantuan, dan kepada Allah SWT). Gambarnya sederhana: keteladanan kita dan segala sesuatu yang kita miliki ini pada dasarnya berasal dari Allah SWT SWT. Semua yang kita miliki adalah milik Allah SWT, karena izin Allah SWT kita dapat memilikinya dan atas bantuan Allah SWT kita dapat menggunakannya. Tentu saja, karena semua dari Allah SWT, semua akan kembali kepada-Nya. Oleh karena itu, ketika kita selalu menjadikan zikir ini menjadi prinsip hidup, niscaya kehidupan kita akan tenang dan damai. Harta, jiwa, dan raga yang kita punya berasal dari, merupakan milik, atas izin, dan akan kembali kepada Allah SWT. Ketika roh kita merasakan demikian, maka itu dinamakan *zikir ruhiy*.¹³

Zikir keempat ialah *zikir fi'ly* (aktivitas sosial), yakni berzikir dengan melakukan kegiatan praktis, amal saleh, dan menginfakkan sebagian harta untuk kepentingan sosial, melakukan hal-hal yang berguna bagi pembangunan bangsa dan negara serta agama. Zikir seperti ini merupakan refleksi dari *zikir qauliy*, *zikir qalbiy*, dan *zikir ruhiy* yang manfaatnya lebih kelihatan dari pada bentuk zikir pertama, kedua, dan ketiga.¹⁴

Model zikir yang kelima ialah zikir afirmasi, yaitu zikir dengan mengucapkan kata-kata positif. Dilaksanakan di pagi dan petang sebelum matahari terbit dan sebelum matahari terbenam. Caranya ialah: pikiran, perasaan dan tubuh direlakan, mengucapkan kata-kata positif dalam hati, selama sepuluh menit, misalnya aku sehat, aku kuat, aku normal, Insya Allah SWT dalam empat puluh hari ada perubahan dalam dirinya.¹⁵

Sedangkan zikir pernafasan terdiri dari dua kata yaitu *zikir* dan pernafasan. Zikir, sebagaimana diungkapkan sebelumnya berarti mengingat, memperhatikan, mengenang sambil mengambil pelajaran, mengenal atau mengerti. Hal ini diterjemahkan dari penerjemahan kata *Dzakara*, *yadzkuuru*, *dzikran*, yang diambil dari bahasa Arab. Sedangkan kata pernafasan berasal dari kata nafas, yaitu aktivitas paru-paru dalam

¹² Amin Syukur, *Terapi Hati*, Erlangga, Jakarta, 2012, hlm.62

¹³ *Ibid.*, hlm.62

¹⁴ *Ibid.*, hlm.62

¹⁵ *Ibid.*, hlm.62

menghirup dan mengeluarkan udara, melalui saluran pernafasan. Oleh karena itu, zikir pernafasan adalah aktivitas zikir yang dibarengi dengan teknik penarikan nafas.¹⁶

Zikir pernapasan atau pernapasan *dzikrullah*. Zikir ini dan zikir-zikir sebelumnya, memiliki manfaat besar bagi kesehatan seseorang, terutama dalam kehidupan masyarakat modern. Karena salah satu persoalan yang dihadapi masyarakat modern adalah krisis eksistensi diri. Krisis eksistensi diri akan dapat diatasi manakala manusia sebagai hamba Allah SWT mau memahami Sang Pencipta dan keterbatasan dirinya.¹⁷

3. Tata Cara/ Adab Zikir

Dalam berdoa dan berzikir seseorang hendaknya memahami tata cara atau adab dalam berdoa dan berzikir, agar doa didengar dan dikabulkan oleh Allah SWT. Adab dan tata cara berdoa dijelaskan oleh Imam Al Ghazali dalam kitab *Ihya Ulumuddin* disitir oleh M. khalilurrahman sebagai berikut:¹⁸

Zikir yang diperintahkan oleh Allah SWT dapat dilakukan melalui *Qualiy*, yakni mengucapkan tasbih, tahlil, dan sebagainya. Dengan kata lain zikir dengan menyebut nama Allah SWT dan sifatnya. Dalam kaitan ini Allah SWT memerintahkan:

وَأَذْكُرِ اسْمَ رَبِّكَ بُكْرَةً وَأَصِيلاً (سوره الانسان : ٢٥)

“.....dan sebutlah Tuhanmu (waktu) pagi dan petang”.(QS. al-Insan / 76 : 25)

Zikir pada tingkat ini adalah taraf elementer. Ucapan lisan untuk membimbing dan menggetarkan hati, maka dengan sendirinya hati yang bersangkutan menjadi ingat. Ingat Tuhan dalam hati itu merupakan sikap ingat tanpa menyebut atau mengucapkan sesuatu. Zikir seperti ini juga diperintahkan oleh Allah SWT. Dalam keadaan zikir seperti ini seseorang selalu ingat kepada-Nya.¹⁹

Pada prinsipnya, zikir dilakukan dengan beberapa cara dan kesopanan tertentu, sesuai dengan prinsip-prinsip yang ditentukan oleh al-Qur'an dan dicontohkan oleh Rasulullah SAW, yakni dilakukan dengan merendahkan diri, penuh takut, dan mengeraskan suara (QS. al-A'raf:205). Namun dalam tempat yang khusus seperti di

¹⁶*Ibid.*, hlm.69-70

¹⁷*Ibid.*, hlm.63.

¹⁸ M. Khalilurrahman Al Mahfani, *Keutamaan Doa*, hlm. 44

¹⁹ Amin Syukur, *Sufi Healing*, hlm.62

rumah atau tempat lain yang sekiranya tidak mengganggu orang lain, kita diperintah untuk berzikir dengan suara keras sebagaimana disebutkan dalam (QS. an-Nur / 24 :36).

Rasulullah pernah menegur sahabatnya yang berzikir dengan suara keras, nabi memberi petunjuk ;

“hai manusia berlemah-lemahlah atas dirimu, ketahuilah bahwa engkau tidak menyeru kepada yang pekak atau yang jenuh, sesungguhnya dia Maha Mendengar dan dekat”.

Dengan demikian, etika zikir ialah dengan suara sedang, tidak keras dan tidak liris, sebagaimana ditegaskan dalam surat al-A'raf 205.²⁰

4. Keutamaan dan Manfaat Berzikir

Doa dan zikir menempati posisi sangat *vital* dalam proses penghambaan diri kepada Sang Khaliq. Seperti kita ketahui, tujuan utama Allah SWT menciptakan manusia adalah untuk beribadah, dan mengabdikan kepada-Nya. Salah satu bentuk ibadah kepada Allah SWT adalah dengan berdoa dan berzikir.²¹ Bila dicermati lebih jauh, doa dan zikir mempunyai manfaat yang luar biasa dalam pembentukan mental dan spiritual seseorang dalam menjalankan misinya sebagai khalifah di muka bumi. Karena pada hakikatnya Allah SWT tidak memerlukan pemberitahuan dari hamba-Nya. Allah SWT tidak rugi bila hamba-Nya tidak berdoa ketika mengalami kesulitan hidup. Allah SWT tidak lantas kecewa bila hamba-Nya tidak mau memohon pertolongan atas penderitaan hidupnya. Semua manfaat doa dan zikir akan kembali kepada sang hamba diantaranya sebagai berikut: “Manusia membutuhkan sandaran dan tempat mengadu.

Ketika manusia merasa putus asa, merasa tidak ada lagi yang sanggup menolongnya, maka ia akan mencari tempat mengadu, mencari tempat sandaran, tempat yang mampu memberikannya kekuatan untuk bangkit dari keputusasaan, untuk bangun dari keterpurukan. Untuk memulai hidup baru setelah apa yang ia miliki selama ini hancur porak-poranda. Doa disini berfungsi untuk menguatkan kembali jiwa yang hancur dengan mencari tempat pengaduan yang hakiki, yakni pada Allah SWT. Bila seseorang tidak mendapatkan tempat mengadu, maka akan semakin terpuruk. Depresi, stres, bahkan

²⁰ *Ibid.*, hlm.62

²¹ *Ibid.*, hlm. 34

sakit jiwa merupakan kasus-kasus yang muncul akibat keputusan dan tidak mendapat tempat mengadu yang semestinya”.²²

Nash-nash al-Quran banyak yang menjelaskan mengenai *fadhilah* atau keutamaan doa dan zikir diantaranya sebagai berikut:

- a. Allah SWT akan ingat kepada hamba yang ingat kepada-Nya. Sebagaimana dijelaskan dalam Firman Allah SWT (QS. al-Baqarah ayat 152).
- b. Berdoa adalah anjuran Allah SWT, dan Allah SWT menjamin akan mengabulkan doa yang dimunajatkan kepada-Nya.
- c. Doa merupakan ibadah.
- d. Berzikir kepada Allah SWT (termasuk doa) merupakan amalan yang paling utama di sisi Allah SWT.
- e. Doa dan zikir merupakan sunah para nabi dan rosul, juga amalan utama para wali Allah SWT dan orang-orang shaleh.
- f. Zikir merupakan obat hati yang paling mujarab, (QS. Ar Ra'd ayat 28).

B. Gangguan Jiwa

1. Pengertian Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa adalah hal-hal yang menyebabkan ketidakberesan (ketidakwarasan) atau ketidakwajaran kesehatan mental atau jiwa.²³ Dalam terminologi yang lain gangguan mental ialah adanya ketidakseimbangan yang terjadi dalam diri kita, berpusat pada perasaan, emosional dan dorongan (motif/nafsu), yang mengakibatkan pada ketidakharmonisan antara fungsi-fungsi jiwa, yang menyebabkan kehilangan daya tahan jiwa, pada akhirnya jiwa menjadi labil dan cenderung mudah terpengaruh pada hal-hal yang negatif, serta dirinya tidak mampu merasakan kebahagiaan serta tidak mampu mengaktualisasikan potensi-potensi (kemampuan) yang ada dalam dirinya secara wajar.²⁴

²² *Ibid.*, hlm. 35

²³ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1990, hlm. 202

²⁴ Zakiyah Daradjat, *Kesehatan Mental*, CV.Haji Masagung, Jakarta, 1990, hlm.13

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia didefinisikan gangguan mental ialah ketidakseimbangan jiwa yang mengakibatkan terjadinya ketidaknormalan sikap dan tingkah laku yang dapat menghambat dalam proses penyesuaian diri.²⁵

Dengan demikian gangguan mental ialah kondisi kejiwaan yang lemah (sakit), yang bisa merusak kepribadian dengan tingkah lakunya yang tidak normal (abnormal), serta mengakibatkan seseorang atau individu mengalami kesulitan bersosialisasi, beraktualisasi, dan beradaptasi, yakni mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Orang yang mengalami gangguan mental ialah kebalikan dari orang yang sehat mentalnya, Yang dimaksud mental sehat seperti yang diungkapkan Zakiyah Daradjat, sebagaimana dikutip oleh Siti Sundari yaitu: “terhindarnya seseorang dari gejala gangguan dan penyakit jiwa, dapat menyesuaikan diri, dapat memanfaatkan segala potensi dan bakat yang ada semaksimal mungkin dan membawa kebahagiaan bersama serta tercapainya keharmonisan jiwa dalam hidup”.²⁶

2. Penyebab timbulnya Gangguan Jiwa

Coleman menyatakan bahwa penyebab tingkah laku abnormal dan gangguan jiwa tidaklah tunggal, tapi terkait dengan kompleksnya perkembangan kepribadian. Perilaku dan gangguan atau penyakit jiwa umumnya memiliki banyak penyebab (*multicasual*) dan berkaitan dengan apa yang telah ada sebelum gangguan itu muncul, yaitu faktor-faktor bawaan, predisposisi, kepekaan (*sensitivity*) dan kerapuhan (*vulnerability*). Predosposisi, kepekaan, dan kerapuhan merupakan hasil interaksi antara faktor-faktor bawaan dengan pengaruh-pengaruh luar yang terjadi pada seseorang. Faktor-faktor bawaan ada yang bersifat biologis atau herediter (misalnya kelainan genetik yang dibawa sejak lahir). Faktor bawaan dapat juga merupakan akibat dari keadaan deprivasi (kekurangan), misalnya deprivasi zat yodium pada anak yang menimbulkan gangguan intelegensi.²⁷

Menurut Maslow²⁸, apabila manusia tidak bisa memenuhi kebutuhan hidupnya, maka ia akan mengalami gangguan jiwa (ketidaksehatan mental). Ada 5 (lima) jenis

²⁵ Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1990, hlm. 202

²⁶ Siti Sundari, *Kesehatan Mental dalam Kehidupan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005, hlm. 1

²⁷ Markam, et. al, *Pengantar Psikologi Klinis*, UI-Press, Jakarta, 2003, hlm. 33

²⁸ Djamaludin Ancok, dan Fuad Nashori, *Psikologi Islam*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1995, hlm. 92-93

kebutuhan menurut Maslow harus dipenuhi oleh manusia mulai dari tingkat yang paling dasar sampai pada tingkat yang paling tinggi. Pertama, kebutuhan fisiologi, kebutuhan ini adalah kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh setiap manusia untuk kelangsungan hidupnya. Makan, minum dan istirahat adalah contoh-contoh dari kebutuhan dasar ini, orang-orang tidak akan memikirkan kebutuhan lainnya sebelum kebutuhan dasar ini terpenuhi, orang tidak akan tertarik mengerjakan pekerjaan yang lain bila masalah makan dan minum ini belum terpecahkan.

Kedua, kebutuhan akan rasa aman (*safety*). Setelah orang memenuhi kebutuhan akan makan, minum dan istirahat, selanjutnya berkembang keinginan untuk memperoleh rasa aman. Manusia ingin bebas dari rasa takut, dan kecemasan. Bentuk nyata dari kebutuhan ini adalah perlunya tempat tinggal yang permanen, pekerjaan yang permanen. Bila kebutuhan ini sudah terpenuhi selanjutnya akan muncul kebutuhan yang lainnya.

Ketiga, kebutuhan akan rasa kasih sayang (*mercy*). Perasaan memiliki dan dimiliki orang lain atau oleh kelompok masyarakat merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Kebutuhan akan terpenuhi apabila bila ada saling perhatian, saling kunjung mengunjungi antara sesama anggota masyarakat, keintiman di dalam pergaulan hidup antara sesama anggota masyarakat adalah sesuatu yang menyuburkan terpuhinya kebutuhan ini.

Keempat, kebutuhan akan harga diri, Setelah kebutuhan tingkat ketiga telah terpenuhi, maka akan muncul kebutuhan akan harga diri. Pada tingkat ini orang ingin dirinya dihargai sebagai manusia, sebagai warga negara, dalam arti ia diakui oleh lingkungannya.

Kelima, kebutuhan akan aktualisasi diri . Kebutuhan pada tingkat ini adalah kebutuhan yang paling tinggi. Menurut teori Maslow, pada tingkatan ini manusia ingin berbuat sesuai keinginan dari dalam dirinya. Dia tidak lagi menuntut penghargaan dari orang lain atas apa yang telah diperbuatnya. Sesuatu yang ingin ia kejar di dalam kebutuhan tingkat ini antara lain adalah keindahan, kesempurnaan, keadilan dan kebermaknaan.

