

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Arus modernisasi disamping berdampak positif bagi kehidupan manusia, seperti diperolehnya kemudahan dalam bidang komunikasi dan transportasi, namun disisi lain ternyata telah melahirkan dampak yang kurang menguntungkan bagi kehidupan umat manusia itu sendiri, yaitu dengan menggejalanya berbagai problema yang semakin kompleks, baik yang bersifat personal maupun sosial. Manusia modern telah terpedaya oleh produk pemikirannya sendiri, karena kurang mampu mengontrol dampak sampingnya, yaitu rusaknya lingkungan yang memporak-porandakan kenyamanan hidupnya sendiri.¹

Kehidupan di dunia ini memang tidak selamanya nyaman. Kadang kala, apa yang terjadi seperti yang kita inginkan. Namun, dalam banyak hal tidak seperti yang diinginkan, bahkan justru yang sangat tidak diinginkan. Seseorang berkeinginan segala cita-citanya akan tercapai, segala ikhtiarnya akan berhasil. Demi itu, dia perhitungkan masak-masak, dia pertimbangkan dalam-dalam segala kemungkinan dan resikonya. Namun, ternyata kenyataan sering kali tak sesuai dengan keinginan.² Hal tersebut menunjukkan bahwa manusia yang selalu berorientasi pada pemenuhan kebutuhan biologis tanpa memikirkan kebutuhan rohaniyahnya inilah yang menyebabkan seseorang mengalami sakit secara mental atau jiwa.

Sedangkan manusia yang mampu menyesuaikan diri dan memanfaatkan potensi serta mencapai keharmonisan jiwa. Sehingga seseorang tersebut mampu menyeimbangkan kondisi atau kestabilan emosinya dalam menghadapi persoalan serta mendapat kepuasan dalam memenuhi kebutuhan

¹ Syamsu Yusuf LN, *Mental Hygiene: Pengembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama*, (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2004), hlm. 81.

² H.M. Amin Syukur, *Kuberserah: Kisah Nyata Survivor Kanker yang Divonis Memiliki Kesempatan Hidup Hanya Tiga Bulan*, (Jakarta: PT Mizan Publika, 2012), hlm. 4.

secara jasmani, rohani, sosial, dan metafisis.³ Dapat dikatakan dalam kualitas kondisi seperti inilah, seseorang dapat dikatakan memiliki mental yang sehat.

Memahami masalah kesehatan mental secara luas adalah penting terutama di zaman ini. Walaupun kemajuan ilmu, teknologi, dan industri dapat memberikan kemudahan dan kesenangan kepada manusia tetapi semuanya itu belum dapat menjamin kesejahteraan dan kebahagiaan jiwa. Hal ini disebabkan oleh kemajuan yang membawa perubahan dalam kehidupan sosial dan budaya manusia dan sudah barang tentu mempengaruhi kehidupan jiwa.⁴

Sepertinya kehidupan itu hanya ada didunia saja, menjadikan keseimbangan hidup dan mental mereka hanya fokus pada urusan dunia tetapi tujuan hidup akhirat dilupakan. Problematik hidup biasanya akan diselesaikan dengan secara instan. Hal tersebut karena lemahnya iman dan tidak adanya keseimbangan mental yang seharusnya menjadi landasan hidup manusia. Dan di dunia sekarang salah satu alat untuk menyelesaikan permasalahan hidup secara instan adalah Narkoba.

Ini terbukti dari hasil penelitian dari National Health Information Center di Amerika menunjukkan bahwa satu dari lima orang anak dan remaja memiliki masalah kesehatan mental, dan satu dari 10 atau sebanyak enam juta anak memiliki gangguan emosional yang serius.⁵ Ada beberapa jenis gangguan jiwa, seperti kenakalan remaja, penyalahgunaan narkoba, kekerasan, ketidakharmonisan keluarga, cemas, takut berlebihan, gangguan psikosomatik, gangguan kepribadian, dan lain-lain.⁶

Khusus untuk ancaman penyalahgunaan narkotika di Indonesia kian meningkat dan mengarah pada generasi muda, bahkan sudah memasuki kalangan civitas akademika yakni mahasiswa. Kelompok usia muda sangat rawan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika. Berdasarkan

³ Siti Sundari, *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005), hlm. 2.

⁴ *Ibid.*, hlm. 78.

⁵ Syamsu Yusuf LN, *Mental Hygiene ...*, hlm. 87.

