

PENERAPAN ZIKIR TERHADAP PENDERITA GANGGUAN ALKOHOLISME (Studi Kasus di Badan ‘Amaliyah Rohani Pondok Pesantren Al-Ghozali Desa Duwet Kecamatan Wates Kabupaten Kediri)

Siti Fatimah

Abstrak

Jumlah minuman keras atau alkohol akhir-akhir ini semakin banyak beredar luas di pasaran bebas, dari kebebasan alkohol yang beredar tersebut semakin banyak pula orang yang mengkonsumsi, sehingga tak sedikit orang yang mengalami gangguan alkoholisme, banyak orang minum alkohol dengan berbagai alasan hanya untuk mendapat rasa tenang. Tentunya sebagai seseorang yang beragama rasa tenang dapat diciptakan dengan mudah salah satunya melalui zikir. Zikir secara umum dapat memunculkan energi positif dan sangat bermanfaat bagi kesehatan, penyembuhan, spiritualitas serta penyaluran-penyelarasan. Lebih spesifik lagi zikir terbukti mampu menyelesaikan berbagai persoalan kesehatan psikis maupun fisik. Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui bagaimanakah hasil dari penerapan zikir terhadap penderita gangguan alkoholisme di Badan ‘Amaliyah Rohani Pondok Pesantren Al-Ghozali di Desa Duwet, Kecamatan Wates, Kabupaten Kediri, Propinsi Jawa Timur

Informan dalam penelitian ini terdiri dari 4 keluarga, 4 pasien dan 2 terapis di Badan ‘Amaliyah Rohani Pondok Pesantren Al-Ghozali Desa Duwet, Kecamatan Wates, Kabupaten Kediri, Propinsi Jawa Timur. Hasil dari penelitian kualitatif ini mengungkapkan bahwa penerapan zikir terhadap penderita gangguan alkoholisme menunjukkan hasil yang positif, yang mana zikir mampu membuat pasien menjadi lebih baik dari kondisi ketergantungan yang semula dialaminya. Lebih dari itu pasien merasa lebih taat dalam menjalankan agama dan merasa jera terhadap alkohol.

Kata kunci: *Zikir, Alkoholisme*

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masyarakat modern yang cenderung bergaya hidup hedonis dan individualistik selalu penuh persaingan, rivalitas dan kompetisi, seakan-akan menciptakan suasana lingkungan yang banyak tuntutan dan banyak tekanan. Sebagai akibatnya banyak penduduk yang menderita ketegangan unit syaraf dan tekanan batin, khususnya kalau keinginannya tidak bisa terpenuhi, meledak menjadi gangguan psikis.

Pada masa sekarang ini gangguan kejiwaan paling sering dialami oleh masyarakat karena tingkat stres yang sangat tinggi akibat tuntutan hidup yang semakin bertambah. Selain itu, banyak masyarakat yang hanya memburu materi tanpa memperdulikan nilai-nilai spiritual. Stres dan depresi telah melanda hampir seluruh umat manusia di dunia ini,

terutama di negara maju. Ketegangan, konflik emosi, perasaan negatif seperti benci, iri hati, dendam, kurang bersyukur, murung frustrasi dan tekanan batin semuanya telah bercampur aduk dalam kancah kehidupan masyarakat modern yang semakin menjauh dari Tuhan dan memacu semakin kejam untuk mendapatkan dunia.¹

Himpitan kehidupan telah menghujam setiap anak manusia di dunia ini, bukan hanya orang tua, tetapi remaja bahkan anak-anak baik laki-laki dan perempuan, kesemuanya mengalami sebuah problem yang komunal. Berbagai respon muncul dan kini sudah menjadi kebiasaan masyarakat, ketika menghadapi suatu masalah dan mengalami stres, mereka cenderung untuk lari pada penggunaan obat-obatan. Baik itu obat-

¹Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis* (Jakarta: Kencana, 2009), 5.

obatan yang hanya bersifat menyembuhkan sakit kepala maupun yang bersifat anti depresan dan sebagainya. Hal ini sudah menjadi pola pikir masyarakat kita yang telah terkonstruksi bahwa obat-obatan penenang dapat menghilangkan masalah (mengurangi beban masalah). Pada kenyataannya, masyarakat yang menggunakan obat psikotropik untuk kepentingan sendiri (*non medical use*) kebanyakan disertai dengan munculnya masalah sosial, seperti tindakan kriminal dan kenakalan remaja.