3. Klasifikasi Gangguan Jiwa

Penggolongan gangguan jiwa sangatlah beraneka ragam menurut para ahli berbeda-beda dalam pengelompokannya, menurut Maslim (1994) macam-macam gangguan jiwa dibedakan menjadi:²⁹

a. Skizofrenia

Salah satu gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan di seluruh dunia adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang penderitanya tidak mampu menilai realitas dan dirinya sendirinya.³⁰ Gejalanya dibagi dua yaitu negatif dan positif.³¹

²⁹ [Http://perawatpsikiatri.blogspot.com/mentaldisorder.html](http://perawatpsikiatri.blogspot.com/mentaldisorder.html), 21-08-2013

³⁰ Dadang Hawari, *al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, PT. Dana Bakti Prima Yasa, Yogyakarta, 1999, hlm.307

³¹ *Ibid.*, hlm. 308

Termasuk gejala positif adalah:

- 1) Delusi, yaitu suatu keyakinan yang tidak rasional (tidak masuk akal), tapi diyakini kebenarannya;
- 2) Kekacauan alam pikir;
- 3) Halusinasi, yaitu pengalaman panca indra tanpa ada rangsangan (stimulus). Misalnya mendengar suara-suara/bisikan-bisikan padahal tidak ada sumber dari suara/bisikan itu;
- 4) Gaduh, gelisah, tidak dapat diam, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan;
- 5) Merasa dirinya “Orang Besar”, merasa serba mampu;
- 6) Pikiran penuh dengan kecurigaan atau seakan-akan ada ancaman terhadap dirinya; dan
- 7) Menyimpan rasa permusuhan.

Termasuk gejala negatif adalah:

- 1) Alam perasaannya (*affect*) yang “tumpul” dan “mendatar”, dan ini terlihat dari wajahnya yang tak menunjukkan ekspresi;
- 2) Menarik diri atau mengasingkan diri, tak mau bergaul atau kontak dengan orang lain, suka melamun;
- 3) Kontak emosional amat “miskin”, sukar diajak bicara, pendiam;
- 4) Pasif dan apatis, menarik diri dari pergaulan social;
- 5) Kesulitan dalam berpikir abstrak;
- 6) Tidak ada upaya dan usaha, tidak ada dorongan kehendak/inisiatif, tak ada spontanitas, monoton, serta tak ingin apa-apa; dan
- 7) Pola pikir stereotip.

b. Depresi

Depresi juga dapat diartikan sebagai salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (afektif, mood) yang ditandai dengan kemurungan, keleluasaan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya.³²

Secara lengkap gambaran depresi adalah sebagai berikut:

- 1) Afek disforik, yaitu perasaan murung, sedih, gairah hidup menurun, tidak semangat, merasa tidak berdaya.
- 2) Perasaan bersalah, berdosa, penyesalan.
- 3) Nafsu makan menurun.
- 4) Berat badan menurun.
- 5) Konsentrasi dan daya ingat menurun.
- 6) Gangguan tidur: insomnia (sukar/tidak dapat tidur) atau sebaliknya hipersomnia, terlalu banyak tidur). Gangguan ini seringkali disertai dengan mimpi-mimpi yang tidak menyenangkan, misalnya mimpi orang yang telah meninggal.
- 7) Agitasi atau retardasi psikomotorik (gangguan gelisah atau lemah tak berdaya).

³² *Ibid.*, hlm.54

- 8) Hilangnya rasa senang, semangat dan minat, tidak suka lagi melakukan hobi, kreativitas menurun, produktivitas juga menurun.
- 9) Gangguan seksual (libido menurun).
- 10) Pikiran-pikiran tentang kematian, bunuh diri.

c. Kecemasan

Kecemasan (*anxiety*) dan depresi (*depression*) merupakan dua jenis gangguan kejiwaan yang satu dan yang lainnya saling berkaitan. Seseorang yang mengalami depresi seringkali ada komponen ansietasnya, demikian pula sebaliknya.³³ Gejala-gejala kecemasan (*ansietas*) adalah sebagai berikut:

- 1) Cemas, takut, khawatir.
- 2) Firasat buruk.
- 3) Takut akan pikirannya sendiri.
- 4) Mudah tersinggung.
- 5) Tegang, tidak bias istirahat dengan tenang.
- 6) Gelisah, mudah terkejut.
- 7) Gangguan tidur dengan gangguan-gangguan yang menegangkan.
- 8) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- 9) Jantung berdebar-debar, dada sesak, nafas pendek.
- 10) Gangguan pencernaan.
- 11) Nyeri otot, pegal-linu, kaku, perasaan seperti ditusuk-tusuk, keringat, badan panas/dingin.
- 12) Mulut kering, sukar menelan seolah-olah ada benda yang menyumbat kerongkongan.
- 13) Gangguan seksual (libido menurun), dan lain sebagainya.

d. Gangguan Kepribadian

Klinik menunjukkan bahwa gejala-gejala gangguan kepribadian (*psikopatia*) dan gejala-gejala neurosa berbentuk hampir sama pada orang-orang dengan inteligensi tinggi ataupun rendah. Jadi boleh dikatakan bahwa gangguan kepribadian, neurosa dan gangguan inteligensi sebagian besar tidak tergantung pada satu dan lain atau tidak berkorelasi. Klasifikasi gangguan kepribadian: kepribadian paranoid, kepribadian afektif atau siklotemik, kepribadian skizoid, kepribadian eksploif, kepribadian anankastik atau obsesif-kompulsif, kepribadian histerik, kepribadian astenik, kepribadian antisosial, Kepribadian pasif agresif, kepribadian inadekuat.³⁴

e. Gangguan Mental Organik

³³ *Ibid.*, hlm.44-55

³⁴ [Http:// perawat psikiatri.blogspot.com/mentaldisorder. Html](http://perawatpsikiatri.blogspot.com/mentaldisorder.html), 21-08-2013

Adalah gangguan mental yang mempunyai dasar organik yg patologis yang dapat diidentifikasi misal tumor otak, penyakit serebrovaskular, intoksikasi obat-obatan. Ada 3 kelompok gangguan ini yang gejala utamanya adalah gangguan kognitif berupa gangguan daya ingat, gangguan berbahasa dan gangguan perhatian yaitu.³⁵

1) Delirium

Gambaran secara klinis penurunan kejernihan kesadaran terhadap lingkungan dengan penurunan kemampuan untuk memusatkan, mempertahankan atau mengalihkan perhatian yang berfluktuasi. Gangguan awal: kecemasan, mengantuk, insomnia, halusinasi, mimpi yang menakutkan pada malam hari dan gelisah. Gangguan penyertanya gangguan tidur/bangun, sering mengantuk pada siang hari, tidur terputus-putus dan singkat disertai mimpi yang menakutkan.

2) Dimensia

Suatu sindroma yang ditandai dengan berbagai gangguan fungsi kognitif tanpa gangguan kesadaran. Fungsi kognitif yang terganggu: inteligensia umum, belajar, ingatan, bahasa, memecahkan masalah, orientasi, persepsi, perhatian, konsentrasi, pertimbangan dan kemampuan sosial.

3) Gangguan Amnestik

Ditandai dengan Gangguan tunggal: Gangguan daya ingat yang menyebabkan gangguan bermakna dalam fungsi sosial dan pekerjaan. Paling sering ditemukan pada Gangguan penggunaan alkohol dan Cedera kepala. Gangguan daya ingat ditandai dengan gangguan pada kemampuan untuk mempelajari informasi baru (*Amnesia anterograd*) dan ketidakmampuan untuk mengingat pengetahuan sebelumnya (*Amnesia retrograd*). Daya ingat jangka pendek (*short term memory*), daya ingat segera (*recent memory*) biasanya terganggu juga.

f. Gangguan Psikosomatik

Gangguan psikosomatik adalah gangguan jiwa yang dimanifestasikan pada gangguan susunan saraf vegetatif yang sebagian besar disebabkan oleh permusuhan, depresi, dan kecemasan dalam berbagai proporsi. Gangguan ini

³⁵<http://ristywangoen.blogspot.com/2010/05/gangguan-mental-organik.html>/15-09-2013,09.39 WIB

menggambarkan interaksi yang erat antara jiwa (*psycho*) dan badan (*soma*). Ada istilah lain yang digunakan untuk menjelaskan gangguan psikosomatik, yaitu gangguan psikofisiologis.³⁶

Para penderita psikosomatik, umumnya mengeluhkan gangguan yang berkaitan dengan sistem organ, seperti :

- a) Kardio-vaskuler: keluhan jantung berdebar-debar, cepat lelah
- b) Gastro-intestinal: keluhan ulu hati nyeri, mencret kronis
- c) Respiratorius: keluhan sesak napas, asma
- d) Dermatologi: keluhan gatal, eksim
- e) Muskulo-skeletal: keluhan encok, pegal, kejang
- f) Endokrinologi: keluhan hipertiroidi, hipotiroidi, dismenorea
- g) Urogenital: keluhan masih ngompol, gangguan gairah seks
- h) Serebro vaskuler: keluhan pusing, sering lupa, sukar konsentrasi, kejang epilepsi.

Selain itu, masalah kejiwaan yang menyertainya yaitu gejala anxietas dan gejala depresi. Ciri-ciri Psikosomatis ditandai dengan adanya keluhan fisik yang beragam, antara lain seperti:³⁷

- a) Pegal-pegal
- b) Nyeri di bagian tubuh tertentu
- c) Mual, muntah, kembung dan perut tidak enak
- d) Sendawa
- e) Kulit gatal, kesemutan, mati rasa
- f) Sakit kepala
- g) Nyeri bagian dada, punggung dan tulang belakang

Keluhan itu biasanya sering terjadi dan terus berulang serta berganti-ganti atau berpindah-pindah tempat, dirasa sangat mengganggu dan tidak wajar sehingga harus sering periksa ke dokter.

4. Relevansi Zikir dalam Upaya Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, bahwa dengan zikir kepada Allah SWT, ketika seseorang mengingat tuhan, hati manusia akan tenang dan jiwa pun akan tentram. Sesungguhnya zikir dapat mensucikan hati kejiwaan. Hati seorang yang selalu

³⁶<http://Emirzanurwicaksono.Blog.Unissula.Ac.Id/2013/03/11/Gangguan-Psikosomatik/15-09-2013,09.25>

³⁷ *Ibid.*

zikir akan menjadi suci sehingga dapat membersihkan niat, khususnya kehendak untuk merubah jiwanya sendiri dan untuk menguasai serta mengendalikan hawa nafsunya.

Zikir dapat memberikan keamanan, ketentraman, keredhaan, dan ketentraman ke dalam jiwa. Zikir pada dasarnya adalah amalan spiritual dilakukan dalam rangka mendekatkan diri kepada Allah SWT. Zikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang, karena dengan berzikir mendorong seseorang untuk mengingat, menyebut dan mereduksi kembali hal-hal yang tersembunyi dalam hatinya. Zikir juga mengingatkan seseorang bahwa hanya Allah yang menyembuhkan penyakit, sehingga seseorang dapat sembuh dari penyakit, karena zikir mampu memberi sugesti untuk penyembuhannya.

BAB III
IMPLEMENTASI METODE ZIKIR
DI PANTI REHABILITASI NURUSSALAM SAYUNG DEMAK

A. Gambaran Umum Panti Rehabilitasi Nurussalam

1. Visi dan Misi Panti Rehabilitasi Nurussalam

a. Visi panti rehabilitasi Nurussalam

Panti rehabilitasi Nurussalam mempunyai visi “Indonesia Bebas Gelandangan Psikotik”.

b. Misi panti rehabilitasi nurussalam

- 1) Untuk membantu pemerintah mengurangi jumlah gelandangan psikotik
- 2) Untuk membantu pemerintah merehabilitasi gelandangan psikotik
- 3) Memperbaiki kehidupan umat
- 4) Meningkatkan kesejahteraan penyandang masalah kesejahteraan sosial
- 5) Membangun jaringan kemitraan yang lebih luas.¹

2. Sejarah Berdirinya Panti Rehabilitasi Nurussalam

Nurfatoni Zein pengasuh pondok pesantren “Hidayatul Qur’an” merupakan penggagas pertama mendirikan panti rehabilitasi untuk orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan. Asal mula beliau berkeinginan mendirikan panti rehabilitasi karena pada suatu ketika beliau melihat orang gila di jalan-jalan yang kurang terurus bahkan ditelantarkan oleh keluarganya, sebenarnya mereka membutuhkan sentuhan kasih sayang, rasa aman. Beliau berfikir dapat membantu untuk menyelesaikan masalah tersebut. Dengan ilmu yang didapat dari guru-gurunya terdahulu beliau berusaha membantu melalui terapinya.²

Pondok pesantren “Hidayatul Qur’an” merupakan pondok pesantren yang mandiri dibuktikan dengan usaha membudidayakan ikan lele, sampai mempunyai 12 kolam, dan sekitar tahun 2010 pondok-pesantren “Hidayatul Qur’an” adalah pemasok ikan lele terbanyak di pasar Sayung. Semua pengerjaannya dilakukan oleh santri-santrinya yang pada saat itu hanya berjumlah 5 orang, ketika panen lele hasilnya dibawa ke pasar

¹ Dokumentasi profil panti rehabilitasi cacat mental dan sakit jiwa “Nurussalam”

² Wawancara dengan Pak Sokeh, 17 April 2014

Sayung dengan menggunakan *songkro* (grobak), Pak Kyai berpesan pada santrinya “*jika dipasar kamu melihat orang gila tolong dibawa pulang*”. Sejak saat itu para santri, yang pergi ke pasar dan menemukan orang gila mereka bawa pulang, satu demi satu akhirnya sampai sekitar 30 orang. Dengan banyaknya orang gila yang ada di pondok pesantren “Hidayatul Qur’an” ada seseorang yang memberi saran untuk dijadikan yayasan supaya ada tempat yang menaunginya, dan akhirnya terbentuklah yayasan panti rehabilitasi cacat mental dan gangguan jiwa “Nurussalam”.

Yayasan panti rehabilitasi cacat mental dan gangguan jiwa “Nurussalam” diaktakan pada notaris dan PPAT Nurna Ningsih, SH., M. KN. Jalan raya Buyaran nomor 36 Demak. Dengan Akte terbaru adalah nomor 70 tahun 2009. Dikuatkan dengan Surat Izin operasional dari Dinas provinsi Jawa Tengah Nomor: 662/Orsos/VI.2005 yaitu Izin operasional lembaga sosial/lembaga swadaya masyarakat penyelenggara kegiatan usaha kesejahteraan sosial. Diperpanjang pada tahun 2010 dengan nomor: 662/orsos/2005/2010, Kantor sekretariat: dukuh Ngepreh, desa Sayung RT 02 RW VI Kecamatan Sayung Kabupaten Demak Provinsi Jawa Tengah.

Panti rehabilitasi Nurussalam menekankan pada upaya untuk meningkatkan kesejahteraan sosial klien dengan menggali dan memanfaatkan potensi, atau sumber-sumber keterampilan yang masih dapat dipergunakan untuk kemandiriannya. Sikap gotong royong diciptakan dengan memberikan kegiatan kepada klien yang bersifat kebersamaan, keakraban, kesetiakawanan sosial, kepedulian sosial, dan tanggungjawab sosial. saling menghormati dan menghargai mencintai dan kasih sayang di antara mereka. Seperti saat kerja bakti membangun gedung di panti.

Panti rehabilitasi “Nurussalam” juga membangun kerjasama kemitraan yang semakin melembaga dengan berbagai pihak baik kepada instansi pemerintah, swasta maupun masyarakat. Antara lain, pada tahun 2008-2011 menjalin kerjasama penanganan gelandangan psikotik dengan dinas sosial provinsi DKI Jakarta.