⁶ Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *16 Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2006), hlm. 63.

hasil survei Badan Narkotika Nasional tahun 2009 diperoleh data bahwa rata-rata usia pertama kali menyalahgunakan narkotika pada usia sangat muda yaitu 12-15 tahun.⁷

Penyalahgunaan narkoba biasanya diawali dengan pemakaian pertama pada usia SD atau SMP, karena tawaran bujukan, dan tekanan seseorang atau kawan sebaya. Didorong rasa ingin tahu atau ingin mencoba, mereka mau menerimanya. Selanjutnya, tidak sulit untuk menerima tawaran berikutnya. Dari pemakaian sekali, kemudian beberapa kali, akhirnya menjadi ketergantungan terhadap zat yang digunakan.⁸ Namun setelah mendapat program pemulihan yang dilakukan oleh pusat-pusat rehabilitasi, biasanya mantan pecandu narkoba ini sangat rentan untuk kembali lagi menggunakan narkoba atau sering disebut kekambuhan (*relaps*).

Memang tidak mudah mengobati sebuah penyakit. Begitu juga mengobati para pengguna narkoba. Yang perlu diingat adalah para pengguna narkoba adalah orang-orang yang sakit. Mereka sakit secara fisik dan mental. Oleh karena itu cara yang paling tepat dilakukan bagi para pecandu narkoba adalah mengobatinya hingga sembuh. Perlu waktu panjang untuk bisa menyembuhkan penyakit yang sudah menumpuk di dalam tubuh. Semakin lama para pecandu ini mengkonsumsi narkoba, maka semakin lama pula mereka bisa membersihkan diri dari narkoba yang sudah meracuni tubuh mereka. Itu sebabnya peran serta masyarakat di sekitarnya terutama keluarga sangat diperlukan. Para pecandu narkoba itu juga manusia, maka kita juga harus memperlakukan mereka sebagai manusia. Para pecandu narkoba punya hak untuk sembuh dan ketika sembuh mereka juga punya hak untuk hidup layak di lingkungan masyarakat. Jadi tidak ada lagi alasan untuk tidak menerima para mantan pecandu narkoba di lingkungan sekitar kita.⁹

⁷ Badan Narkotika Nasional (BNN) Republik Indonesia, *Mahasiswa dan Bahaya Narkotika*, Jakarta, 2012, hlm. 2.

⁸ Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2006), hlm. 1.

⁹ Astri Damayanti, *Rumah Dampungan Bagi Mantan Pecandu Narkoba*, (17 April, 2014), <http://indonesiabergegas.bnn.go.id> diakses pada tanggal 12 Oktober 2015.

Berhenti memakai narkoba bukan masalah yang sulit. Banyak orang dapat berhenti menggunakan narkoba untuk beberapa lama. Akan tetapi, yang sulit adalah mencegah agar jangan sampai kambuh atau *relaps*. Kekambuhan ini terjadi karena beberapa faktor diantaranya adalah gagal memahami dan menerima bahwa adiksi adalah suatu penyakit, ketidakjujuran, keluarga yang tidak berfungsi normal, kurangnya program yang bersifat rohani, stress, gejala putus zat yang berlanjut, dan lain-lain.¹⁰

Dan salah satu metode yang paling penting sebagai tindakan penanganan adalah memberikan bimbingan kepada mereka untuk kembali mengajarkan agama sebagai wujud keimanan kepada Tuhan. Karena agama memiliki peranan yang besar dalam kehidupan manusia. Agama merupakan salah satu kebutuhan psikis manusia yang perlu dipenuhi oleh setiap orang yang merindukan ketenteraman dan kebahagiaan. Kebutuhan psikis manusia akan keimanan dan ketakwaan kepada Allah tidak akan terpenuhi kecuali dengan agama.¹¹

Menurut Zakiah Daradjat, salah satu peranan agama adalah sebagai terapi (penyembuhan) bagi gangguan kejiwaan. Pengamalan agama dalam kehidupan sehari-hari dapat membentengi orang dari kejatuhan kepada gangguan jiwa dan dapat pula mengembalikan kesehatan jiwa bagi orang yang gelisah. Semakin dekat seseorang kepada Tuhan, dan semakin banyak ibadahnya, maka akan semakin tentramlah jiwanya, serta semakin mampu menghadapi kekecewaan dan kesukaran-kesukaran dalam hidup. Demikian pula sebaliknya, semakin jauh orang itu dari agama semakin susahlah baginya untuk mencari ketenteraman batin.¹²

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menghilangkan perasaan tidak tenang, gelisah, dan ketidaknyamanan adalah dengan melakukan meditasi. Meditasi merupakan satu teknik latihan mental dan spiritual yang

¹⁰ Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana, *16 Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2006), hlm. 95-96.

¹¹ A. F. Jaelani, *Penyucian Jiwa (Tazkiyat Al-Nafs) dan Kesehatan Mental*, (Jakarta: Amzah, 2000), hlm. 77-78.