Masalah zat psikoaktif diawali dari mulainya manusia mengenal tanaman atau bahan lain yang bila digunakan dapat menimbulkan perubahan pada perilaku, kesadaran, pikiran, dan perasaan seseorang. Bahan atau zat tersebut dinamakan bahan atau zat psikoaktif. Sejak itu manusia mulai menggunakan bahan-bahan psikoaktif tersebut untuk tujuan menikmati karena dapat menimbulkan rasa nyaman, rasa sejahtera, *euforia*, dan mengakrabkan komunikasi dengan orang lain (*recreation or social use*). Sebagai contoh, orang menikmati kopi yang mengandung kafein, minuman beralkohol dan merokok tembakau yang mengandung nikotin.² Narkoba dan alkohol adalah setali tiga uang. Keduanya sama-sama merusak kehidupan fisik maupun spiritual manusia. Keduanya merupakan masalah yang sangat serius dan harus segera mendapatkan perhatian dan penanganan.³

Problematika manusia dengan Tuhannya, merupakan kegagalan manusia tersebut untuk melakukan hubungan interaksi vertikal dengan Tuhannya, misalnya sulit untuk menghadirkan rasa takut, patuh dan rasa bahwa Allah selalu mengawasi setiap perilaku kita. Sehingga problematika tersebut berdampak pada rasa malas, sulit melaksanakan ibadah dan enggan meninggalkan perbuatan-perbuatan yang dimurkai Allah SWT.⁴

²Satya Joewana, *Gangguan Mental Dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif: Penyalah Gunaan Napza/ Narkoba*, E/2 (Jakarta: Gramedia, 2005), 1-2.

³M Arief Hakim, *Bahaya Narkoba Alkohol* (Bandung: Komp. Cijambe Indah, 2004), 8-9.

⁴Dadang Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa* (Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 1997), 2.

Dengan konflik yang sedemikian rupa, hendaknya manusia mulai kembali pada jalan Allah, salah satunya adalah melalui zikir. Zikir merupakan jalan termudah untuk bisa meraih ketenangan dan kebahagiaan hidup yang menjadi dambaan setiap orang. Apabila kita selalu ingat pada Allah, maka akan mencegah dari segala macam maksiat dan perbuatan dosa, yang kemudian berbuah pada keridhaan terhadap segala ketentuan-Nya, merasakan hidup dalam buaian kasih sayang Allah yang dapat mengalahkan segala macam kepedihan, kesedihan, kekecewaan, dan rasa sakit yang kita rasakan.⁵

Zikir secara umum dapat memunculkan energi positif dan sangat bermanfaat bagi kesehatan, penyembuhan, spiritualitas serta penyalarsan-penyalarasan, lebih spesifik lagi zikir terbukti mampu mampu menyelesaikan berbagai persoalan kesehatan psikis maupun fisik.⁶

Berdasar dari informasi yang peneliti peroleh, di Desa Duwet Kecamatan Wates Kabupaten Kediri, terdapat sebuah lembaga terapi Badan 'Amaliyah Rohani Pondok Pesantren Al-Ghozali yang bersertifikat resmi dari pemerintah sehingga keberadaannya dapat dipertanggungjawabkan. Lembaga ini dipercaya bertahun-tahun melakukan praktek penanganan gangguan jiwa atau psikologis termasuk alkoholisme menggunakan metode zikir yang disebut dengan *Şalawāt syifa'iyah*. Waktu yang dibutuhkan dalam proses terapi hanyalah 27 hari, yang mana waktu tersebut relatif singkat dari pada tempat terapi lain.

Banyak pasien datang untuk berobat bahkan dari luar pulau Jawa, ada juga pasien yang bertahun-tahun diterapi di Rumah Sakit Jiwa tetapi tidak kunjung sembuh hingga akhirnya dibawa ke lembaga ini dan sembuh,⁷ sehingga dipercaya masyarakat sebagai tempat terapi.