Gedung panti rehabilitasi “Nurussalam” menghadap ke arah Selatan yang terdiri dari 14 gedung, di kiri depan terpampang gapura yang bertuliskan “*Yayasan Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa Nurussalam*”, sebelah tengah depan terdapat kantor sekretariat, dan disampingnya lagi gedung Madrasah Aliyah dua lantai berdampingan dengan ruang tunggu tamu.

Di belakang gedung Aliyah adalah rumah Kyai Nur Fatoni Zein selaku pengasuh yayasan, berdampingan dengan asrama santri putra. Di belakang asrama santri putra ada dapur umum di ikuti asrama santri putri, dan asrama putra (untuk klien), di ujung belakang adalah gedung asrama putri (untuk klien), dari kiri depan ke belakang berurutan ada asrama santri putra, asrama santri putri, mushola, shower mandi malam, tower dan peternakan ayam.

3. Letak Geografis

Panti rehabilitasi sakit jiwa "Nurussalam" terletak di desa Ngepreh, RT 1 RW 7. Berjarak 1 Km dari pasar Sayung, masuk lewat jembatan sebelah kanan dari arah Semarang. Desa Ngepreh adalah salah satu desa yang berada di wilayah Sayung Kabupaten Demak Kota Demak dikenal dengan kota wali, yang berada disebelah timur dari kota Semarang, untuk menuju kota Demak dari Semarang diperlukan waktu sekitar satu jam lewat jalan pantura dengan menggunakan kendaraan pribadi maupun umum.³

Luas wilayah desa Ngepreh 214 ha dengan batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Desa Porjo, untuk menuju Desa Ngepreh dari arah pasar Sayung harus melewati Desa Porjo
2. Sebelah Barat : Desa Karangroto, dari arah Pedurungan Semarang, setelah jembatan Nangeng belok kiri untuk sampai pada Desa Ngepreh
3. Sebelah Selatan : Tapang, juga dari arah Pedurungan bisa lewat Desa Tapang
4. Sebelah Timur : Desa Pamongan

4. Struktur Organisasi

Susunan pengurus Panti Rehabilitasi "Nurussalam", Ngepreh Sayung Demak

Pelindung : Camat Sayung Demak

Penasehat :
1. Lurah Desa Sayung
2. K. Zainal Abidin

Pengawas : Taslim, H. Salamn

Pengurus Harian :

³ Dokumentasi profil panti rehabilitasi cacat mental dan sakit jiwa "Nurussalam"

Ketua : K. Nur Fatoni Zein

Sekretaris : Sokeh

Bendahara : Ahmad Zuhdi

Seksi-seksi :

1. Sosial & HUMAS : M. Shobirin
2. Pendidikan : Siti Maisaroh (*Al Khafidhoh*)
3. Pembangunan : M. Ali Sodikin
4. Penggalan dana : Gudel Alsugiono
5. Terapi dan kesehatan : Rokhani
6. Kesenian : Bahruddin
7. Olahraga : Solekah
8. Konsumsi : Sarpinah
9. Keamanan : Su'udi

B. Kondisi Pasien

Jumlah pasien dipanti rehabilitasi “Nurussalam” ada 255 orang, terdiri dari 187 pasien laki-laki dan 68 pasien wanita, pasien berasal dari latar belakang yang berbeda-beda, tidak hanya berasal dari kabupaten Demak saja, tetapi juga dari berbagai daerah lain di Jawa, bahkan ada beberapa dari luar Jawa. ada beberapa persyaratan pasien untuk masuk di panti rehabilitasi Nurussalam khusus untuk pasien yang dibawa keluarganya ialah tidak boleh membawa barang yang berlebih, barang yang mewah bahkan pakeanpun hanya yang di kenakan saja, karena dikhawatirkan dapat mempengaruhi kenyamanan tempat dan kebersihannya, barang sudah di sediakan oleh pihak panti, agar pasien dapat disama ratakan tanpa membeda-bedakan status social keluarganya.

Pasien di panti rehabilitasi Nurussalam diklasifikasikan menjadi dua

1. Berat

Memang tidak dapat digambarkan bagaimana kondisi pasien, karena perlu diingat bahwa kondisi kejiwaan seseorang berbeda-beda. Tapi bisa disamakan bahwa kesemuanya mengalami gangguan kejiwaan, Pasien dikategorikan berat karena tidak bisa tenang cenderung sering mengamuk, meraung ataupun marah. Terapi yang diterima oleh pasien yang dikategorikan berat yaitu

- a. Dipijat bagian-bagian tertentu untuk mengoptimalkan syaraf-syaraf tertentu untuk mengoptimalkan syaraf-syaraf yang tersumbat diberikan setiap hari selama dua minggu, apabila setelah dua minggu pasien berangsur membaik ketenangannya, akan dikurangi terapinya menjadi tiga kali seminggu dan seterusnya, sampai dinyatakan tenang
- b. Terapi mandi malam dilakukan untuk pasien-pasien yang masih dalam kondisi berat. Tujuan dari terapi mandi malam seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya untuk mengembalikan kebiasaan-kebiasaan pasien seperti manusia pada umumnya yang sehat secara jasmani dan rohani. Proses terapinya biasanya mandi dilakukan pada pukul 23.00 WIB, biasanya dilakukan selama kurang lebih satu jam, yang bertujuan untuk mengendorkan syaraf-syaraf yang tegang, kemudian pasien di masukan kedalam kamar mandi. dengan cara pasien dimasukan dalam kamar mandi kecil berukuran 1x1 meter dengan menggunakan pancuran air (*showwer*), dan sesekali dilakukan pemijatan di kepala, setelah pasien menunjukkan perubahan yang lebih baik kemudian dikeluarkan dari kamar mandi. Terapi ini dilakukan setiap hari setelah “Mujahadah” atau terapi zikir selama dua minggu pertama, setelah berubah lebih baik akan dikurangi jumlah mandi malamnya menjadi dua kali seminggu.
- c. Terapi zikir dilakukan di aula panti putra, dengan luas sekitar 20x12m, dengan kapasitas sekitar 500 orang, Proses terapinya dilakukan setiap malam jam 21.00 kecuali malam jum'at dilakukan untuk *mauludan*, proses terapinya, terapis berada didepan menghadap pasien, pasien dikondisikan duduk berbanjar serapi mungkin, untuk pasien putri ditempatkan di samping kiri belakang pasien putra, khusus untuk yang mengamuk, disediakan ruang isolasi dengan ukuran 2x2 di belakang majlis, ada beberapa pengurus yang bertugas menjaga keamanan, ketika zikir dibacakan oleh terapis semua pasien diharuskan untuk berada dalam majlis, meskipun hanya tidur, atau pun melakukan hal yang lain, zikir bertujuan untuk memberikan energi-energi positif dan mendoakan pasien, ada beberapa pasien yang mempunyai latar belakang bisa membaca tulisan arab dan ikut membacanya, ada juga pasien yang dulunya sering membaca zikir, dan reflek mengikuti bacaan zikir yang dibacakan oleh terapis, sebagian pasien yang tergolong sudah lama tinggal di panti dapat menirukan lafaz zikir karena seringnya mendengarkan lafaz tersebut. Tidak sedikit juga yang hanya

diam dan yang tidak bisa diam. Hampir mirip dengan keadaan ruang kelas taman kanak-kanak.

Terapi ramuan herbal di berikan setiap hari setelah terapi zikir, ketika terapi zikir akan di mulai ada beberapa pengurus yang membawa beberapa ember ramuan tradisional, diletakan di tengah-tengah majlis tepatnya disamping terapis, yang unik dalam prosesi terapi herbal adalah ketika terapis selesai membaca zikir dan doa, pasien dengan seketika berebut mengambil ramuan sendiri-sendiri, seolah-olah ada kesadaran dalam diri untuk mencapai kesembuhan, dan setelah semua selesai minum ramuan mereka menyalami terapis kecuali yang pasien putri.

2. Ringan

Penanganan terapi terhadap pasien gangguan jiwa dengan kategori ringan ini sama seperti halnya yang kategori berat, sama-sama memperoleh empat terapi, dari pijat syaraf, terapi mandi malam, terapi zikir dan terapi ramuan herbal. Akan tetapi terapi pijat syaraf dan terapi mandi malam tidak diperoleh setiap hari hanya satu kali dalam seminggu, selain terapis tersebut semuanya sama dari awal memperoleh terapi hingga akhir.

Hubungan antara terapis dengan pasien, adakalanya seperti kakak adik ketika pasien dinasehati, bercanda bareng seolah kita sama seperti dirinya, seperti ayah dan anak ketika sang terapis memberikan kasih sayang yang tulus kepada pasien dengan pendekatan persuasifnya. Seperti sang pawang dengan peliharaangnya, ketika kondisi pasien sedang mengamuk dan datang terapisnya, maka seketika itu akan diam. Terapis intens melakukan pengamatan terhadap satu persatu pasien, sikap intens tersebut membuat pasien nyaman sehingga membangun keakraban, dari kekraban tersebut terapis mudah memilah bagai mana cara menghadapi satu persatu pasien dengan tingkat emosional yang berbeda-beda. Kenyamanan pasien yang diperoleh akan mengurangi ketegangan dalam dirinya. gambaran tersebut bisa disimpulkan bahwa seorang terapis harus mempunyai kesabaran, kasih sayang dan keikhlasan yang sepenuhnya, guna membentuk suasana yang kondusif untuk proses terapi.

Kondisi pasien yang di ambil dari jalan datang ke panti rehabilitasi Nurussalam pada waktu pertama kali kebanyakan sangat parah. Mereka sudah lama dijalan, sehingga

kehidupannya seperti kehidupan dijalanan seperti buang air ditempat, makan juga dari sampah. Tujuan mereka dibawa ke Panti ini untuk mengembalikan kebiasaan-kebiasaan mereka seperti manusia pada umumnya.

Seperti yang dialami Warjo ketika pertama kali masuk ke panti rehabilitasi nurussalam dengan kondisi pakean tidak karuan, berbau pesing, dan sering meraung-raung tidak karuan, setelah mendapatkan terapi mandi malam yang dilakukan secara rutin selama 2 minggu oleh terapis, kondisi emosinya semakin membaik, di buktikan dengan kondisinya yang tidak lagi meraung-raung hanya saja masih tidak tau identitas dirinya.⁴

Ali masuk di panti rehabilitasi Nurussalam dibawa oleh keluarganya, dengan kondisi badan bersih, pakaian rapi, bekulit putih, dan pendiam tapi lupa akan masa lalunya juga tidak mengenali dirinya sendiri. Menurut keluarganya, awal mulanya klien sering ribut dengan istrinya, baik masalah ekonomi, kerjaan, gaya hidup maupun masalah-masalah yang kecil lainnya, karena banyaknya tekanan yang ia terima lambat laun menjadi stres, stres tersebut terakumulasi yang mengakibatkan kehilangan memori-memori masa lalunya, pertama ia menjadi pelupa dan pada puncaknya ia tidak mengenali orang-orang disekitarnya. Dipanti rehabilitasi nurussalam ia mendapatkan terapi mandi malam sebagai penenang, kemudian rutin mengikuti prosesi terapi zikir, setelah satu bulan, berkat terapi yang dia terima ia bisa tahu siapa dirinya dan keluarganya. Setelah tiga bulan kondisinya semakin membaik dia tahu rekan kerjanya dulu, profesinya dan tahu mamembawanya pulang dirasa kondisi jasmaninya kurang baik karena kulit tampak hitam. Padahal kesembuhan dikira sudah 75%.⁵

Sari seorang wanita yang berumur 27 tahun, dia dititipkan di panti rehabilitasi nurussalam karena di rumah ngamuk-ngamuk, berawal dari masalah kegagalan ketika dia hamil, sudah tiga kali hamil dan selalu gagal, akhirnya muncul rasa frustasi yang berlebih, berimbas ia sering tertawa sendiri, kadang seketika marah, seketika tertawa, kondisi kejiwaannya labil. Setelah satu bulah di rawat di panti rehabilitasi kondisinya berangsur membaik, tidak lagi ketawa-ketiwi, tidak lagi marah-marah.

Fahrudin ditemukan oleh pengurus panti di pasar sayung dengan keadaan yang sangat kotor, makan dari sampah, buang air sembarangan, jalan-jalan sama sekali dengan jati dirinya, pihak panti rehabilitasi Nurussalam merawatnya, pertama datang dia di beri terapi

⁴ Wawancara dengan Pak Sobirin pada tanggal 23 April 2014

pijat syaraf untuk mengetahui tingkat emosinya, malam harinya diberi terapi mandi malam, pada mulanya pasien memberontak ketika diberikan terapi mandi malam, setelah Kyai Nur Fatoni Zein datang dan memegangnya, seketika itu langsung diam tidak berontak, langsung mau diberi terapi mandi malam, setelah rutin menerima terapi-terapi dari panti, membuahkan hasil yang jelas ketika sudah satu bulan di panti, dia mulai menurut, tidak lagi bau, tidak lagi makan sembarangan, dan mulai di berdayakan keluarganya, dia mulai ingat semuanya setelah 2 tahun di panti rehabilitasi Nurussalam, suatu ketika kyai menawarkan dia ingin pulang atau tidak? tetapi dia menjawab tidak ingin pulang, lantaran terlanjur malu untuk pulang, dia memilih mengabdikan diri di panti rehabilitasi Nurussalam ini. Dia sekarang menjadi pengurus panti.⁶

Pasien-pasien yang dibawa keluarganya ke panti rehabilitasi Nurussalam di anjurkan sudah sehat secara fisik, jika mempunyai pantangan ataupun larangan yang dianjurkan dokter, harus memberi tahu pihak panti terlebih dahulu. Pengalaman terdahulu, seperti halnya yang dialami Rosita 28 tahun, dia dibawa keluarganya ke panti rehabilitasi Nurussalam, 6 bulan setelah sering mengamuk, 2 bulan terakhir dirumah sering dikurung di kamar kosong yang tidak ada ventilasinya, ternyata berdampak Rosita mempunyai penyakit asma, setelah dimasukkan ke dalam panti rehabilitasi Nurussalam diberikan terapi-terapi yang ada, suatu ketika setelah diberi terapi mandi malam oleh terapis, Rosita kejang dengan nafas tersendat-sendat, terapis kebingungan akhirnya dibawa ke rumah sakit, setelah sembuh dari penyakit fisiknya, kemudian kembali lagi ke panti untuk mendapatkan pengobatan kejiwaannya, satu tahun berlalu akhirnya Rosita sembuh dari penyakit jiwanya, kemudian hidup di rumah berinteraksi dengan lingkungan seperti sediakala.

C. Implementasi Metode Zikir Terhadap Kondisi Pasien Gangguan Jiwa

1. Proses terapi penyembuhan gangguan jiwa

Panti rehabilitasi Nurussalam mempunyai program aksi berupa, terapi religius, psikologi praktis dan kesehatan, bimbingan mental spiritual keagamaan, bimbingan sosial, diklat usaha ekonomis produktif (life skill), dan membangun jaringan kerjasama

⁶ Wawancara dengan Pak Sobirin pada tanggal 30 April 2014

kemitraan dengan cakupan wilayah seluruh Indonesia. Metode yang diberikan berupa, bimbingan mental keagamaan dan psikologi, bimbingan sosial perseorangan, kelompok, dan kemasyarakatan.