¹² Syamsu Yusuf LN, *Mental Hygiene ...*, hlm. 135.

sudah dikenal sejak zaman dulu dan dilakukan orang disetiap budaya. Dari bangsa Mesir Kuno sampai orang Eskimo kontemporer mengenal meditasi.¹³ Lewat meditasi, emosi-emosi yang terpendam dikeluarkan, lalu sisa keheningan itulah yang merupakan alam meditasi. Dengan gerak, napas, dan teriakan tertentu, emosi-emosi yang terpendam itu dikeluarkan. Pada saat seseorang berada dalam keadaan rileks penuh, disitulah ketegangan yang dialami diturunkan dan keseimbangan didapat. Tak cuma itu, Anand Krishna bahkan yakin pada saat rileks itulah 70% penyakit yang diderita seseorang bisa disembuhkan.¹⁴ Meditasi relaksasi membantu penderita mencapai homeostasis, yaitu suatu keseimbangan dalam tubuh dimana regulasi tubuh, yaitu sistem syaraf otonom, endokrin, dan daya tahan tubuh berfungsi maksimal sehingga tercapai penyembuhan oleh diri sendiri.¹⁵ Dalam meditasi terdapat unsur transenden, karena kegiatan ini terfokus dan secara khusus tertuju pada Tuhan.

Di dalam Islam, zikir merupakan bagian dari bentuk meditasi transendental karena zikir adalah mengingat Allah. Karena zikir dapat mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang, sebab aktivitas zikir mendorong seseorang untuk mengingat, menyebut, dan mereduksi kembali hal-hal yang tersembunyi dalam hatinya. Zikir juga mampu mengingatkan seseorang bahwa yang membuat dan menyembuhkan penyakit hanyalah Allah SWT. Semata, sehingga zikir mampu memberikan sugesti penyembuhannya.¹⁶ Dengan berzikir, seseorang akan mendapatkan suasana batin, kejiwaan, atau psikologis yang tenang, tenteram, dan nyaman. Dalam QS. Ar-Ra'd ayat 28, Allah berfirman:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

¹³ Kumpulan Artikel Kesehatan Kompas, *Penyembuhan Nonmedis dan Pengetahuan Kecantikan Serta Kesehatan*, (Jakarta: Penerbit Buku Kompas, 2001), hlm. 30.

¹⁴ *Ibid.* hlm. 37-38.

¹⁵ *Ibid.* hlm. 57.

¹⁶ Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir, *Nuansa-nuansa Psikologi Islam*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2001), hlm. 237.

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram.”¹⁷

Maka dengan mengamalkan ajaran agama berupa zikir ini, apakah dapat memberikan efek positif terhadap kesembuhannya. Sehingga dapat menjadikan para mantan pecandu narkoba menjadi pribadi yang sehat, baik secara mental maupun spiritual dan terbebas dari belenggu penyakit mental yang selama ini mereka rasakan.

Hal ini bisa dibuktikan dengan empat orang mantan pecandu narkoba yang berdomisili di Semarang Barat. Dahulu mereka menyalahgunakan narkoba sehingga membuat kerusakan baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain seperti membuat kekacauan dan perbuatan kriminal, akibatnya masyarakat sekitar memberi label negatif pada keempat orang ini. Kemudian label negatif itupun berubah menjadi baik sedikit demi sedikit setelah keempat mantan pecandu narkoba ini berhenti mengonsumsi narkoba. Masyarakat yang tinggal di daerah Semarang Barat, sekitar tempat tinggal mereka, berangsur-angsur menerima mereka kembali sebagai bagian dari masyarakat.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti masalah tersebut dengan mengajukan sebuah judul penelitian **“Meditasi Zikir Untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Kecamatan Semarang Barat”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang disampaikan di atas, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah:

1. Bagaimanakah pelaksanaan meditasi zikir pada mantan pecandu narkoba di Kecamatan Semarang Barat ?
2. Bagaimanakah meditasi zikir dapat menjadi sarana dalam upaya peningkatan kesehatan mental bagi mantan pecandu narkoba di Kecamatan Semarang Barat ?

¹⁷ Departemen Agama RI, *Terjemah Tafsir Per Kata: Yayasan Penyelenggara Penerjemah Al-Qur'an*, (Bandung: CV Insan Kamil, 2010), hlm. 252.

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Penelitian ini mempunyai tujuan yakni untuk mengetahui pelaksanaan meditasi zikir pada mantan pecandu narkoba di Kecamatan Semarang Barat dan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh meditasi zikir untuk meningkatkan kesehatan mental pada mantan pecandu narkoba di Kecamatan Semarang Barat.