⁵Dewi Yana, *Dahsyatnya Zikir* (Jakarta: Zikrul Hakim, 2010), 13.

⁶Amin Syukur, *Sufi Healing Terapi Dengan Metode Tasawuf* (Jakarta: Erlangga, 2012), 6.

⁷Wawancara pada Badrus, Terapis Badan 'Amaliyah Rohani Pondok Pesantren Al Ghozali, Kediri, 24 September 2014.

arti sempit), melainkan meliputi segala bacaan, shalat ataupun perilaku kebaikan lainnya sebagaimana diperintahkan dalam agama. Dengan demikian, yang dimaksudkan dengan doa dan zikir adalah suatu amalan dalam bentuk kata-kata yang diucapkan secara lisan ataupun dalam hati yang berisikan permohonan kepada Allah SWT. dengan selalu mengingat nama dan sifat-Nya.

Dengan mengingat Allah, otak manusia akan mencairkan kimia kebahagiaan, yang disebut *endorphine*. Jika kata zikir dikaitkan dengan Islam, maka memiliki pengertian: mengingat dan menyebut asma Allah SWT. Misalnya dengan membaca: tahlil/tauhid, tasbih, istighfar, atau sholawat, dan juga berdoa kepada Allah SWT. Sebab dengan berdoa manusia menyadari bahwa alam semesta dan seluruh isinya ini milik Allah SWT. Karena itu untuk mewujudkan segala keinginan, dan cita-citanya, manusia butuh pertolongan-Nya.¹¹

Menurut ahli tasawuf zikir merupakan gerbang utama menuju perjumpaan dengan Allah. Bahkan menurut Al-Qusyairi, tidak ada jalan terbaik bagi orang yang ingin berjumpa dengan Allah kecuali melalui zikir. Sebab, zikir adalah tiang utama dan sekaligus sebagai gerbang utama menuju Allah. Pelaksanaan zikir itu bervariasi sesuai dengan aliran sufisme, dan lafadznya ada yang terikat (*muqaiyyad*) pada waktu dan tempat tertentu, tetapi ada yang bebas (*muthlak*) dari waktu dan tempat.¹²

Berdasarkan penjelasan di atas, maka termasuk pengertian zikir adalah doa, membaca Al-Qur'an, tasbih, tahmid, takbir, tahlil, istighfar, *haulalah (laa haula wala quwwata illa billah)*, shalawat dan lafadz zikir lainnya. Dalam pelaksanaannya, ada zikir yang menyatu dengan ibadah lainnya, seperti dalam ibadah shalat dan ibadah haji, ada pula zikir yang tidak terkait dengan ibadah-ibadah tersebut.

Zikir kepada Allah secara umum dapat diklasifikasikan menjadi 4 (empat) bentuk atau jenis, yang didasarkan pada aktivitas apa

¹¹M. Amin Syukur, *Sufi Healing Terapi dengan Metode Tasawuf* (Jakarta: Erlangga, 2012), 72-89.

¹²A. Rivay Siregar, *Tasawuf dari Sufisme Klasik Ke Neo-Sufisme* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002), 245.

yang digunakan untuk mengingat Allah SWT. yakni:¹³

a. Zikir pikir (*tafakkur*)

Berpikir atau bertafakkur tentang penciptaan langit dan bumi, bahtera yang luas dan membawa berbagai hal yang bermanfaat bagi kehidupan kita, memikirkan tentang diri kita sendiri sebagai sosok makhluk hidup dan hamba Allah yang diciptakan dengan teramat indah dan sempurna, merenungkan dan memikirkan makna serta kandungan Al-Qur'an adalah bentuk dari zikir pikir.