Yayasan panti rehabilitasi cacat mental dan gangguan jiwa “Nurussalam” menggunakan beberapa teknik terapi yaitu, zikir, pijat syaraf, pemberian ramuan obat tradisional, penguyuran (terapi mandi malam), motivasi, persuasif, konsultatif dan partisipasif. Panti rehabilitasi adalah yayasan yang bergerak pada bidang sosial. Seperti halnya Panti rehabilitasi “Nurussalam” yang mempunyai prinsip dasar pekerjaan sosial, meliputi:

1. Setiap orang punya harga diri yang harus dihormati
2. Setiap orang mempunyai kesempatan yang sama yang dibatasi kemampuan
3. Setiap orang punya untuk menentukan nasibnya sendiri
4. Setiap orang punya tanggung jawab sosial terhadap masyarakatnya.

Klien juga berhak memperoleh perlindungan, bahwa setiap kegiatan pada esensinya adalah untuk melindungi klien dengan cara menciptakan suasana yang aman dan tenteram, bebas dari kekhawatiran, keresahan ancaman dan tekanan.

Langkah-langkah yang dilakukan untuk mewujudkan tujuan tersebut dilakukan beberapa terapi-terapi salah satunya wajib mengikuti terapi mandi malam fungsinya untuk menyegarkan kembali susunan syaraf yang ada, sehingga kebiasaan-kebiasaan sebagaimana manusia bisa muncul kembali. Di panti ini terdapat empat terapi yang dijalankan,⁷ yaitu:

a. Terapi Pijat Syaraf

Terapi pijat syaraf adalah pemijatan syaraf tertentu guna mengoptimalkan syaraf-syaraf yang menyumbat dan mengetahui keadaan pasien, biasanya terapi ini dilakukan ketika pasien pertama masuk ke panti sampai stabil kondisi kejiwaannya. Tekanan atau pijatan bertujuan untuk merangsang syaraf-syaraf yang berhubungan bagian tubuh atau organ yang mengalami gangguan atau penyakit.

b. Terapi Zikir

Terapi zikir adalah terapi yang dilakukan dengan berzikir menggunakan sebuah kitab kecil dari bapak kyai Nurfathoni Zein, kumpulan dari *ijazah-ijazah* yang di

⁷ Dokumentasi panti rehabilitasi Nurussalam

peroleh dari guru-gurunya ketika dia masih menjadi santri, berisikan ayat-ayat al-Qur'an, Asma'ul Husna, Salawat dan doa-doa, yang kesemuanya termasuk Hizib karena didapat melalui proses-proses dan cara tertentu dengan bimbingan seorang guru ataupun didapat langsung dari guru sebagai reward agar bisa bermanfaat untuk kemaslahatan dan diterima dengan penuh ketaatan dan kepercayaan, yang dirangkum menjadi satu. Dan kitab itu dinamakan "*Nurus Syifa*" (cahaya pengobatan). Proses terapinya dilakukan setiap malam jam 21.00 kecuali malam jum'at dilakukan untuk *mauludan*, ketika zikir berlangsung semua pasien diharuskan untuk berada dalam majlis, meskipun hanya tidur, atau pun melakukan hal yang lain, zikir bertujuan untuk memberikan energi-energi positif dan mendoakan pasien, agar sehat seperti sediakala.

c. Terapi Mandi Malam

Terapi mandi malam awal mulanya dinamakan terapi **mandi taubat**, akan tetapi sering adanya masukan dari teman-teman Kyai Nur Fatoni Zein yang berpandangan bahwa taubat tidak tepat jika dimasukkan dalam terapi untuk orang-orang yang mempunyai gangguan kejiwaan, bahwa taubat hanya bisa dilakukan oleh orang yang mempunyai jiwa yang sehat untuk bersungguh-sungguh kembali ke jalan Allah SWT. Itu menjadi landasan terapi mandi taubat digantikan dengan terapi mandi malam.

Terapi mandi malam dilakukan untuk pasien-pasien yang masih dalam kondisi parah. Pasien-pasien yang memang berasal dari jalanan memiliki kebiasaan telanjang, buang air ditempat, makan dari sampah, tidak menjaga kebersihan dirinya. Tujuan dari terapi mandi malam seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya untuk mengembalikan kebiasaan-kebiasaan pasien seperti manusia pada umumnya yang sehat secara jasmani dan rohani. Proses terapinya biasanya mandi dilakukan pada pukul 23.00 WIB, biasanya dilakukan selama kurang lebih satu jam, awalnya terapi mandi malam dilakukan didalam kamar mandi yang agak luas dengan cara menyemprotkan air dengan selang yang bertegangan tinggi dari kepala hingga kaki secara berulang-ulang sampai pasien menunjukkan perubahan yang lebih tenang dan sesekali dilakukan pemijatan pada kepala, yang bertujuan untuk mengendorkan syaraf-syaraf yang tegang, kemudian pasien di masukan kedalam kolam untuk berendam.

Sedangkan sekarang terapi mandi malam dilakukan lebih praktis tanpa menghilangkan esensi dasar terapi mandi malam, dengan cara pasien dimasukkan dalam kamar mandi kecil berukuran 1x1 meter dengan menggunakan pancuran air (*showwer*), dan sesekali dilakukan pemijatan di kepala, setelah pasien menunjukkan perubahan yang lebih baik kemudian dikeluarkan dari kamar mandi. Perubahan cara ini didasari karena keterbatasan terapis dan makin banyaknya jumlah pasien yang harus ditangani, jika ditangani seperti cara terdahulu maka bisa dipastikan banyak pasien yang tidak terpenuhi terapi mandi malamnya. Dulu satu persatu, sedangkan sekarang 5 orang sekaligus dengan 1 terapis bisa.

d. Terapi Herbal

Terapi herbal yaitu terapi dengan menggunakan jamu, yang diracik oleh bapak Kyai Nur Fathoni Zain. Jamu terbuat dari rebusan daun waru dan rempah-rempah lainnya. Terapi ini diberikan setiap malam setelah melakukan terapi zikir, bertujuan untuk menjaga kondisi tubuh dan kenyamanan beristirahat. Jamu diracik sebelum proses terapi zikir dimulai dan pada waktu proses zikir jamu diletakkan diantara terapis dan pasien. Peletakan tersebut bertujuan untuk mendapatkan berkah dari zikir tersebut.

Dari keempat terapi tersebut tidak ada urutan karena keempat terapi tersebut saling melengkapi dan semua diberikan secara bersamaan. Jika kondisi pasien sudah mulai membaik jumlah terapinya akan dikurangi menjadi dua terapi saja yaitu terapi zikir dan terapi ramuan herbal. Terapi pijat syaraf dan terapi mandi malam tidak dilakukan karena untuk menjaga perasaan pasien. Seperti yang dialami oleh bapak Faisal (penghuni panti), awalnya bapak Faisal ditemukan oleh pengurus panti di jalanan dalam keadaannya tidak karuan memakai baju copang-camping, kemudian di bawa ke panti dan memperoleh semua terapi secara rutin dan berkelanjutan, lambat laun kondisinya semakin membaik sampai 5 tahun dia mulai bisa mengingat memori masa lalunya, setelah 7 tahun dia bisa mengingat jalan ke rumah dan memorinya sudah kembali pulih, akhirnya pada tanggal 15 mei 2014 bapak Kyai Nur ada acara di Indramayu sekalian mengajak bapak Faisal pulang untuk kembali kerumahnya lagi, ketika sampai dirumahnya bapak Faisal di sambut dengan kaget, karena pihak keluarga sudah menganggap bapak Faisal telah pulang ke *rahmatullah*, rasa kaget itu

berubah seketika ketika salah seorang keluarga yakin bahwa itu bapak Faisal, syukur Alhamdulillah terucapkan.

Ada satu lagi proses terapi yang tidak tercantum dari data, tetapi sebenarnya sangat penting yaitu terapi salat berjamaah. Terapi salat berjamaah dilakukan seperti halnya salat yang dilakukan orang pada umumnya, ketika sudah masuk waktu salat para semua pasien dikondisikan untuk salat berjamaah yang tempatnya berada dalam panti sendiri, di suatu tempat multi fungsi, bisa di katakan aula, yang di desain layaknya mushola, ditunjukan karena adanya garis *shaff*, di tempat ini juga digunakan untuk prosesi terapi zikir,

Shalat dipimpin seorang terapis, kadang kala dipimpin oleh santri Hidayatul Qur'an, setiap akan melaksanakan salat pengurus harus disibukan dengan mengkondisikan pasien yang susah diatur. Terapi salat bertujuan agar pasien membiasakan diri mendekati diri kepada Tuhan, juga berfungsi untuk menggali spiritualitas semasa pasien masih sehat.

Pada waktu seseorang shalat, maka seluruh pikiran dan perasaan terlepas dari urusan dunia yang membuat dirinya stress atau mengalami gangguan kejiwaan. Sesaat jiwanya tenang, ada kedamaian dalam dirinya (*main in peace*), hal ini sejalan dengan para pendapat pakar stres, yang menganjurkan orang menjalankan shalat dengan menghayati dan mengamalkannya⁸.

2. Proses Terapi Zikir di Panti Rehabilitasi Nurussalam dalam Upaya Penyembuhan pasien Gangguan Jiwa

Terapi Zikir (*mujahadah*)⁹ sebutan umum dilingkungan santri-santri panti rehabilitasi “Nurussalam” adalah salah satu terapi yang dilakukan dalam upaya penyembuhan pasien. Setiap hari pasien dikumpulkan bersama-sama dengan para santri pondok pesantren Hidayatul-Qur'an dan juga terapis untuk melakukan zikir dan do'a bersama-sama. Pasien diajarkan untuk menirukan zikir atau hanya sekedar mendengarnya

⁸ Dadang Hawari, *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, hlm.445

⁹ Mujahadah adalah sebuah sikap yang penuh dengan kesungguhan (jihad) dan terus menerus mengetuk qolbu agar mempertahankan cahaya ilahi yang bersemayam didalam qolbu sehingga tidak terperangkap oleh jeratan setan. Arti mujahadah yang lebih menikik kedalam adalah upaya mendapatkan pengetahuan hakiki (ma'rifat) sehingga dirinya senantiasa mendapatkan pengetahuan dan berada diatas jalan yang sesuai dengan petunjuk cahaya kebenaran. Tasmara, Toto, *Etos Kerja Pribadi Muslim*, Dana Bakti wakaf, Yogyakarta, 1995, hlm. 190

saja dan semua pasien diwajibkan untuk mengikuti proses terapi ini, minimal bisa hadir di majelis zikir. Pada waktu proses zikir juga disediakan ramuan herbal diletakan ditengah-tengah majlis sebagai sebagai media untuk mentransfer energi-energi positif yang ada dalam bacaan-bacaan zikir “*Nurrus syifa*” kitab karangan dari Pak Kyai sendiri. Yang mana paket zikir ini dulunya digunakan untuk intern pondok pesantren saja, tetapi sekarang digunakan oleh masyarakat luas untuk kegiatan zikir bersama, jadi tidak hanya untuk menyembuhkan gangguan jiwa tetapi juga untuk menenangkan hati orang-orang yang tidak mengalami gangguan jiwa. Terapi zikir ini dilakukan rutin setiap malam yaitu pukul 21.00 WIB kecuali malam Jum’at.¹⁰ Adapun bacaan-bacaanya yaitu:

a. Syahadat

Membaca Syahadat adalah bentuk kesaksian hamba terhadap Allah SWT, membaca syahadat mempunyai makna yang sangat dalam yaitu **ikrar** (pernyataan seorang muslim mengenai keyakinannya). **Sumpah** (bersedia menerima akibat dan resiko dalam mengamalkan sumpahnya). **Janji** (setia untuk mendengar dan taat dalam segala keadaan terhadap semua perintah Allah). Persaksian (setiap muslim menjadi saksi atas pernyataan sumpah, ikrar dan janji yang dinyatakannya).

b. Surat al-Fatihah 3x

Membaca surat al-Fatihah memiliki keutamaan diantaranya: dibuka pintu kebaikan dan dihilangkan segala kesusahan, dapat menyembuhkan penyakit, mendapat rizqi yang banyak dan memperoleh apa yang diinginkan.¹¹

c. Surat al-ikhlas 3x

Ikhlas adalah keberhasilan mengikis dan menghilangkan kekeruhan itu sehingga sesuatu yang tadinya keruh menjadi murni. Dengan nama itu, tercermin bahwa kandungan ayat-ayat ini, bila dipahami dan dihayati oleh seseorang, itu akan menyingkirkan segala kepercayaan, dugaan dan prasangka kekurangan terhadap Allah SWT, yang boleh jadi selama ini hinggap dibenak hatinya sehingga pada akhirnya keyakinannya tentang keesaan Allah benar-benar suci murni tidak lagi

¹⁰ Wawancara dengan bapak Sokeh tanggal 27 Mei 2014

¹¹ <http://ass-yafii.blogspot.com/p/pengertian-tahlil.html?m=1/26-04-2015/19.00WIB>

- dihinggapi oleh kemusrikan baik yang jelas (mempersekutukan Allah) maupun yang tersembunyi (riya dan pamrih).¹²
- d. Surat al-Falaq 3x
- Surat ini dinamai Nabi SAW dengan nama surah *Qul A'udzu bi Rabb al-Falaq*.ada juja yang mempersingkat dengan menamainya surah *al-Falaq*. Surah ini bersama dengan surah sesudahnya, yaitu *an-Nas*, dinamai dengan surah *al-Mu'awwidzatain*. Nama itu terambil dari kata kedua surah tersebut yang menggunakan kata *A'udzu* yang berarti Aku berlindung sehingga *al-Mu'awwidzatain* berarti dua surah yang menuntun pembacanya kepada tempat perlindungan atau memasukkannya ke arena yang dilindungi. kedua surat itu juga dinamai *al-Muqasyqisyatain*, yang menurut al-Qurthubi berarti *yang membebaskan manusia dari kemunafikan*.¹³
- e. Surat an-Nas 3x
- Nama yang populer dari surah ini adalah an-Nas. Namanya yang lain telah dikemukakan di atas. Tema surah ini, sebagaimana surah al-Falaq, adalah permohonan perlindungan kepada Allah SWT. Nabi SAW bersabda: "Allah telah menurunkan kepadaku ayat-ayat yang tidak ada bandingannya: *Qul A'udzu bi Rabbi an-Nas* dan *Qul A'udzu bi Rabbi al-Falaq* (dst)" (HR. Muslim dan at-Tirmidzi melalui 'Uqbah Ibn 'Amir al-Juhani). Yang dimaksud dengan tidak ada bandingannya adalah dalam hal doa meminta perlindungan.¹⁴ Terdapat sumber yang menyebutkan bahwa surah an-Nas lebih kepada doa permohonan perlindungan dari kejahatan yang berasal dari setan dan jin. Sedangkan untuk surat al-Falaq adalah doa memohon perlindungan dari kejahatan dan kedengkian.¹⁵
- f. Ayat Kursy 3x
- Surat Al-Baqarah ayat 163 (ayat kursi) termasuk Ismu Allah yang teragung, yang merupakan penghulu semua ayat yang ada di dalam al-Qur'an dan apabila dibacakan dapat mengusir setan dari rumah.¹⁶
- g. Surat al-An'am ayat 103, surat ali imran ayat 160