Sedangkan manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini diantaranya adalah :

1. Secara teoritis
 - a. Hasil dari penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat memberikan masukan yang konstruktif dalam rangka mendukung teori-teori yang berkaitan dengan meditasi zikir sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan mental pada mantan pecandu narkoba. Khususnya di daerah Kecamatan Semarang Barat.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan pula bermanfaat dalam memperkaya dan memperluas kajian keilmuan khususnya bagi mahasiswa program studi Tasawuf dan Psikoterapi (TP) dan dapat dijadikan wawasan pengetahuan bagi mahasiswa UIN Walisongo pada umumnya.
 - c. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan atau bahan referensi bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang mempunyai obyek penelitian yang sama.
2. Secara praktis
 - a. Bagi Subjek yang diteliti
Peneliti berharap dari hasil penelitian ini dapat memberikan efek positif dan membantu proses penyembuhan secara mental melalui zikir bagi para mantan pecandu narkoba sehingga terhindar dari kekambuhan untuk menggunakan narkoba lagi.
 - b. Bagi Peneliti
Dengan penelitian yang dilakukan ini, peneliti dapat memperoleh, menambah, dan meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan terkait

meditasi zikir untuk meningkatkan kesehatan mental pada mantan pecandu narkoba.

D. Metode Penelitian

1) Jenis dan Sifat Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa saja yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.¹⁸

Dengan pendekatan kualitatif ini diharapkan mampu menghasilkan uraian yang mendalam tentang ucapan, tulisan, dan atau perilaku yang dapat diamati dari suatu individu. Kelompok, masyarakat dan organisasi tertentu dalam suatu *setting* konteks tertentu yang dikaji dari sudut pandang yang utuh dan komprehensif. Penelitian kualitatif bertujuan untuk memahami suatu fenomena atau gejala sosial dengan lebih benar dan objektif dengan cara mendapatkan gambaran yang lengkap tentang fenomena yang dikaji. Penelitian kualitatif tidak untuk mencari hubungan atau pengaruh antar variabel tapi untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang suatu fenomena sehingga akan diperoleh teori.¹⁹

Sehingga deskriptif kualitatif artinya data-data yang didapat di lapangan, hasil dari observasi dan hasil penelitian kemudian diceritakan dengan jelas, sehingga akan diperoleh informasi mengenai meditasi zikir pada mantan pecandu narkoba di Semarang Barat.

¹⁸ Lexy Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2010), hlm. 6.

¹⁹ Soewadji Jusuf, *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2012), h. 52.

2) Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari masyarakat, baik yang dilakukan melalui wawancara, observasi, dan alat lainnya,²⁰ atau data yang diperoleh langsung dari sumbernya. Dalam penelitian ini, data primernya adalah mantan pecandu narkoba.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang digunakan untuk melengkapi data primer.²¹ Adapun data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah tulisan-tulisan yang terkait dengan tema penelitian ini. Data sekunder yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah surat kabar, sumber-sumber dari internet, dan buku-buku yang membahas tema yang dikaji dalam penelitian ini.

3) Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan alat pengumpul data berupa wawancara mendalam (*depth interview*) dan observasi terhadap subjek penelitian.

1. Wawancara

Wawancara dalam konteks penelitian kualitatif adalah sebuah proses interaksi komunikasi yang dilakukan oleh setidaknya dua orang, atas dasar ketersediaan dan dalam setting alamiah, di mana arah pembicaraan mengacu kepada tujuan yang telah ditetapkan dengan mengedepankan trust sebagai landasan utama dalam proses memahami.²²

Penelitian ini menggunakan wawancara tidak terstruktur, yaitu proses wawancara yang memberikan peluang kepada peneliti untuk mengembangkan pertanyaan-pertanyaan penelitian. Meski disebut wawancara tidak terstruktur, bukan berarti dialog-dialog yang ada lepas

²⁰ P. Joko Subagyo, *Metode Penelitian*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2011), hlm. 87.

²¹ *Ibid.* hlm. 88.

²² Haris Herdiansyah, *Wawancara, Observasi, Focus Groups: Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2013), hlm. 31.

begitu saja dari konteks.²³ Adapun yang akan diberikan wawancara dalam penelitian ini adalah subjek utama yakni mantan pecandu narkoba tentang biografi dan latar belakang kehidupannya, kehidupannya pada proses kecanduan, efek yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba, kasus-kasus kriminal sebagai dampak dari penyalahgunaan narkoba, proses pertaubatannya, metode zikir yang diamalkan oleh mantan pecandu narkoba sebagai sarana untuk meningkatkan kesehatan mentalnya, serta kondisi kesehatan mental pasca menggunakan narkoba melalui sarana meditasi zikir.