b. Zikir dengan lisan atau ucapan

Zikir lisan dapat dimaknai dengan zikir yang diucapkan dengan lisan dan dapat didengar oleh telinga, baik oleh orang yang bersangkutan maupun orang lain. Berzikir dengan lisan dapat dibedakan menjadi dua macam, yakni zikir yang dilakukan dengan suara yang pelan (*sirri*) atau berisik (*hams*) dan zikir yang dilakukan dengan suara yang keras dan bersama-sama (*jahr*), seperti istighatsah atau berdoa bersama yang dewasa ini sering dilakukan kelompok organisasi ke-Islaman.

c. Zikir dengan hati atau qalbu

Zikir qalbu adalah aktivitas mengingat Allah yang dilakukan dengan hati atau qalbu saja, artinya sebutan itu dilakukan dengan ingatan hati. Juga dapat dimaknai dengan melaksanakan zikir dengan lidah dan hati, maksudnya lidah menyebut lafal tertentu lafal zikir, dengan suara yang pelan dan hati mengingat dengan meresapi maknanya. Zikir dengan hati adalah zikir yang sangat baik dan utama, karena zikir ini dapat mengantarkan kita untuk lebih *khusyu'*, terhindar dari bahaya *riya'* dan akan memberikan kesan yang mendalam.

d. Zikir dengan amal perbuatan

Yang dimaksudkan dengan zikir amal perbuatan adalah setiap perbuatan atau aktivitas seseorang yang baik dan dapat mengantarkannya untuk teringat kepada Allah SWT, juga dapat diartikan sebagai tindakan yang didasarkan pada aturan dan ketentuan Allah.

Menurut Athaillah, zikir dapat dibedakan kepada tiga macam, yakni:¹⁴

¹³Syamsul Munir Amin dkk, *Energi Zikir.*, 20-22.

¹⁴A. Rivay Siregar, *Tasawuf dari Sufisme.*, 245.

- a. Zikir lisan atau zikir *jail*, yaitu yang diucapkan secara lisan dan terdengar dengan jelas sesuai dengan lafadz yang disukai, apakah tahlil tasybih, tahmid, dan lain-lain;
- b. Zikir *qalbi* atau zikir *khafi*, yakni yang dilakukan dalam hati saja, tanpa lisan dan tanpa suara.
- c. Zikir *haqiqi*, yakni zikir yang dilakukan oleh seluruh jiwa dan raga, zikir yang disatukan melalui segenap ekspresi manusia sehingga seluruhnya terpusat hanya kepada Allah semata.

Manfaat dan Tujuan Zikir: ¹⁵

- a. Mengusir, menangkal, dan menghancurkan *shaitan*.
- b. Menghilangkan segala kerisauan dan kegelisahan serta mendatangkan kegembiraan dan kesenangan.
- c. Melenyapkan segala keburukan.
- d. Memperkuat *qalbu* dan badan.
- e. Membuat *qalbu* dan wajah menjadi bersinar terang.
- f. Mendatangkan wibawa dan ketenangan pada pelakunya.
- g. Memunculkan sikap *muraqabah* (merasa diawasi oleh Allah).
- h. Menjadi lampu penerang bagi pikiran yang memberi petunjuk dalam kegelapan.
- i. Melenyapkan kenestapaan yang diakibatkan oleh adanya jarak antara Allah dan hamba yang lalai.
- j. Menangkal dan menolak segala bencana dan bisa mendatangkan nikmat.

2. Pengertian Alkoholisme

Alkohol adalah cairan tidak berwarna yang mudah menguap, mudah terbakar, dipakai dalam industri dan pengobatan, merupakan unsur ramuan yg memabukkan dalam kebanyakan minuman keras; C₂H₅OH; etanol; 2 senyawa organik dengan gugus OH pada atom karbon jenuh.¹⁶

¹⁵Ibn `atā`illah al- sakandarī, *miftāḥ al- falāḥ wa misbāḥ al- arwāḥ*, terj. Fauzi faishal bahreishy (Jakarta: Zaman, 2013), 74-83.