¹² M.Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, Lentera Hati, Jakarta, 2002, hlm. 112

¹³ *Ibid.*, hlm. 727-728

¹⁴ *Ibid.*, hlm. 749

¹⁵ M. Arief Hakim, *Doa-doa Terpilih: Munajat Hamba Allah dalam Suka dan Duka*, Marja, Bandung, 2004, hlm. 55

¹⁶ [Http://ass-yafii.blogspot.com/p/pengertian-tahlil.html?m=1/26-04-2015/19.00WIB](http://ass-yafii.blogspot.com/p/pengertian-tahlil.html?m=1/26-04-2015/19.00WIB)

h. Surat at-Taubah ayat 128-129

Surat at-Taubah ayat 128-129 dapat dijadikan sarana untuk menyembuhkan orang yang sakit, dengan cara dibacakan ke air atau ke media lainnya lalu ditiupkan ke air kemudian diminumkan kepada yang sakit. Mencegah dari segala sihir, guna-guna, hipnotis dan lain-lain.

i. Surat an-Nur ayat 35

Surat an-Nur terkenal subagai doa pelindung, namun keutamaanya sebenarnya sangat luas baik itu sebagai pengasih, pembuka rizqi maupun penyembuh penyakit hati.¹⁷

j. *Hizib Lathif*

Manfaatnya agar bisa lebih fokus dalam hal pikiran dan melatih kesadaran kejiwaan seseorang supaya bisa menempatkan diri dalam kondisi apapun.¹⁸

k. Doa Nurbuat

Manfaatnya diantaranya adalah untuk menetralsisir hal-hal baik yang bersifat secara fisik maupun non fisik, untuk mencerahkan atau membuat pikiran menjadi tenang tentram serta nyaman dengan keadaan yang ada.¹⁹

l. Istighfar 100x

m. Tasbih

n. Hauqolah

Manfaat hauqolah apabila dibaca secara rutin (istiqomah), maka Allah akan melanggengkan nikmatnya. Bisa juga menolak gangguan setan dan jin, Mendapatkan kekuatan dahir dan batin, dapat menyelamatkan dari bala', kesusahan penyakit gila dan sebagainya, dengan catatan ada guru yang mengarahkannya.²⁰ Sebagaimana sabda Nabi Muhammad SAW:” *La haula wala quwwata illa billah adalah penyembuh sembilan puluh sembilan penyakit, yang paling ringan diantaranya adalah penyakit susah*”.(HR.Imam Ibnu Abid Dunya dari Abu Hurairah).²¹

o. Hizib Penangkal Hizib

¹⁷[Http://doa-doapelindungdiri.blogspot.com/2012/12/surah-nur-pelindungkeluarga.html?m=1/26-04-2015/19.20WIB](http://doa-doapelindungdiri.blogspot.com/2012/12/surah-nur-pelindungkeluarga.html?m=1/26-04-2015/19.20WIB)

¹⁸ Wawancara dengan bapak Shobirin tanggal 16 April 2015

¹⁹ *Ibid.*

²⁰[Http://ilmukesaktian.blogspot.com/2010/10/fadilah-wirid-hauqolah.html?m=1/26-04-2015/17.44 WIB](http://ilmukesaktian.blogspot.com/2010/10/fadilah-wirid-hauqolah.html?m=1/26-04-2015/17.44 WIB)

²¹[Http://ass-yafiiia.blogspot.com/p/pengertian-tahlil.html?m=1/26-04-2015/19.00WIB](http://ass-yafiiia.blogspot.com/p/pengertian-tahlil.html?m=1/26-04-2015/19.00WIB)

Manfaatnya bertujuan menangkal hal apapun yang akan masuk ke diri seseorang yang utamanya berkaitan dengan Hizib-hizib.²²

p. Hizib *Bahr*

Manfaatnya agar senantiasa diberikan kesembuhan baik fisik/dhohir maupun batin dan sebagai penenang jiwa.²³ Hizib Bahr mengandung *Ismul A'zhom*²⁴, merupakan obat dari penyakit-penyakit hati, sarana mahabbah diantara manusia dan makhluk-makhluk-Nya, berfaidah menaikkan derajat, memudahkan urusan dunia dan akhirat, menambah keimanan dan keyakinan, sebagai wasilah hasil maksud hajat tertentu, dan sebagai benteng keselamatan dari kejahatan manusia dan jin.²⁵

q. Asma'ul Husna

Zikir asma'ul husna dapat dijadikan sayana untuk menumbuhkan sifat-sifat yang positif pada diri seseorang, dengan cara menginternalisasi sifat-sifat yang tercermin dalam asma'ul husna.²⁶ Seperti halnya dalam kitab zikir Nurussyifa, mengulang-ulang kata Ya Rahman (Yang Maha Pengasih) dan Ya Rahim (Yang Maha Penyayang) dapat memberikan sugesti pembaca dan pendengar agar memiliki sifat kasih sayang. Ya Allah Ya Nur (Yang Maha Bercahaya), sadar bahwa Allah yang memberikan penerangan bagi umatnya baik dhohir maupun batin. Ya Ghaffur ya Ghaffar (Yang Maha Pengampun)

Ya Fatah Ya 'Alim (Yang Maha Membukakan Ilmu)

Ya Fatah Ya Razaq (Yang Maha Membukakan Rizki)

Ya Lathif (Yang Maha Lembut)

Ya Hayyu Ya Qayyum (Yang Maha Hidup Mandiri)

r. Tahlil

s. Shalawat

Membaca shalawat adalah salah satu refleksi kecintaan seseorang kepada nabi Muhammad saw, yang dipertegas dalam al-Qur'an Surat al-Ahzab (33) ayat 56.

Membaca shalawat merupakan perbuatan yang paling dibenci oleh setan, karena setan

²²*Ibid.*

²³*Ibid.*

²⁴ *Ismul a'zhom* (nama Allah yang paling agung) yang ada di dalam Al-Qur'an dan jika digunakan untuk berdoa maka doa orang tersebut akan dimustajabkan oleh Allah SWT. Terdapat tiga tempat pada kitab suci Al-Qur'anul Karim yaitu; Surat al-Baqarah, Surat al-Imran dan Surat Thaha. (HR. Ibnu Mardawih)

²⁵ <https://rusdian-noor/hizib-bahr-imam-abu-al-hasan-as-syadzili/2278383434076/23-04-2015/20.04WIB>

²⁶ Baidi Bukhori, *Zikir Al-Asma Al-Husna*, hlm. 61

telah berjanji tidak akan tunduk pada manusia dan akan menggoda manusia sampai kiamat, jadi shalawat bisa dijadikan alat untuk membentengi diri dari godaan setan.²⁷

t. Doa²⁸

Bacaan-bacaan zikir di atas pada dasarnya memiliki keutamaan sebagai sarana/perantara doa atau keinginan mendekatkan diri kepada Allah SWT.²⁹

²⁷ Wawancara dengan bapak Shobirin tanggal 16 April 2015

²⁸ Observasi tanggal 24 Mei 2014 di Panti Rehabilitasi Nurussalam

²⁹ Wawancara dengan bapak Shobirin tanggal 16 April 2015

BAB IV

ANALISIS

A. Efektivitas Metode Zikir di Panti Rehabilitasi Nurussalam Sayung, Demak dalam Upaya Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa

Terapi yang dilakukan dalam upaya penyembuhan pasien gangguan jiwa di panti rehabilitasi Nurussalam ada empat jenis terapi. Keempat terapi tersebut merupakan satu paket terapi yang diberikan untuk menyembuhkan pasien yang terdapat di panti tersebut. Terapi tersebut yaitu terapi pijat syaraf, terapi mandi malam, terapi zikir dan terapi ramuan herbal.

Terapi pijat saraf adalah terapi pertama yang di peroleh pasien ketika masuk panti, bertujuan untuk mencari tahu tingkat ketenangan pasien dan membantu merangsang penyumbatan sel-sel otak supaya kembali ke kondisi normal. Pijat refleksi menurut wikipedia.org adalah terapi pijat yang dilakukan pada titik-titik tertentu pada tubuh manusia (telapak kaki, belakang telinga), bisa menggunakan alat-alat khusus yang terbuat dari plastik, kayu, karet hingga tusuk jarum. Pijat ini harus dilakukan oleh praktisi yang sudah mempelajari dan sangat mengerti tentang syaraf manusia. Beberapa manfaat refleksi termasuk untuk merangsang fungsi saraf, meningkatkan energi, meningkatkan sirkulasi darah, merelaksasi, menghilangkan racun, merangsang sistem saraf pusat, mencegah migrain, membersihkan kondisi saluran kemih, mempercepat pemulihan setelah cedera atau pembedahan, membantu meringankan gangguan tidur, mengurangi depresi, dan mengurangi rasa sakit.¹

Sedangkan Terapi mandi malam bertujuan untuk mensucikan diri dari najis, yang ada pada diri pasien. Berdo'a kepada Tuhan hendaklah kita dalam keadaan suci. Berdasar pada Firman Allah QS. al-Maidah ayat 6, bisa ditelaah segala bentuk ibadah kepada Tuhan dalam keadaan suci, secara psikologis tubuh yang dibasuh mempunyai makna simbolik, dalam berwudlu membasuh muka adalah bagian tubuh yang paling berperan dalam kehidupan sehari-hari sebagai pembawaan ekspresi kejiwaan, lengan adalah bentuk ekspresi keinginan jiwa, dan kaki sebagai salah satu pelaksana keinginan jiwa. Sedangkan arti psikodinamik terhadap pengubahan perilaku yang didasari dengan kesucian jiwa.

¹<http://www.carakhasiatmanfaat.com/artikel/manfaat-pijat-refleksi-bagi-kesehatan.html>.

Terapi zikir bertujuan untuk senantiasa mengingat Allah, firman Allah surat al-Ahzab ayat 41, dalam ayat ini Allah memerintahkan kita untuk berzikir sebanyak-banyaknya, orang yang banyak berzikir berarti memiliki hati yang hidup dia selalu sadar dia selalu sadar akan seorang hamba. Perumpamaan orang yang berzikir dan tidak berzikir seperti halnya orang yang hidup dan orang yang mati.

Ditinjau dari kesehatan jiwa dan do'a, zikir dapat berfungsi sebagai pengobatan, pencegahan dan pembinaan, perawatan jiwa dengan zikir agar penderita dapat mengingat kembali pengalaman yang memudahkan hidup dalam konflik, sehingga mereka akan menjadi sadar, oleh karena itu proses mengingat sangat penting artinya bagi kesehatan jiwa. Dengan proses mengingat, penderita dapat memperbaiki dirinya serta mendapat ketenangan jiwa².

Terapi pijat syaraf adalah pemijatan syaraf tertentu guna mengoptimalkan syaraf-syaraf yang menyumbat dan mengetahui keadaan pasien, biasanya terapi ini dilakukan ketika pasien pertama masuk ke panti sampai stabil kondisi kejiwaannya. Terapi mandi malam adalah proses penyembuhan dengan cara memandikan pasien pada malam hari, bertujuan untuk mengendorkan otot-otot syaraf yang tegang.

Terapi zikir adalah pengobatan dengan melafalkan kalimat-kalimat yang menunjukkan rasa ingat kepada Allah SWT. Baik secara lisan, hati, sikap, maupun perbuatan.³ Pada dasarnya, zikir merupakan ibadah yang bisa dilakukan dimana saja dan kapan saja, asal ditunjukkan kepada Allah SWT, dan hal-hal ini akan bernilai ibadah yang sangat besar pahala dan manfaatnya. Amin Syukur (2010) dalam bukunya: "*Sufi Healing*" menyatakan bahwa zikir adalah pusat pengobatan. beberapa bentuk healing sufistik, antara lain, *zikir, doa, shalat, shalawat* dan *musik*. Selain itu ada bentuk lain seperti puasa dan olah spiritual yang biasa dilakukan oleh para sufi dalam *maqamat* dan *ahwal*-nya. Jika di telaah lebih jauh, maka dalam berbagai bentuk *healing sufistik* ini terdapat satu yang mewakili semuanya, yaitu zikir. Zikir adalah landasan awal dari setiap bentuk *sufi healing*.⁴

² A.F Jaelani, *Penyucian Jiwa dan Kesehatan Mental*, Amzah, Jakarta, 2001, hlm.109

³ Lisan yakni dalam bentuk ucapan dengan kalimat *thayibbah*, seperti *takbir, tahmid, tahlil, Qira'atul Qur'an, dsb*. Hati yaitu dengan cara mengingat, merasakan, dan mengakui akan keberadaan Allah SWT dengan segala kekuasaan-Nya. Sikap, yaitu dengan menunjukkan sikap ketundukan kepada Allah sebagai satu-satunya Tuhan. Perbuatan, yaitu dengan cara mewujudkan sikap atau perbuatan bagaimana sifat-sifat Allah yang diketahui. ³ Amin Syukur, *Sufi Healing (Terapi dalam Literatur Tasawuf)*, Walisongo Press, Semarang, 2011, hlm. 94

⁴ Amin Syukur, *Sufi Healing (Terapi dalam Literatur Tasawuf)*, hlm. 94

Dalam bukunya yang lain “*Zikir menyembuhkan Kankerku*”, Amin Syukur memaparkan bahwa energi zikir mempunyai manfaat utama untuk menjaga keseimbangan tubuh, agar terciptanya suasana kejiwaan yang tenang, damai dan terkendali. Dengan cara menghirup udara bersamaan dengan melafalkan *dzikrullah* sehingga sirkulasi udara yang masuk menggantikan energi negative dalam tubuh.

Terapi ramuan tradisional adalah bentuk ikhtiar nyata dari upaya penyembuhan gangguan jiwa dengan menggunakan bahan alami, bahan alami ini diberikan agar tidak ada efek ketergantungan dan baik untuk tubuh walau dikonsumsi rutin.

Keempat terapi tersebut akan diberikan kepada pasien yang kondisinya masih tergolong berat atau parah. Apabila kondisi pasien sudah mulai membaik maka pasien hanya akan menjalani dua proses terapi yaitu terapi zikir dan terapi ramuan herbal. Terapi zikir diberikan kepada pasien setiap malam kecuali pada malam Jum’at dan terapi ramuan herbal juga diberikan setiap hari setelah melakukan terapi zikir.

Setiap penyakit pasti ada obatnya, hanya kematian yang tidak mungkin ditemukan obatnya.⁵ Ada banyak penyakit yang dulu belum ditemukan obatnya, kini dengan mudah kita bisa mendapatkannya. Obat bisa berada disekitar kita. Lingkungan kita sudah menyediakan obatnya.⁶ Sebagaimana telah dijelaskan dalam Al-Qur’an Surat Al-Isra’ ayat 82:

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

Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.