2. Observasi

Observasi didefinisikan sebagai suatu proses melihat, mengamati, dan mencermati serta “merekam” perilaku secara sistematis untuk suatu tujuan tertentu. Observasi ialah suatu kegiatan mencari data yang dapat digunakan untuk memberikan suatu kesimpulan atau diagnosis. Inti dari observasi adalah adanya perilaku yang tampak dan adanya tujuan yang ingin dicapai.²⁴

Dalam penelitian kualitatif dikenal adanya tiga tahap observasi, yaitu:

1) *Observasi deskriptif*. Observasi ini biasanya dilakukan pada tahap eksplorasi umum. Pada tingkat observasi ini, peneliti berusaha memperhatikan dan merekam sebanyak mungkin aspek atau elemen situasi sosial yang diobservasi sehingga mendapat gambaran umum yang menyeluruh tentang suatu situasi sosial. Dalam hal ini, peneliti mencoba mengamati kondisi dari mantan pecandu narkoba dilihat dari gambaran tentang diri sendiri dan hubungan dengan orang lain.

2) *Observasi terfokus*. Observasi jenis ini biasanya dilakukan sebagai kelanjutan observasi deskriptif. Pada tahap ini observasi sudah lebih terfokus terhadap detil atau rincian-rincian suatu domain. Sehingga setelah mengetahui gambaran umum dari subjek, maka peneliti

²³ Muhammad Idrus. *Op.cit.* hlm. 107.

²⁴ Haris Herdiansyah. *Op.cit.* hlm. 131-132.

melanjutkan pada tahap berikutnya untuk lebih fokus pada observasi tentang abstraksi kehidupan subjek terkait meditasi zikir yang diamalkan untuk meningkatkan kesehatan mentalnya.

3) *Observasi terseleksi*. Observasi ini biasanya dilakukan atau dikembangkan untuk mendapatkan data/informasi yang diperlukan untuk analisis komponensial: suatu analisis dalam penelitian kualitatif yang arahnya mengenai kontras-kontras antarset kategori (warga suatu domain) dalam berbagai dimensi yang mungkin saling berbeda antara set kategori yang satu dengan set kategori lainnya.²⁵ Untuk pengembangan informasi, peneliti juga mengobservasi dan menyeleksi orang-orang ataupun lingkungan yang paling berpengaruh pada kondisi yang dialami subjek.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah mengumpulkan data dengan cara mengambil dan mengumpulkan dokumen-dokumen yang berhubungan dengan yang diteliti. Sumber informasi yang berupa dokumen dan rekaman/catatan sesungguhnya cukup bermanfaat, sumber yang stabil juga akurat sebagai cerminan situasi/kondisi yang sebenarnya, dapat dianalisis berulang-ulang dengan tidak mengalami perubahan, dan dapat mendukung hasil penelitian.²⁶ Dokumen dibagi menjadi dokumen pribadi dan dokumen resmi. Dokumen pribadi adalah catatan atau karangan seseorang secara tertulis tentang tindakan, pengalaman dan kepercayaannya. Dokumen pribadi seperti buku harian dan surat pribadi. Sedangkan dokumen resmi dibagi menjadi dokumen internal dan eksternal. Dokumen internal bisa berupa memo, pengumuman, instruksi, aturan suatu lembaga masyarakat tertentu yang digunakan dalam kalangan sendiri. Dokumen eksternal berisi bahan-bahan informasi yang dihasilkan oleh suatu lembaga sosial

²⁵ Sanapiah Faisal, *Penelitian Kualitatif: Dasar-dasar dan Aplikasi*, (Malang: Yayasan Asih Asah Asuh, 1990), hlm. 80.

²⁶ *Ibid.* hlm. 81.

misalnya majalah, bulletin, pernyataan dan berita yang dikeluarkan media.²⁷

Dokumentasi yang diperoleh untuk mendukung penelitian ini adalah berupa Kartu Tanda Penduduk dan Kartu Keluarga dari masing-masing mantan pecandu narkoba yang berdomisili di Kecamatan Semarang Barat.

4) Analisis Data

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif. Analisis kualitatif dilakukan melalui pengaturan data secara logis dan sistematis, dan analisis data itu dilakukan sejak awal peneliti terjun ke lokasi penelitian hingga pada akhir penelitian (pengumpulan data). Analisis meliputi mengerjakan data, mengorganisasi data, membagi data menjadi satuan-satuan yang dapat dikelola, mensintesis, mencari pola, menemukan apa yang penting dan apa yang akan dipelajari, dan memutuskan apa-apa yang akan dilaporkan.²⁸

Adapun teknik analisa data pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data-data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.²⁹

E. Tinjauan Pustaka

Dalam penelitian ini, peneliti mendapati beberapa karya ilmiah yang berupa penelitian tentang meditasi zikir untuk meningkatkan kesehatan mental yang peneliti anggap mempunyai relevansi dengan penelitian yang peneliti lakukan. Diantaranya adalah :

²⁷ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2012), hlm. 217-219.

²⁸ M. Djunaidi dan Fauzan Almanshur, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012), hlm. 246.

²⁹ Lexy Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2010), hlm. 3.