¹⁶Ebta Setiawan. *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (KBBI Offline versi 1.1, 2010)

Alkoholisme adalah gangguan ketergantungan atau adiksi alkohol yang menyebabkan masalah personal, sosial, pekerjaan atau kesehatan yang serius.¹⁷ Alkoholisme mempunyai dua pengertian, yaitu pengertian yang pertama dari alkoholisme yaitu kekacauan dan rusaknya kepribadian yang disebabkan oleh nafsu minum yang kompulsif sifatnya. Sedangkan pengertian alkoholisme yang kedua adalah keadaan atau kondisi seseorang yang minum secara berlebihan dengan kandungan alkohol berkadar tinggi dan dijadikan suatu kebiasaan.¹⁸

Alkoholisme sering digunakan untuk menyebut penyalahgunaan dan ketergantungan alkohol, dalam hal ini berarti ketidakmampuan memutuskan dan berhenti minum.¹⁹ Sedangkan alkoholisme menurut kamus Inggris Indonesia adalah keadaan sakit karena terlampau banyak minum-minuman alkohol.²⁰

Apabila orang mulai tergantung sama sekali kepada alkohol itu maka timbullah apa yang dinamakan alkoholisme. Selain itu, kebanyakan ahli-ahli yang meneliti alkoholisme (kecanduan alkohol) kini sependapat dan membenarkan bahwa alkoholisme itu merupakan penyakit yang berat.

a) Tipe-tipe Alkoholisme

Dalam karyanya "*The Disease Concept of Alcoholism*" Dr. E.M. Jellinek membagi penyakit alkoholisme dalam lima tipe, yaitu: ²¹

- a. Tipe pertama, yang dicirikan oleh ketergantungan psikologis yang terus-menerus akibat alkohol untuk meringankan rasa sakit fisik atau kepedihan emosional, tetapi tanpa gejala-gejala mengasingkan diri. Tipe tersembunyi sangat mungkin bersifat emosional (gangguan jiwa) dan bukan penyakit fisik yang sungguh-

¹⁷Jeffrey S. Nevid et. al. *Psikologi Abnormal Jilid 2* (t.tp: Erlangga, 2005), 10.

¹⁸Chaplin, J.P. *Kamus Lengkap Psikologi*, alih bahasa: Kartini Kartono (Jakarta: PT Raja Grafindo, 1999), 17.

¹⁹Harold I. Kaplan dkk, *Sinopsis Psikiatri; Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid 1*, terj. Widjaja Kusuma (Tangerang: Binarupa Aksara, 2010), 589-600.

²⁰John M. Echols, Hasan Shadily, *Kamus Inggris Indonesia* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 1984), 22.

²¹Soedjono Dirdjosiworo, *Pathologi Sosial.*, 97-98.

sungguh.

- b. Tipe kedua, dicirikan oleh *polyneuropathy* (kerusakan urat saraf), *gastiti* (radang kantung perut), *chirosis* (kerusakan atau pengerasan dari hati) atau komplikas-komplikasi yang serupa. Pada umumnya tidak disertai ketergantungan psikologis atau fisik, dan pula tidak disertai gejala-gejala mengasingkan diri.
- c. Tipe ketiga, dicirikan oleh toleransi tubuh yang makin tinggi terhadap alkohol, ketergantungan fisik (kecanduan) pada alkohol disertai gejala-gejala mengasingkan diri kalau mereka tidak bertemu dengan alkohol. Kalau sudah mulai minum, si peminum tidak bisa mengendalikan diri yaitu berhenti minum membatasi diri setelah beberapa teguk dan ia lambat laun dihindangi ketergantungan psikologis dan fisik pada alkohol.
- d. Tipe keempat, dicirikan oleh toleransi yang makin meningkat terhadap alkohol dan ketergantungan fisik pada alkohol serta gejala-gejala mengasingkan diri apabila si peminum tidak bertemu dengan alkohol. Tipe ini jarang sekali kehilangan pengendalian diri (tidak bisa stop minum setelah beberapa teguk), tetapi di lain pihak dia hampir tidak bisa menjauhkan diri dari alkohol sekalipun untuk jangka waktu pendek.
- e. Tipe kelima juga dikenal sebagai “*fiesta or explosive drinking*”, orang-orang yang hanya minum puas-puasan pada waktu adanya pesta-pesta. Peminum tipe ini dapat menjauhkan diri dari alkohol setelah pesta-pesta minum itu, tidak menjadi ketagihan terus pada alkohol.