Dalam ayat tersebut terdapat kata *syifa’*, artinya penyembuhan terhadap penyakit. Kenyataannya, ada dua macam penyakit, yakni fisik dan psikis. Keduanya dapat bersumber dari pikiran atau perasaan dan dari perut.⁷ Sakit fisik dapat berpengaruh kepada sakit psikis,

⁵ Amin Syukur, *Kuberserah*, (Jakarta: Mizan Publika, 2012), hlm.110

⁶ *Ibid*

⁷ *Ibid*, hlm.111

dan sebaliknya sakit psikis dapat menyebabkan sakit fisik. Oleh karena itu, usaha kita menyembuhkan penyakit harus diikuti dengan zikir dan doa.⁸

Zikir merupakan salah satu bentuk ibadah makhluk kepada Allah SWT, dengan cara mengingat-Nya, salah satu manfaat berzikir adalah menarik energi positif dan atau energi zikir yang bertebaran di udara agar energi zikir dapat masuk tersirkulasi ke seluruh tubuh, manfaat utama energi zikir pada tubuh adalah untuk menjaga keseimbangan suhu tubuh, agar tercapai suasana kejiwaan yang tenang, damai dan terkendali, hal yang demikian insya Allah menentukan kualitas ruh kita.⁹

Dalam proses terapi zikir, materi yang di baca meliputi bacaan al-Qur'an, meliputi : tahlil, tahmidz, tasbih, takbir, hizib-hizib, doa tertentu, dan sholawat. Dari berbagai materi yang dibaca dalam terapi zikir yang dominan adalah bacaan al-Qur'an.

Al-Qur'an al-Karim adalah obat yang paling utama dalam kedokteran jiwa, santapan dan kenikmatan ruhani, cahaya hati dan penerang kegelapan. al-Qur'an al-Karim juga merupakan sesuatu yang menggembirakan mata dan cahaya penglihatannya, serta kesembuhan bagi tubuh dan obat bagi penyakit. Setiap huruf darinya merupakan kesembuhan untuk berbagai penyakit jiwa dan penyakit fisiknya. Didalamnya terkandung ketenangan, penyejuk, kesehatan, dan keridhaan, asal disertai dengan keimanan kepada Allah SWT.¹⁰

Pada umumnya zikir dilakukan dengan cara membaca atau melafalkan kalimat zikir, akan tetapi dalam proses terapi zikir dipanti rehabilitasi "Nurussalam" zikir tidak dibaca oleh penderita sendiri, penderita hanya mendengarkan bacaan-bacaan zikir yang dibacakan oleh terapis, dan ada jamu yang memediasi energi positif dari bacaan zikir kemudian diberikan pada pasien untuk di minum.

Ibnu Atha'illah as-Sakandari, dalam bukunya *Miftah Al-falah wa Misbah al-Arwah*, sebagaimana disitir oleh In'amuzzahidin, menyebutkan beberapa anfaat zikir, antara lain: 1) mengusir, menangkal, dan menghancurkan syaitan; 2) membuat ridla ar-Rahman dan membuat murka syaitan; 3) menghilangkan segala kerisauan dan kegelisahan serta mendatangkan kegembiraan serta kesenangan; 4) melenyapkan segala keburukan; 5) memperkuat qalb dan badan; 6) memperbaiki apa yang tersembunyi dan kelihatan; 7)

⁸ *Ibid*, hlm.113

⁹ *Ibid*, hlm.101

¹⁰ Muhammad Mahmud Abdullah, *Doa sebagai Penyembuh*, Al-Bayan, Bandung, 1998, hlm.95

membuat hati dan wajah bersinar terang; 8) mempermudah datangnya rejeki; mendatangkan wibawa dan ketenangan pada pelakunya; 9) mengilhamkan sikap istiqomah dalam setiap urusan; 10) memunculkan sikap Muraqabah (merasa diawasi Allah) yang mengantarkan pada kondisi ihsan, yaitu kondisi saat hamba dalam keadaan seolah-olah melihar-Nya; 11) memunculkan keinginan untuk kembali kepada tuhan dalam setiap persoalan; 12) membuat pelakunya dekat dengan tuhan; 13) membuka pintu ma'rifat dalam hati; 14) menambah penghormatan dan rasa takut kepada tuhan; 15) mendatangkan sesuatu yang paling mulia dan agung; 16) menjadi penerang pikiran dan mendatangkan petunjuk; dan 17) menghapus dosa dan kesalahan.¹¹

Bacaan-bacaan yang dilafalkan dalam terapi zikir dipanti rehabilitasi Nurussalam mempunyai manfaat-manfaat sebagai berikut:

Syahadat adalah wujud penyaksian kita terhadap Allah SWT, dan nabi Muhammad SAW utusan Allah. Perwujudan kepasrahan terhadap Allah dan kesediaan pengabdian kepada Allah dengan hati yang tulus. Secara esensial seseorang yang telah bersyahadat maka akan beribadah kepada-Nya. Ibadah dalam terminology Islam adalah kepatuhan kepada Tuhan yang didorong oleh rasa kekaguman dan kepatuhan.¹² Manfaat bagi terapi zikir sebagai penguat hati kepada Allah SWT dengan perantara terapis.

Surat-surat dan ayat-ayat tertentu yang dilafalkan dalam terapi dzikir mempunyai manfaat, jika pasien mendengarkan lantunan ayat suci al-Qur'an maka akan terdiam setidaknya bisa lebih reda emosinya. Al-Qur'an adalah obat paling utama dalam kedokteran jiwa, santapan dan kenikmatan rohani, cahaya hati dan penerang kegelapan, al-Qur'an merupakan suatu yang menggembirakan mata dan cahaya penglihatan, serta kesembuhan bagi tubuh dan jiwa.¹³

Al-Fatihah adalah induk al-Qur'an karena ayat-ayat al-Qur'an seluruhnya terperinci melalui kesimpulan yang ditemukan pada ayat-ayat surat al-Fatihah. Tiga ayat pertama surat Al-Fatihah mencakup makna-makna yang dikandung oleh al-Asma' al-Husna (nama-nama Allah yang Indah).¹⁴

¹¹ In'amuzahidin Masyhudi, *Mukasyafah Dalam Tasawuf: Studi Pemikiran Mukasyafah Ibn Atha' Allah Al-Sakandari*, Disertasi UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2010, hlm. 132

¹² Asep Umar Ismail. Wiwit St. Sajarah. Sururin. *Tasawuf*, Pusat Studi Wanita, Jakarta, hlm. 50

¹³ A.F Jaelani, *Penycian Jiwa dan Kesehatan Mental*, hlm.109

¹⁴ M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah (Pesan, Kesan, Keserasian Al-Qur'an)*, hlm. 7

Dengan menyabut sifat (asma') yang sesuai, bukan saja menjadi penyebab dikaulkannya setiap do'a yang dipanjatkan, tetapi juga akan memberi ketenangan, kecerdasan mental-spiritual, dan optimisme dalam jiwa si pemohon, karena permohonan itu terlahir dari keyakinan bahwa ia bermohon kepada Allah SWT yang memiliki apa yang dikehendakinya. Di dalam berdoa dengan asma'-asma' Allah SWT dan kedua kelemahan diri dan pengharapan kebutuhan kepada-Nya, disinilah kunci atau letak keberhasilan suatu do'a (permohonan kepada Allah SWT).¹⁵

Menurut Dadang Hawari, do'a merupakan salah satu bentuk komitmen keagamaan seseorang. Do'a sendiri adalah permohonan yang dimunajatkan kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa, Maha Pengasih, Maha Penyayang Dan Maha Pengampun. Selain itu merupakan suatu amalan dalam bentuk ucapan ataupun dalam hati yang berisikan tentang permohonan kepada Allah SWT, dengan selalu mengingat nama-Nya dan sifat-Nya.¹⁶

Terapi zikir dipanti rehabilitasi Nurussalam mempunyai bacaan-bacaan zikir yang bisa digeneralisasikan, bacaannya adalah ayat-ayat tertentu dalam al-Qur'an, bacaan do'a yang berisikan, *Asma' al-Husna*, bacaan, tahlil, tahmid, hauqalah, istighfar, dan do'a tertentu lainnya,

Zikir mencakup pujian, permohonan, cerminan rasa syukur kepada Allah SWT, karena dia hakim dari segala hakim, suatu masalah apapun bisa selesai karena ketentuan dari Allah SWT, sama halnya dengan masalah kejiwaan yang dialami kita semua manusia pada umumnya dan pasien panti rehabilitasi Nurussalam pada khususnya.

B. Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Metode Zikir dalam Upaya Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa di Panti Rehabilitasi Nurussalam Sayung Demak

Panti Rehabilitasi Nurussalam akan selalu berusaha untuk menyembuhkan pasien-pasien gangguan jiwa yang berada di panti dengan memberikan terapi-terapi kepada pasien. Dalam pelaksanaan proses terapi zikir tentu terdapat faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat proses terapi.

1. Faktor Pendukung

¹⁵ M. Quraish Shihab, *Ibid*, hlm. 373

¹⁶ Dadang Hawari, *Do'a dan Zikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*, Dana Bhakti Primayasa, Jakarta, 1999, hlm.6

- a. Tempat yang tersedia sudah ideal untuk menampung pasien,
- b. Adanya pembatasan jumlah pasien dengan maksimal 255 orang, apabila pasien sudah mencapai jumlah maksimum maka pihak yayasan mempunyai kebijakan tidak menerima pasien dengan pertimbangan kenyamanan, ketertiban, dan jumlah terapis yang terbatas,
- c. Dana operasional untuk pasien sudah terpenuhi. Didapat dari hasil peternakan ayam potong yang dikelola oleh yayasan Nurussalam, syahriyah keluarga pasien (yang dibawa keluarganya ke panti), dan bantuan dari dinas,
- d. Adanya keinginan pasien untuk sembuh dan dukungan dari keluarga,
- e. Mempunyai terapis-terapis yang mempunyai kesabaran dan keyakinan menyembuhkan pasien,
- f. Tempat yang bersih karena ada jadwal piket kebersihan untuk pengurus,
- g. Tersedianya media-media yang membantu proses terapi zikir berlangsung seperti pengeras suara untuk mempermudah lafadz zikir masuk ke telinga pasien,
- h. Sebagian besar pasien sudah bisa diatur.¹⁷
- i. Mempunyai target penyembuhan, biasanya menggunakan sistem kontrak, kontrak pertama tiga bulan, tiga bulan dirasa waktu yang cukup untuk mengetahui perkembangan, setelah kontrak pertama dirasa belum sembuh, kemudian kontrak kedua dilakukan selama 6 bulan, diharapkan dapat memperoleh kesembuhan total.¹⁸

2. Faktor Penghambat

Selain faktor-faktor pendukung di atas terdapat faktor yang menjadi penghambat ketika proses terapi zikir berlangsung yaitu sulitnya mengkondisikan pasien, untuk mengikuti proses terapi zikir syaratnya hanya satu yaitu pasien hadir dalam majelis zikir. Tetapi ketika proses zikir berlangsung kondisinya tidak semudah yang dibayangkan, meskipun pasien sudah diminta diam tetapi tetap berulah dan mengganggu. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kondisi tersebut dengan cara tidak semua pengurus ikut membaca kalimat zikir tetapi mengkondisikan pasien untuk tidak mengganggu pasien yang lain. Apabila ada pasien yang susah dikondisikan maka pasien yang bersangkutan

¹⁷ Hasil observasi pada tanggal 25 April 2014

¹⁸ Wawancara dengan Pak Sokeh 18 April 2014

dimasukkan ke ruang isolasi agar tenang terlebih dahulu sehingga tidak mengganggu proses terapi zikir.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari pembahasan bab-bab sebelumnya dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Macam-macam terapi di Panti rehabilitasi cacat mental dan sakit jiwa “Nurussalam” meliputi (1) Terapi pijat syaraf adalah terapi dengan cara memijat bagian syaraf-syaraf tertentu yang menyumbat dalam otaknya, dari pemijatan tersebut dapat mengetahui tingkat emosinya, supaya pada terapi berikutnya diberikan treatment sesuai dengan dirinya. (2) salah satu syarat zikir mudah *dijabahi* (dikabulkan oleh Allah SWT) adalah suci jasmani dan terhindar dari najis, alasan itu direalisasikan dengan mandi. Mandi dalam proses terapi dikakukan malam hari dengan tujuan agar istirahat lebih nyaman dan menurunkan ketegangan syaraf setelah bangun dari istirahatnya. Mandi secara medis dapat mengendorkan syaraf-syaraf yang tegang (3) terapi zikir adalah terapi penyucian jiwa, secara *esensial* adalah sosial kejiwaan dan ketentraman hati yang resah, takut dan bagi jiwa yang lemah. (4) terapi ramuan tradisional dengan bahan utama rebusan daun waru dan beberapa rempah-rempah, daun waru diyakini memiliki hasiat sebagai penenang jiwa, daya tahan tubuh, penawar racun, mencegah penyakit luar seperti bau badan, panu dan masih banyak khasiat yang lain, jika dikonsumsi rutin akan menstabilkan kondisi tubuh.
2. Terapi Zikir di panti rehabilitasi Nurusslalm adalah salah satu terapi yang dilakukan dalam upaya penyembuhan pasien. Setiap hari pasien dikumpulkan bersama-sama dengan para santri pondok pesantren Hidayatul-Qur'an dan juga terapis untuk melakukan zikir dan do'a bersama-sama. Pasien diajarkan untuk menirukan zikir atau hanya sekedar mendengarnya saja dan semua pasien diwajibkan untuk mengikuti proses terapi ini, minimal bisa hadir di majelis zikir. Pada waktu proses zikir juga disediakan ramuan herbal diletakan ditengah-tengah majlis sebagai

sebagai media untuk mentransfer energi-energi positif yang ada dalam bacaan-bacaan zikir “*Nurrus syifa*”. Yang mana paket zikir ini dulunya digunakan untuk intern pondok pesantren saja, tetapi sekarang digunakan oleh masyarakat luas untuk kegiatan zikir bersama, jadi tidak hanya untuk menyembuhkan gangguan jiwa tetapi juga untuk menenangkan hati orang-orang yang tidak mengalami gangguan jiwa. Terapi zikir ini dilakukan rutin setiap malam yaitu pukul 21.00 WIB kecuali malam Jum’at. yang dibacakan adalah Syahadat, ayat-ayat al-Qur’an, *Hizib-hizib*, Istighfar, Tasbih, Hauqolah, Asma’ul Husna, Tahlil Shalawat, Doa.

B. Saran

1. Kepada pasien

Pasien membutuhkan perhatian yang lebih agar dapat memperoleh kenyamanan dan ketentraman, selalu mengali rasa percaya terhadap terapis agar dalam masa rehab hati dapat diolah lebih baik lagi menuju keinginan yang kesembuhan.

2. Kepada panti dan terapis

Kepada panti yang sekarang sudah mempunyai fasilitas yang memadai diharapkan dapat menjaga segala sesuatu yang berkaitan dengan pasien agar dapat memperoleh kenyamanan yang lebih, untuk terapis, dalam menterapi pasien gangguan jiwa di butuhkan kesabaran yang lebih, dan sebisa mungkin membuat nyaman bagi dalam masa terapi sehingga muncul rasa pasien percaya terhadap terapis.

3. Kepada civitas akademika

Belajar dari sisi kehidupan yang bahkan kita tidak meyadarinya dan meningkat kan kemampuan akademik yang professional dan dapat menerapkan, mengembangkan, dan menciptakan ilmu pengetahuan Islam Keilmuan psikologi dan psikoterapi yang berifat keagamaan islam sering dipandang sebelah mata masih didominasi pandangan tokoh-tokoh barat yang kebanyakan non muslim, padahal dalam Islam sendiri memiliki nilai-nilai dan sumber pengetahuan tentang Psikologi dan ilmu kejiwaan yang

dapat di kembangkan sehingga bagi para psikolog dan psikiatri muslim dapat mengembangkannya.