Skripsi Siti Kunarni, Fakultas Ushuluddin Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang tahun 2014. Dengan judul: “*Pengaruh Meditasi Zikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Narapidana Wanita Menjelang Masa Bebas (Studi Eksperimen di LAPAS Kelas II A Wanita Bulu Semarang)*”. Penelitian tersebut berupa penelitian lapangan (*Field Research*) dengan menggunakan eksperimen. Teknik pengumpulan datanya bersifat kuantitatif yaitu data-datanya dideskripsikan dalam bentuk angka-angka. Dalam teknik menganalisis data hasil penelitian dengan menggunakan desain eksperimental kasus tunggal (*Single-case experimental design*) dengan analisis grafik. Dengan memakai subjek penelitian berjumlah delapan orang. Kesimpulan yang didapat bahwa lima dari delapan subjek penelitian menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi sebelum adanya perlakuan dan mengalami penurunan saat setelah perlakuan. Dengan ditunjukkan rata-rata skor 29 sebelum perlakuan dan rata-rata skor setelah perlakuan adalah 14. Hasil tersebut menunjukkan bahwa meditasi zikir dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada narapidana wanita menjelang masa bebas di Lapas kelas II A wanita Bulu Semarang. Karena lima dari delapan subjek menunjukkan hasil yang signifikan maka hipotesis penelitian dinyatakan diterima.³⁰ Terdapat perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Kunarni yakni menggunakan meditasi zikir sebagai sarana untuk menurunkan kecemasan, kemudian subjek penelitiannya wanita LAPAS Kelas II A Bulu Semarang, dan menggunakan pendekatan studi eksperimen. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan meditasi zikir sebagai sarana untuk meningkatkan kesehatan mental, kemudian subjek penelitiannya adalah mantan pecandu narkoba di Kecamatan Semarang Barat, dan menggunakan pendekatan kualitatif. Persamaannya terletak pada penggunaan kajian meditasi zikir.

Skripsi Siti Yuliyanti, Fakultas Ushuluddin Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang tahun 2014. Dengan judul: “*Meditasi Zikir Untuk*

³⁰ Siti Kunarni, 2014, *Pengaruh Meditasi Zikir Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Narapidana Wanita Menjelang Masa Bebas (Studi Eksperimen di Lapas Kelas II A Wanita Bulu Semarang)*, Skripsi, Fakultas Ushuluddin, IAIN Walisongo Semarang, hlm. 124.

Meningkatkan Kestabilan Emosi Anak SLB Negeri Ungaran Barat". Penelitian tersebut berupa metode penelitian lapangan (*field research*), obyek penelitiannya adalah berupa obyek di lapangan yang dapat memberikan informasi tentang kajian penelitian. Sedangkan teknik pengumpulan datanya bersifat kualitatif. Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian tersebut adalah untuk mengetahui pelaksanaan zikir yang diterapkan di SLB Negeri Ungaran Barat. Serta substansi kestabilan emosi yang dihasilkan dari pelaksanaan tersebut di SLB Negeri Ungaran Barat.³¹ Dari penelitian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan meditasi zikir untuk meningkatkan kestabilan emosi anak SLB N Ungaran Barat sangat baik karena dengan menggunakan meditasi zikir. kemampuan dan perkembangan kejiwaannya dapat diketahui kestabilan emosinya. Dan pencapaian kestabilan emosi anak yang dihasilkan dari meditasi zikir di SLB N Ungaran Barat ialah ketika anak mampu untuk mengontrol emosinya dengan baik dalam menghadapi situasi tertentu baik yang berhubungan pada diri pribadinya maupun dengan orang lain.³² Terdapat perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Yuliyanti yakni menggunakan meditasi zikir sebagai sarana untuk meningkatkan kestabilan emosi, kemudian subjek penelitiannya adalah anak-anak yang bersekolah di SLB N Ungaran Barat. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan meditasi zikir sebagai sarana untuk meningkatkan kesehatan mental, kemudian subjek penelitiannya adalah mantan pecandu narkoba di Kecamatan Semarang Barat. Persamaannya terletak pada penggunaan kajian meditasi zikir dan menggunakan jenis penelitian berupa metode penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan kualitatif.

Skripsi Dwi Trisanti, Fakultas Ushuluddin Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang tahun 2006. Dengan judul: "*Pengaruh Zikir Asmaul Husna Terhadap Kesehatan Mental (Studi Kasus di Pesantren Nasyiatul Banat Desa Ngagel Kecamatan Dukuhseti Kabupaten Pati)*". Tujuan dari

³¹ Siti Yuliyanti, 2014, *Meditasi Zikir Untuk Meningkatkan Kestabilan Emosi Anak SLB N Ungaran Barat*, Skripsi, Fakultas Ushuluddin, IAIN Walisongo Semarang, hlm. 5-7.