Kriteria orang yang memiliki gangguan alkohol (alkoholisme) adalah: ²²

- a) Perilaku maladatif atau perubahan psikologis bermakna secara klinis (misalnya, perilaku seksual atau agresif yang tidak tepat, labilitas mood, gangguan fungsi sosial atau pekerjaan) yang

berkembang selama atau segera setelah ingesti alkohol.

- b) Bicara cadel
- c) Inkoordinasi
- d) Gaya berjalan tidak mantap
- e) Nistagmus
- f) Gangguan atensi atau daya ingat
- g) Strupor atau koma

Ada beberapa ciri pada pegguan alkohol yaitu: ²³

- a. Prestasi akademik/kerja menurun
- b. Disiplin dan sopan santun menurun, tidak memperhatikan kerapian diri
- c. Menghindar dari perhatian orang lain dan menyendiri
- d. Cepat tersinggung dan mudah marah
- e. Suka mencuri uang, tidak jujur, menghindar dari tanggung jawa.

3. Pengaruh Zikir terhadap Penderita Gangguan Alkoholisme

Himpitan kehidupan telah menghujam setiap anak manusia di dunia ini, bukan hanya orang tua, tetapi remaja bahkan anak-anak baik laki-laki dan perempuan, kesemuanya mengalami sebuah problem yang komunal. Berbagai responpun muncul dan kini sudah menjadi kebiasaan masyarakat, ketika menghadapi suatu masalah dan mengalami stres, mereka cenderung untuk lari pada penggunaan obat-obatan. Baik itu obat-obatan yang hanya bersifat menyembuhkan sakit kepala maupun yang bersifat anti depresan dan sebagainya.²⁴

Sejak dahulu obat-obatan telah digunakan untuk merangsang atau menenangkan, menyebabkan mengantuk atau mencegah mengantuk, mempertinggi persepsi umum atau mengakibatkan halusinasi. Obat-obatan tersebut disebut psikoaktif, obat-obatan ini tidak hanya meliputi heroin atau mariyuana tetapi obat-obatan lainnya yang digunakan untuk gangguan mental maupun obat-obatan

²³Agoes Dariyo, *Perkembangan Psikologi Dewasa Muda*, (Jakarta: PT.Grasindo, 2004), 24.

²⁴Satya Joewana, *Gangguan Mental Dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif: Penyalah Gunaan Napza/ Narkoba, E/2* (Jakarta: Gramedia, 2005), 1.

²²Harold I. Kaplan dkk, *Sinopsis Psikiatri; Ilmu*

Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid 1, 589-600.

yang lebih dikenal seperti alkohol, tembakau dan kopi. Semuanya telah digunakan banyak orang untuk mendapatkan efek yang mereka pikir menyenangkan. Alkohol tampaknya dapat meningkatkan energi dan membuat orang merasa lebih bergairah dan ramah, kenyataannya alkohol adalah depresan sistem saraf pusat.²⁵

Sementara itu, zikir mempunyai makna dalam pembangunan pribadi dengan kata lain pembangunan pribadi menyumbangkan kemantapan psikologis yang lebih besar dalam kesehatan psikologis. Berzikir untuk penyembuhan atau terapi mental yang berguna untuk memfokuskan pada kekacauan mental yang timbul. Zikir juga telah digunakan dalam efektivitas untuk menurunkan afek negatif pada mahasiswa yang hasilnya berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan afek negatif.²⁶

Peneliti mendapatkan informasi dari ibu MN keluarga pasien yang sudah sembuh, beliau menuturkan “awalnya sudah saya bawa ke rumah sakit rawat inap selama 3 bulan di rumah sakit LW tapi tetep tidak berubah, saya dapat kabar dari saudara di Jawa kalo di kyai Badrus itu menangani orang sakau tapi dengan zikir, mandi pakai ramuan, Akhirnya ya saya bawa bener ke sana, Alhamdulillah sekarang sembuh....”²⁷

Berdasarkan uraian di atas, penggunaan metode zikir terhadap penderita gangguan alkoholisme merupakan salah satu cara yang efektif untuk terapi penyembuhan di samping menggunakan terapi medis.