C. Penutup

Penulis berharap agar penelitian ini bermanfaat bagi diri penulis Dan pembaca pada umumnya. Banyak sekali tulisan-tulisan tentang zikir, tentang manfaat dan keutamaan zikir yang tersebar dimana-mana. Manfaat zikir salah satunya sebagai obat penenang hati. Penelitian ini penulis harapkan dapat memberikan kontribusi dalam khasanah intelektual karena pembahasan zikir lebih terfokus pada manfaat upaya penyembuhan sakit jiwa.

Peneliti menyadari sepenuhnya, bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan saran dan kritik, demi penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- A.F Jaelani, *Penyucian Jiwa dan Kesehatan Mental*, Amzah, Jakarta, 2001
- Abdullah, Muhammad Mahmud, *Doa sebagai Penyembuh*, Al-Bayan, Bandung, 1998
- Al Mahfani, M. Khalilurrahman, *Keutamaan Doa dan Zikir untuk Hidup Bahagia Sejahtera*, PT.Wahyu Media, Jakarta, 2006
- Ancok, Djamaludin, Fuad Nashori, *Psikologi Islam*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1995
- Anshor, M.Afif, *Zikir Demi Kedamaian Jiwa*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2003
- Atjeh, Abu Bakar, *Pengantar Ilmu Tarekat*, Ramadhani, Solo, cet.IX, 1993
- Bukhori, Baidi, *Zikir al-Asma' al-Husna "Solusi atas Problem Agresivitas Remaja"*, RaSAIL, Semarang, 2008
- Bungin, Burhan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT.Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2001
- Burhani, Ahmad Najib, *Sufisme Kota; Berpikir Jernih Menemukan Spiritual Positif*, PT. Serambi Ilmu Semesta, Jakarta, 2001
- Daradjat, Zakiyah, *Kesehatan Mental*, CV Haji Masagung, Jakarta, 1990
- Daradjat, Zakiyah, *Kesehatan Mental*, PT.Gunung Agung, Jakarta, 2001
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. RI, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* PT. Balai Pustaka, Jakarta, 1990
- Hakim, M. Arif, *Doa-doa Terpilih: Munajat Hamba Allah dalam Suka dan Duka*, Marja, Bandung, 2004, hlm.55
- Hawari, Dadang, *al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Dana Bakti Primayasa, Jakarta, 1996
- Hawari, Dadang, *al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Dana Bakti Prima Yasa, Yogyakarta, 1997
- Hawari, Dadang, *Doa dan Zikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*, Dana Bakti Primayasa, Jakarta, 1999
- Ismail, Asep Umar. Wiwit St. Sajarah. Sururin. *Tasawuf*, Pusat Studi Wanita, Jakarta

- Kartono, Kartini, *Patologi Sosial Gangguan-gangguan Kejiwaan*, Rajawali, Jakarta, Cet II,1986
- Lexy J. Moelang, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT.Remaja Rosdakarya, Bandung, Cet.ke-20,2004
- Markam, et. al, *Pengantar Psikologi Klinis*, UI-Press, Jakarta, 2003
- Maryaeni, *Metodologi Penelitian Budaya*, PT.Bumi Aksara, Jakarta, Cet I, 2008
- Mastuki, et. al, *Managemen Podok Pesantren*, Diva Pustaka,Jakarta, 2004
- Masyhudi, In'amuzahidin, *Mukasyafah dalam Tasawuf: Studi Pemikiran Mukasyafah Ibn Atha' Allah Al-Sakandari*, Disertasi UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2010
- Muhadjir, Noeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Reke Sarasin,Yogyakarta 1991
- Poerbakarwatja, Soegerda dan A.H. Harahap, *Ensipklpedi Pendidikan*, Gunung Agung, Jakarta, 1981
- Setiada, Bambang, *Teaching English As A Foreign Language*, Graha Ilmu, Yogyakarta, edisi I 2006
- Shihab, M. Quraish, *Tafsir Al-Misbah; Pesan, Kesan, Keserasian Al-Qur'an*, Lentera Hati, Jakarta, 2002
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung, 2008
- Sundari, Siti, *Kesehatan Mental dalam Kehidupan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005
- Suryabrata Sumadi, *Metodologi Penelitian*, CV. Rajawali, Jakarta, 1983
- Syukur, Amin, *Sufi Healing; Terapi dalam Literatur Tasawuf*), Walisongo Press, Semarang, 2011
- _____, *Kuberserah*, Mizan Publika, Jakarta, 2012
- _____, *Terapi Hati*, Erlangga, Jakarta, 2012
- Tasmara, Toto, *Etos kerja Pribadi Muslim*, Dana Bakti Wakaf, Yogyakarta,1995
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta,1990

Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1990

Wihartati, Wening, *Modul Psikologi Abnormal*, Fakultas Dakwah IAIN Walisongo, Semarang, 2011

Wiramihardja Sutardjo A., *Pengantar Psikologi Abnormal*, PT.Rafika Aditama, Jakarta, 2007

[Http://perawatpsikiatri.blogspot.com/mentaldisorder.html](http://perawatpsikiatri.blogspot.com/mentaldisorder.html), 21-08-2013

[Http://Emirzanurwicaksono.Blog.Unissula.Ac.Id/2013/03/11/Gangguan-Psikomatik/15-09-2013](http://Emirzanurwicaksono.Blog.Unissula.Ac.Id/2013/03/11/Gangguan-Psikomatik/15-09-2013)

[Http://Khofif.Wordpress.Com/2009/01/17/Pola-Pendidikan-Santri-Pada-Pondok-Pesantren/](http://Khofif.Wordpress.Com/2009/01/17/Pola-Pendidikan-Santri-Pada-Pondok-Pesantren/)

[Http://ristywangoen.blogspot.com/2010/05/gangguan-mental-organik](http://ristywangoen.blogspot.com/2010/05/gangguan-mental-organik)

[Http://ass-yafii.blogspot.com/p/pengertian-tahlil.html?m=1/26-04-2015/19.00WIB](http://ass-yafii.blogspot.com/p/pengertian-tahlil.html?m=1/26-04-2015/19.00WIB)

[Http://ass-yafii.blogspot.com/p/pengertian-tahlil.html?m=1/26-04-2015/19.00WIB](http://ass-yafii.blogspot.com/p/pengertian-tahlil.html?m=1/26-04-2015/19.00WIB)

[Http://doa-doapelindungdiri.blogspot.com/2012/12/surah-nur-pelindungkeluarga.html?m=1/26-04-2015/19.20WIB](http://doa-doapelindungdiri.blogspot.com/2012/12/surah-nur-pelindungkeluarga.html?m=1/26-04-2015/19.20WIB)

[Http://ilmukesaktian.blogspot.com/2010/10/fadilah-wirid-hauqOlah.html?m=1/26-04-2015/17.44WIB](http://ilmukesaktian.blogspot.com/2010/10/fadilah-wirid-hauqOlah.html?m=1/26-04-2015/17.44WIB)

[Http://Ass-Yafii.Blogspot.Com/P/Pengertian-Tahlil.Html?M=1/26-04-2015/19.00wib](http://Ass-Yafii.Blogspot.Com/P/Pengertian-Tahlil.Html?M=1/26-04-2015/19.00wib)

[Https://rusdian-noor/hizib-bahr-imam-abu-al-hasan-as-syadzili/2278383434076/23-04-2015/20.04WIB](https://rusdian-noor/hizib-bahr-imam-abu-al-hasan-as-syadzili/2278383434076/23-04-2015/20.04WIB)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : ABU YAZID AL-BARQI
Tempat/Tgl Lahir : Tegal 31 Desember 1990
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Suku/ Bangsa : Jawa/ Indonesia
Alamat : Jl.Ki Gede Sebayu, Danawarih Rt.04/04 Kec.Balapulang
Kab.Tegal
Telp/HP : 087 731 613 726

Pendidikan :

1. SD Negeri Danawarih 03, Lulus Tahun 2003
2. MTs Al-Islamiah Danawarih, Lulus Tahun 2005
3. SMAN 03 Slawi, Lulus Tahun 2008
4. Mahasiswa Fakultas Universitas Negeri Walisongo Semarang, Angkatan 2008.

Demikian daftar riwayat pendidikan penulis yang dibuat dengan data yang sebenarnya dan semoga menjadi keterangan yang lebih jelas.

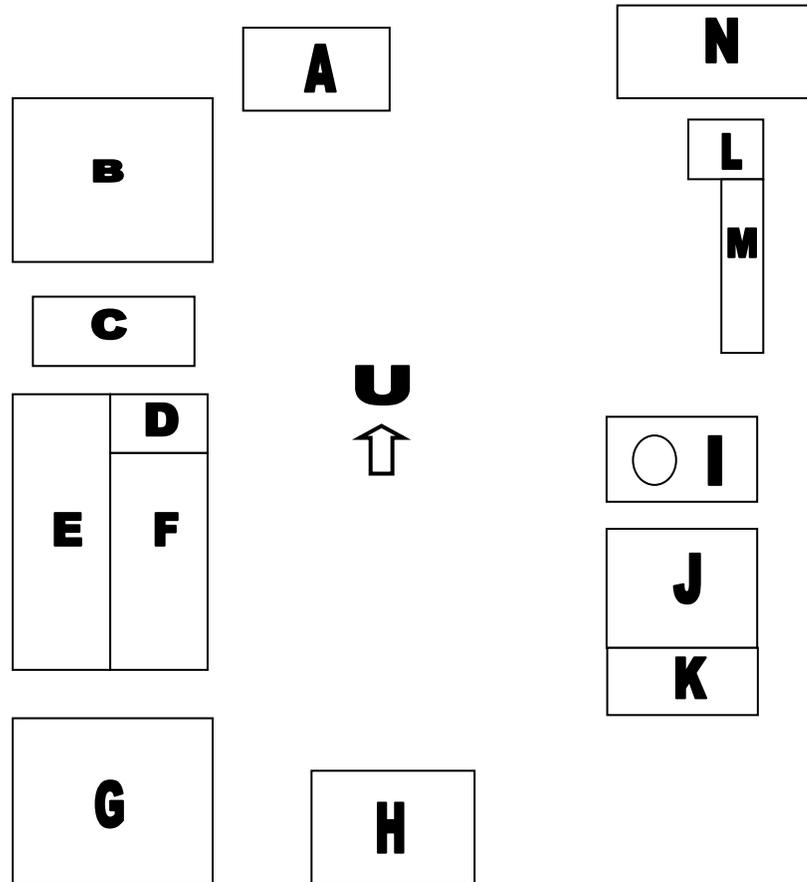
Semarang, 11 Mei 2015

Penulis

Abu Yazid al-Barqi
NIM.084411004

LAMPIRAN I

Denah lokasi Panti Rehabilitasi Cacat Mental dan Sakit Jiwa “Nurussalam” Ngepreh Sayung Demak



KETERANGAN:

- A : Asrama Putri
- B : Asrama Putra
- C : Asrama Santri Putri
- D : Dapur Utama
- E : Rumah Pak Kyai
- F : Asrama Santri Putra
- G : Gedung Madrasah Aliyah
- H : Kantor
- I : Musholla
- J : Asrama Santri Putri
- K : Asrama Santri Putra
- L : Tower air
- M : Shower untuk Hydroterapi
- N : Peternakan Ayam

LAMPIRAN II

Daftar klien panti rehabilitasi cacat mental dan sakit jiwa “Nurussalam”

Ngepreh sayung demak

No	Nama Klien	Tempat Lahir	Tanggal Lahir	L/P	Umur	Alamat singkat
1	W	Semarang				Semarang, Jawa Tengah
2	EPR	Ngawi	23 Mei 1968		44	Semarang, Jawa Tengah
3	HS	Wonogiri				Wonogiri, Jawa Tengah
4	GJW	Kendal			25	Kendal, Jawa Tengah
5	SM	Pati	07 mei 1969		43	Pati, Jawa Tengah
6	IS	Grobogan	05 Maret		27	Grobogan, Jawa Tengah
7	AR	Semarang				Semarang, Jawa Tengah
8	K	Sragen	04 Februari 1981		31	Sragen, Jawa Tengah
9	SP	Blora	19 September 1972		40	Semarang, Jawa Tengah
10	YF	Bekasi	22 Juli 1983		29	Bekasi, Jawa Barat
11	NA	Demak	05 Agustus 1989		23	Demak, Jawa Tengah
12	DAK	Demak	31 Desember 1994		18	Demak, Jawa Tengah
13	SK	Semarang				Semarang, Jawa Tengah
14	SM	Bandung			41	Bandung, Jawa Barat
15	IM	Bandung	11 Februari 1960		52	Bandung, Jawa barat
16	SA	Jakarta	22 setember 1960		52	Jakarta
17	H	Kudus			35	Kudus, Jawa Tengah
18	R	Grobogan			42	Grobogan, Jawa Tengah
19	NS	Boyolali	29 November 1979		33	Boyolali, Jawa Tengah
20	REP	Rembang	27 Desember 1986		26	Rembang, Jawa Tengah
21	IS	Subang	09 September 1986		26	Subang, Jawa Barat
22	W	Brebes			40	Brebes, Jawa Tengah
23	N	Sumatera			58	Sumatera
24	MNJ	Kudus			22	Kudus, Jawa tengah
25	A	Demak	6 Juli 1987		25	Demak, Jawa Tengah

26	D	Temanggung	19 Juni 1971		41	Temanggung, Jawa Tengah
27	AN	Temanggung	11 Desember 1975		37	Temanggung, Jawa Tengah
28	S	Kendal	31 Desember 1973		39	Kendal, Jawa Tengah
29	PAS	Surabaya	23 Mei 1958		54	Jepara, Jawa Tengah
30	S	Kendal	14 Juli 1982		30	Kendal, Jawa Tengah
31	S	Balikipapan	18 Februari 1964		58	Semarang, Jawa Tengah
32	AK	Sorong	07 Juli 1975		37	Sorong, Papua
33	AAH	Cirebon			24	Cirebon, Jawa Barat
34	MK	Pati	29 Desember 1986		26	Pati, Jawa Tengah
35	WDW	Klaten	28 Maret 1988		24	Klaten, Jawa Tengah
36	NI	Pati	02 September 1984		28	Pati, Jawa Tengah
37	TAP	Semarang				Semarang, Jawa Tengah
38	R	Wonosobo	14 Oktober 1974		38	Wonosobo, Jawa Tengah
39	SR	Semarang				Semarang, Jawa Tengah
40	AH	Semarang	26 Januari 1982		30	Semarang, Jawa Tengah
41	T	Pekalongan				Pekalongan, Jawa Tengah
42	AH	Kudus	01 April 1975		37	Kudus, Jawa Tengah
43	MBJ	Brebes	11 Desember 1991		21	Brebes, Jawa Tengah
44	AG	Demak	04 Oktober 1992		20	Demak, Jawa Tengah
45	TZ	Magelang	19 Juni 1977		35	Magelang, Jawa Tengah
46	S	Grobogan				Grobogan, Jawa Tengah
47	S	Demak				Demak, Jawa Tengah
48	DI	Rembang	03 Mei 1977		35	Rembang, Jawa Tengah
49	J	Pangkalan Bun	17 Desember 1988		24	Kalimantan Tengah
50	PP	Cilacap			40	Demak, Jawa Tengah
51	W	Bojonegoro				Bojonegoro, Jawa Timur
52	SP	Surakarta	07 Maret 1980		32	Klaten, Jawa Tengah
53	LM	Wonogiri	16 Agustus 1964		58	Wonogiri, Jawa Tengah
54	IL	Semarang				Semarang, Jawa Tengah