³² *Ibid.* hlm. 60.

penelitian tersebut adalah untuk mengetahui pelaksanaan *Ẓikir Asmaul Husna* para santri dari Pondok Pesantren *Nasyiatul Banat* dan untuk mengetahui pengaruh *Ẓikir Asmaul Husna* terhadap kesehatan mental santri Pondok Pesantren *Nasyiatul Banat*. Penelitian tersebut merupakan penelitian lapangan (*field research*) dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penulis dalam penelitian tersebut mengambil 25 sampel dari jumlah keseluruhan 125 populasi santri. Metode observasi, interview, dan dokumentasi digunakan sebagai metode pengumpulan data. Sedangkan untuk menganalisis data digunakan analisis kualitatif dengan teknik analisis deskriptif.³³ Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah bahwa *Asmaul Husna* telah menjadi *Ẓikir* rutinitas yang diwajibkan Pesantren *nasyiatul Banat* yang dibaca secara berjama'ah setelah sholat *Isya'* dan *Ẓikir Asmaul Husna* memberikan pengaruh pada mental santri. Ini dapat dilihat dari kesimpulan data-data dan observasi dari penulis, bahwa dengan *Ẓikir* iman para santri lebih meningkat, *ghiroh* ibadah meningkat, mampu mengendalikan emosi, menjadi lebih bersyukur dan lebih dermawan.³⁴ Terdapat perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Trisanti yakni menggunakan praktik *Ẓikir Asmaul Husna*, kemudian subjek penelitiannya adalah para santri di Pesantren *Nasyiatul Banat* Desa Ngagel Kecamatan Dukuhseti Kabupaten Pati. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan praktik meditasi *Ẓikir*, kemudian subjek penelitiannya adalah mantan pecandu narkoba di Kecamatan Semarang Barat. Persamaannya terletak pada kajian teori yang dipengaruhi yakni kesehatan mental dan jenis penelitian yang digunakan berupa metode penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan kualitatif.

Skripsi Dawan Mahfud, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Walisongo Semarang tahun 2014. Dengan judul: *Pengaruh Lingkungan Tempat Tinggal dan Ketaatan Beribadah Terhadap*

³³ Dwi Trisanti, 2006, *Pengaruh Ẓikir Asmaul Husna Terhadap Kesehatan Mental (Studi Kasus di Pesantren Nasyiatul Banat Desa Ngagel Kecamatan Dukuhseti Kabupaten Pati)*, Skripsi, Fakultas Ushuluddin, IAIN Walisongo Semarang, hlm. 7-11.

³⁴ *Ibid.* hlm. 75.

Kesehatan Mental Mahasiswa IAIN Walisongo Semarang". Jenis penelitian tersebut menggunakan penelitian kuantitatif. Yang dimaksud dengan penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menekankan analisis pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistik.³⁵ Sumber data penelitian ini adalah seluruh mahasiswa IAIN Walisongo Semarang mulai semester lima sampai semester sembilan yang berjumlah 4.115 dengan sampel penelitian sebesar 110 mahasiswa. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah angket dan skala. Hasil uji statistik yang telah dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh positif antara lingkungan tempat tinggal dan ketaatan beribadah terhadap kesehatan mental mahasiswa, yaitu sebesar 30,4%. Adapun sisanya sebesar 69,6% dijelaskan oleh prediktor lain dan kesalahan lain (*error sampling dan non sampling*). Dengan demikian, semakin tinggi ketaatan beribadah mahasiswa maka semakin tinggi pula kesehatan mentalnya, sebaliknya semakin rendah ketaatan beribadah mahasiswa maka semakin rendah pula kesehatan mentalnya.³⁶ Terdapat perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dawan Mahfud yakni menggunakan kajian pembahasan tentang Lingkungan Tempat Tinggal dan Ketaatan Beribadah, kemudian subjek penelitiannya adalah para mahasiswa di IAIN Walisongo, dan menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengolah data-data. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan kajian pembahasan tentang meditasi zikir, kemudian subjek penelitiannya adalah mantan pecandu narkoba di Kecamatan Semarang Barat, dan menggunakan pendekatan kualitatif untuk menanalisis data. Persamaannya terletak pada kajian pembahasan tentang kesehatan mental.

Skripsi Mufarrohah, Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2012. Dengan judul: "*Kebermaknaan Hidup Mantan Pengguna Napza (Studi Kasus Pada Keluarga AG di Yogyakarta)*".

³⁵ Dawan Mahfud, 2014, *Pengaruh Lingkungan Tempat Tinggal dan Ketaatan Beribadah Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa IAIN Walisongo Semarang*, Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Walisongo Semarang, hlm. 1-2.

³⁶ *Ibid.* hlm. 17.

Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui kebermaknaan hidup AG pasca Napza. Jenis penelitian tersebut adalah penelitian kualitatif. Sedangkan sifat dari penelitian ini ialah studi kasus. Subjek yang diteliti berinisial AG dan AM. Penelitian tersebut menggunakan alat pengumpul data berupa wawancara mendalam (*depth interview*) dan observasi terhadap subjek penelitian.³⁷ Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dipaparkan terhadap permasalahan yang terdapat dalam rumusan masalah penelitian tentang studi kasus kebermaknaan hidup AG pasca-napza di Yogyakarta, maka dapat disimpulkan bahwa AG meyakini kehidupannya pasca-napza adalah bentuk kasih sayang Tuhan pada dirinya. Ia merasakan nikmat dalam proses pertaubatannya dari napza dan perilaku negatif di masa lalunya dan ia menjalani kehidupan pasca-napza digunakan untuk selalu memperbaiki diri agar lebih baik dan lebih bermakna.³⁸ Terdapat perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mufarrohah yakni menggunakan kajian pembahasan tentang Kebermaknaan Hidup, kemudian tempat penelitiannya adalah keluarga AG di Yogyakarta. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan kajian pembahasan tentang meditasi zikir, kemudian tempat penelitiannya adalah di Kecamatan Semarang Barat. Persamaannya terletak pada subjek penelitiannya yakni mantan pecandu narkoba dan menggunakan jenis penelitian berupa metode penelitian lapangan (*field research*) dengan pendekatan kualitatif.

³⁷ Mufarrohah, 2012, *Kebermaknaan Hidup Mantan Pengguna Napza (Studi Kasus Pada Keluarga AG di Yogyakarta)*, Skripsi, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, http://digilib.uin-suka.ac.id/7392/1/BAB_I_IV_DAFTAR_PUSTAKA.pdf, didownload 10 Oktober 2015 jam 09.00 WIB, hlm. 32-33.

³⁸ *Ibid.* hlm. 85.

F. Sistematika Penulisan Skripsi

Secara garis besar penulisan skripsi ini menggunakan sistematika sebagai berikut:

Bab pertama, berisikan latar belakang; di latar belakang ini penulis menguraikan secara umum tentang meditasi zikir yang menjadikan penulis tertarik mengkaji tema tersebut. Kemudian diikuti pokok permasalahan, tinjauan pustaka, metode penulisan skripsi dan sistematika penulisan skripsi. Dalam bab pertama ini tampak penggambaran isi skripsi secara keseluruhan namun dalam satu kesatuan yang ringkas dan padat guna menjadi pedoman untuk bab kedua, bab ketiga, bab keempat, dan bab kelima.

Bab kedua, akan menguraikan landasan teori, dalam hal ini adalah tinjauan terhadap meditasi zikir, kesehatan mental, dan tinjauan seputar narkoba. Secara umum yang akan penulis bahas dalam teori ini adalah: pengertian meditasi dan zikir, kemudian adab berzikir, manfaat berzikir serta hubungan antara meditasi dengan zikir. Penulis juga membahas tentang pengertian kesehatan mental, tujuan dari kesehatan mental, karakteristik mental yang sehat, langkah untuk mencapai kesehatan mental, dan pandangan Islam terhadap kesehatan mental. Serta yang selanjutnya penulis akan menguraikan perihal mengenai mantan pecandu narkoba dan tinjauan seputar narkoba yang meliputi pengertian narkoba, jenis-jenis narkoba, dan penyalahgunaan narkoba. Teori-teori ini merupakan tinjauan umum kepustakaan yang akan menjadi pijakan dalam analisis nanti. Data teori secara umum, dan secara rinci akan dibahas dalam bab berikutnya.

Bab ketiga, merupakan pemaparan dari data penelitian penulis di lapangan. Data ini yang nantinya akan penulis analisis dalam bab IV. Data-data tersebut diantaranya tentang deskripsi mantan pecandu narkoba di Kecamatan Semarang Barat, serta pelaksanaan meditasi zikir dan pengaruhnya bagi peningkatan kesehatan mental pada mantan pecandu narkoba di Kecamatan Semarang Barat. Data-data ini merupakan fokus kajian yang kemudian akan dibahas dalam bab berikutnya.

Bab keempat, bab ini merupakan pembahasan atau analisis atas data-data yang telah dipaparkan dalam bab sebelumnya. Apakah data itu sesuai dengan landasan teori atau tidak. Pembahasan ini meliputi: analisis pelaksanaan meditasi zikir mantan pecandu narkoba di Kecamatan Semarang Barat dan analisis pengaruh meditasi zikir terhadap peningkatan kesehatan mental mantan pecandu di Kecamatan Semarang Barat tersebut.

Bab kelima, merupakan bab akhir dari proses penulisan skripsi yang tetap berpijak pada bab-bab sebelumnya. Yang berisi: kesimpulan, saran-saran dan penutup. menjawab secara singkat apa yang dipermasalahkan pada rumusan masalah. Dan juga dituliskan saran untuk peneliti selanjutnya.