55	AM	Cirebon	12 September 1977		35	Cirebon, Jawa Barat
56	M	Surabaya	15 Juli 1966		56	Jakarta
57	AD	Semarang	12 November 1974		38	Semarang, Jawa Tengah
58	DIN	Sukabumi			28	Semarang, Jawa Tengah
59	ABI	Subang				Subang, Jawa Barat
60	AS	Pemalang			33	Pemalang, Jawa Tengah
61	PT	Pemalang	24 Agustus 1983		29	Pemalang, Jawa Tengah
62	KW	Sragen	15 Oktober 1983		29	Riau
63	HNPB	Demak	17 September 1968		54	Demak, Jawa Tengah
64	HL	Kudus	31 Oktober 1970		42	Kudus, Jawa Tengah
65	AW	Semarang	06 Agustus 1954		68	Semarang, Jawa Tengah
66	AS	Semarang				Semarang, Jawa Tengah
67	SN	Semarang	22 Maret 1983		30	Semarang, Jawa Tengah
68	Y	Batang			16	Batang, Jawa Tengah
69	DEA	Palembang				Palembang
70	R	Klaten			33	Klaten, Jawa Tengah
71	ID	Bandung	26 Juli 1984		28	Bandung, Jawa barat
72	NCM	Semarang	17 Juni 1988		24	Semarang, Jawa Tengah
73	RW	Semarang				Semarang, Jawa Tengah
74	AAR	Kudus				Kudus, Jawa Tengah
75	HAS	Semarang	09 Oktober 1989		23	Semarang, Jawa Tengah
76	M	Demak			27	Demak, Jawa Tengah
77	EW	Semarang	25 September 1977		35	Semarang, Jawa Tengah
78	S	Grogol	28 Agustus 1989			Grogol, Jakarta barat
79	ES	Demak	05 Februari 1974		38	Demak, Jawa Tengah
80	MYA	Surabaya	30 Juni 1981		31	Ciputat, Jakarta selatan
81	LR	Blora				Blora, Jawa Tengah
82	K	Grobogan				Grobogan, Jawa Tengah
83	SY	Semarang				Semarang, Jawa Tengah
84	SH	Semarang				Semarang, Jawa Tengah
85	N	Demak	16 Januari 1959		63	Demak, Jawa Tengah
86	AA	Semarang			29	Semarang, Jawa Tengah

87	TW	Semarang	17 Mei 1982		30	Semarang, Jawa Tengah
88	E	Tegal			37	Tegal, Jawa Tengah
89	A	Tegal			40	Tegal, Jawa Tengah
90	S	Tegal			37	Tegal, Jawa Tengah
91	M	Demak			40	Demak, Jawa Tengah
92	S	Demak			50	Demak, Jawa Tengah
93	M	Kendal	04 Maret 1985		27	Kendal, Jawa Tengah
94	R	Pati	01 Januari 1977		35	Pati, Jawa Tengah
95	S	Demak			32	Demak, Jawa Tengah
96	HS	Demak	26 Juni 1971		41	Demak, Jawa Tengah
97	N	Demak	26 September 1989		23	Demak, Jawa Tengah
98	M	Grobogan				Grobogan, Jawa Tengah
99	S	Sukoharjo	14 April 1980		32	Sukoharjo, Jawa Tengah
100	A	Sukoharjo	27 November 1988		24	Sukoharjo, Jawa Tengah
101	M	Demak	07 Mei 1975		37	Demak, Jawa Tengah
102	SH	Demak	26 Januari 1989		23	Demak, Jawa Tengah
103	T	Pekalongan	15 Juli 1982		30	Pekalongan, Jawa Tengah
104	JH	Blora	14 Juli 1972		40	Blora, Jawa Tengah
105	AIS	Brebes	24 November 1976		36	Brebes, Jawa Tengah
106	AM	Demak				Demak, Jawa Tengah
107	DA	Kudus			17	Kudus, Jawa Tengah
108	AS	Semarang				Semarang, Jawa Tengah
109	MSR	Serang	18 November 1996		16	Serang, Banten
110	M	Tegal	05 Juli 1967		45	Tegal, Jawa Tengah
111	WSW	Boyolali	07 Maret 1981		31	Boyolali, Jawa Tengah
112	MM	Kudus	30 Juni 1980		32	Kudus, Jawa Tengah
113	MS	Demak			23	Demak, Jawa Tengah
114	SR	Rembang	23 Agustus 1972		40	Rembang, Jawa Tengah
115	MZ	Margabakti	23 Januari 1981		31	Sumatera Selatan
116	S	Kudus	01 Juli 1933		79	Pati, Jawa Tengah
117	GN					Gresik, Jawa Timur
118	S	Demak				Demak, Jawa Tengah

119	RI	Semarang	11 Mei 1988		24	Semarang, Jawa Tengah
120	S	Demak			19	Demak, Jawa Tengah
121	AR	Demak	02 November 1983		29	Demak, Jawa Tengah
122	T	Rembang	19 Maret 1978		34	Rembang, Jawa Tengah
123	W	Sragen	10 Juni 1984		28	Sragen, Jawa Tengah
124	EW	Magelang	24 Juni 1965		47	Rembang, Jawa Tengah
125	T	Rembang	10 Mei 1966		46	Rembang, Jawa Tengah
126	MR	Pemalang			28	Pemalang, Jawa Tengah
127	AS	Kudus	10 Februari 1980		32	Kudus, Jawa Tengah
128	WU	Blora	05 Juli 1985		27	Blora, Jawa Tengah
129	S	Grobogan	03 Mei 1953		59	Grobogan, Jawa Tengah
130	AR	Demak	05 Februari 1983		29	Demak, Jawa Tengah
131	MT	Banyumas	14 April 1972		40	Banyumas, Jawa Tengah
132	M	Demak	01 Juli 1960		52	Demak, Jawa Tengah
133	MS	Kendal	14 Marei 1980		32	Kendal, Jawa Tengah
134	N	Grobogan	15 Desember 1972		40	Grobogan, Jawa Tengah
135	F	Pemalang			30	Pemalang, Jawa Tengah
136	S	Grobogan	02 April 1979		33	Grobogan, Jawa Tengah
137	SUH	Kendal			22	Kendal, Jawa Tengah
138	S	Pekalongan			30	Pekalongan, Jawa Tengah
139	MAR	Semarang	25 Maret 1993		19	Semarang, Jawa Tengah
140	MM	Semarang	17 Februari 1981		31	Semarang, Jawa Tengah
141	ESPA	Klaten	20 Januari 1988		24	Klaten, Jawa Tengah
142	S				60	
143	S	Grobogan	September 1983		29	Grobogan, Jawa Tengah
144	S	Tuban	17 Agustus 1988		24	Tuban, Jawa Timur
145	MM	Jakarta	26 November 1988		24	Demak, Jawa Tengah
146	EY	Blora	15 Mei 1980		32	Blora, Jawa Tengah
147	MFN	Kudus	14 Maret 1992		20	Kudus, Jawa Tengah
148	MS	Semarang			27	Semarang, Jawa Tengah
149	BAS	Semarang	24 Mei 1998		14	Semarang, Jawa Tengah
150	D	Purworejo	11 Oktober 1972		40	Purworejo, Jawa Tengah
151	S					Demak, Jawa Tengah

152	NA	Semarang	16 Juni 1988		24	Semarang, Jawa Tengah
153	M	Grobogan			19	Grobogan, Jawa Tengah
154	DP	Brebes	23 Oktober 1987		25	Brebes, Jawa Tengah
155	MRA	Surakarta	27 Oktober 1990		22	Sukoharjo, Jawa Tengah
156	R	Semarang	22 Mei 1974		38	Semarang, Jawa Tengah
157	S	Demak			55	Demak, Jawa Tengah
158	SM	Semarang	13 Januari 1981		31	Semarang, Jawa Tengah
159	ABS	Indramayu	09 November 1980		32	Indramayu, Jawa Barat
160	BRT	Samarinda	15 Juli 1984		28	Semarang, Jawa Tengah
161	S	Demak	29 Maret 1984		28	Demak, Jawa Tengah
162	KU	Demak			20	Demak, Jawa Tengah
163	AS	Kalimantan			45	Pontianak, Kalimantan Barat
164	MR	Kendal			45	Kendal, Jawa Tengah
165	P	Cilacap	03 Februari 1970		42	Cilacap, Jawa Tengah
166	RS	Semarang	09 September 1983		29	Semarang, Jawa Tengah
167	AR	Gresik			30	Gresik, Jawa Timur
168	W	Brebes	01 Desember 1979		33	Brebes, Jawa Tengah
169	TR	Demak	28 Juni 1983		19	Demak, Jawa Tengah
170	A	Banyumas			29	Banyumas, Jawa Tengah
171	S	Kendal			30	Kendal, Jawa Tengah
172	J	Kendal			50	Kendal, Jawa Tengah
173	AK	Demak	23 Februari 1989		23	Demak, Jawa Tengah
174	SC	Kendal	12 Agustus 1979		33	Kendal, Jawa Tengah
175	MF	Semarang	13 Oktober 1989		23	Demak, Jawa Tengah
176	S	Pati			40	Pati, Jawa Tengah
177	P	Pati				Pati, Jawa Tengah
178	YR	Pati	06 Juni 1974		38	Pati, Jawa Tengah
179	S	Pati			38	Pati, Jawa Tengah
180	N	Kendal				Kendal, Jawa Tengah
181	SN	Klaten	12 maret 1981		31	Klaten, Jawa Tengah
182	M	Klaten				Klaten, Jawa Tengah
183	W	Batang	02 September		23	Batang, Jawa Tengah

			1989			
184	D	Grobogan				Grobogan, Jawa Tengah
185	S	Rembang	07 Maret 1976		36	Rembang, Jawa Tengah
186	NA	Jepara				Jepara, Jawa Tengah
187	UK	Pemalang			30	Pemalang, Jawa Tengah
188	NA	Demak				Demak, Jawa Tengah
189	W	Pati				Pati, Jawa Tengah
190	HH	Demak	01 Januari 1987		25	Demak, Jawa Tengah
191	K	Jepara			32	Jepara, Jawa Tengah
192	S	Semarang	08 Agustus 1965		47	Semarang, Jawa Tengah
193	S	Kudus	21 Juni 1982		30	Kudus, Jawa Tengah
194	R	Pemalang				Pemalang, Jawa Tengah
195	NK	Pemalang				Pemalang, Jawa Tengah
196	S	Brebes			19	Brebes, Jawa Tengah
197	M	Cirebon				Cirebon, Jawa Barat
198	DY	Lampung			28	Lampung
199	M	Demak			40	Demak, Jawa Tengah
200	S	Semarang				Semarang, Jawa Tengah
201	TH	Karanganyar	19 Mei 1963		49	Karanganyar, Jawa Tengah
202	KN	Kendal	15 Mei 1991		21	Kendal, Jawa Tengah
203	AM	Semarang			18	Semarang, Jawa Tengah
204	SK	Demak	05 Januari 1975		37	Demak, Jawa Tengah
205	EKH	Jepara	20 November 1983		29	Jepara, Jawa Tengah
206	HP	Surakarta	24 Februari 1982		30	Sukoharjo, Jawa Tengah
207	TY	Semarang	01 Januari 1976		36	Semarang, Jawa Tengah
208	WS	Bojonegoro				Bojonegoro, Jawa Tengah
209	RAB	Jakarta	31 Desember 1962		50	Jakarta
210	K	Salatiga				Salatiga, Jawa Tengah
211	AM	Pati			35	Pati, Jawa Tengah
212	SY	Semarang	02 Juni 1986		28	Semarang, Jawa Tengah
213	S	Banyumas	26 Mei 1973		39	Banyumas, Jawa Tengah
214	SR	Semarang	18 Juli 1981		32	Semarang, Jawa Tengah
215	YR	Pati	06 Juni 1974		38	Pati, Jawa Tengah

216	SM	Pati	23 April 1993		19	Pati, Jawa Tengah
217	S	Semarang	08 Agustus 1965		47	Semarang, Jawa Tengah
218	AF	Demak	15 Maret 1983		32	Demak, Jawa Tengah
219	MA	Semarang	26 Juni 1991		21	Semarang, Jawa Tengah
220	IL	Pati			30	Pati, Jawa Tengah
221	DWH	Kebumen	12 Oktober 1957		55	Madiun, Jawa Timur
222	S	Kendal			54	Semarang, Jawa Tengah
223	SN	Kendal	01 Marei 1989		24	Kendal, Jawa Tengah
224	S					
225	S	Semarang	10 Januari 1981		32	Semarang, Jawa Tengah
226	KH	Magelang	02 April 1989		24	Kebumen, Jawa Tengah
227	AKA	Pati	31 Juni 2003		0	Pati, Jawa Tengah
228	MF	Semarang	09 Juni 1969		44	Semarang, Jawa Tengah
229	M	Kendal			49	Kendal, Jawa Tengah
230	DID	Tegal	02 Januari 1987		27	Tegal, Jawa Tengah
231	S				50	Jepara, Jawa Tengah
232	RH					Semarang, Jawa Tengah
233	P	Magelang	06 April 1984		30	Kalimantan Timur
234	S	Tegal	14 Agustus 1970		44	Tegal, Jawa Tengah
235	M					Wonosobo, Jawa Tengah
236	S	Semarang	13 Desember 1983		30	Semarang, Jawa Tengah
237	EH	Magelang	08 Februari 1993		19	Magelang, Jawa Tengah
238	AR	Grobogan			18	Grobogan, Jawa Tengah
239	M	Pati	10 November 1976		36	Pati, Jawa Tengah
240	K	Samarinda			42	Bekasi
241	DNJS	Klaten	16 Februari 1992		20	Kebumen, Jawa Tengah
242	AK	Demak	06 Mei 1984		28	Demak, Jawa Tengah
243	AF	Semarang	15 Januari 1976		36	Semarang, Jawa Tengah
244	S	Blora	09 Februari 1982		30	Blora, Jawa Tengah
245	W	Pati	15 Juni 1978		34	Pati, Jawa Tengah
246	AK	Pati	16 Februari 1994		18	Pati, Jawa Tengah
247	ANR	Pati			20	Semarang, Jawa Tengah
248	MZA	Temanggung			21	Temanggung, Jawa Tengah

249	SA	Pemalang	01 Juli 1984		28	Bogor, Jawa Barat
250	FLI	Pati	16 Juni 1994		18	Pati, Jawa Tengah
251	NP	Yogyakarta	03 Desember 1983		30	Yogyakarta
252	S	Demak	05 April 1980		30	Demak, Jawa Tengah
253	SD	Semarang	19 Agustus 1967		45	Semarang, Jawa Tengah
254	MN	Kendal	05 Juli 1953		53	Kendal, Jawa Tengah
255	AN	Banjarmasin	16 Juni 1965		47	Semarang, Jawa Tengah

LAMPIRAN III

Jadwal Harian Terapi Dzikir Panti Rehabilitasi Nurussalam

Hari	Pimpinan	Jam
Senin	Ustadz Mas'ut	21.00
Selasa	Ustadz Shobirin	21.00
Rabu	Ustadz Arifin	21.00
Kamis	-	-
Jum'at	Ustadz Ahmad Zuhdi	21.00
Sabtu	Ustadz Adib	21.00
Minggu	Ustadz Bahrudin	21.00