F. Metodologi Penelitian

Metode Penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif yaitu, suatu pendekatan dalam melakukan penelitian yang berorientasi pada gejala-gejala yang

²⁵Rita L. Atkinson, et. al., *Pengantar Psikologi* (Jakarta: Erlangga, 1991), 268.

²⁶Ratna Supradewi, “Efektivitas Pelaksanaan Zikir Untuk Menurunkan Afek Negatif Pada Mahasiswa”, *Psikologi*, 2 (desember, 2008), 202-213

²⁷Wawancara pada MN, Keluarga Pasien Badan ‘Amaliyah Rohani Pondok Pesantren Al Ghozali, Kediri, 12 Maret 2015.

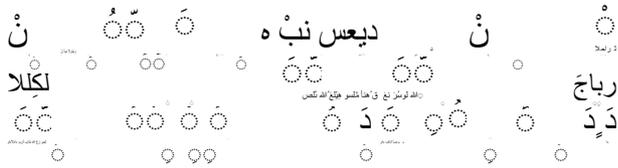
bersifat alamiah yang sifatnya naturalistik dan mendasar atau bersifat kealamiah serta tidak bisa dilakukan di laboratorium melainkan harus terjun di lapangan. Oleh sebab itu, penelitian semacam ini disebut dengan (*field study*).²⁸

Jenis pendekatan yang digunakan adalah studi kasus yaitu suatu penelitian kualitatif yang berusaha menemukan makna, menyelidiki proses dan memperoleh pengertian dan pemahaman yang mendalam dari individu, kelompok, atau situasi. Menurut Smith, sebagai mana dikutip Lodico, Spaulding, dan Voegtle “studi kasus dapat menjadi berbeda dari bentuk-bentuk penelitian kualitatif lain oleh fakta bahwa studi ini berfokus pada satu unit tunggal atau suatu sistem terbatas”. Menurut Meriam “keterbatasan dapat ditentukan dengan menanyakan apakah terdapat suatu batasan pada jumlah orang yang terlibat dapat diwawancarai atau suatu jumlah waktu tertentu (untuk observasi)”.²⁹ Dalam penelitian ini, peneliti akan menitikberatkan pada zikir terhadap penderita alkoholisme di Badan ‘Amaliyah Pondok Pesantren Al Ghozali yang terletak di terletak di RT 028, RW 009 Dusun Duwet Desa Duwet Kecamatan Wates Kabupaten Kediri. Dalam penyajian dan pemaparannya peneliti menggunakan metode kualitatif deskriptif sebab dari hasil yang diperoleh peneliti berupa kalimat tertulis atau lisan dari informan.

Metode Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan *participant observation*, *in depth interview* dan telaah dokumentasi. Dalam penelitian ini data di peroleh melalui, wawancara merupakan suatu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang digali dari sumber data langsung melalui percakapan atau tanya jawab. Wawancara dalam penelitian kualitatif sifatnya mendalam karena ingin mengeksplorasi informasi secara holistik dan jelas dari informan. Adapun dalam penelitian ini teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara

²⁸Muhammad Nazir, *Metode Penelitian* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1986), 159.

²⁹Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif: Analisis Data* (Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2010), 20.



Artinya: Telah menceritakan kepada kami Harun bin Ma'ruf dan Abu Ath Thahir serta Ahmad bin 'Isa mereka berkata; Telah menceritakan kepada kami Ibnu Wahb; Telah mengabarkan kepadaku 'Amru yaitu Ibnu Al Harits dari 'Abdu Rabbih bin Sa'id dari Abu Az Zubair dari Jabir dari Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, beliau bersabda: "Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, maka akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah 'azza wajalla".

Sebagai tempat terapi Islami dengan menggunakan metode zikir rupanya lembaga ini mempunyai orientasi bahwa membaca *Salawāt* menjadikan manusia lebih dekat dengan Sang Pencipta dan hidupnya akan menjadi tenang.

Pandangan tersebut sesuai dengan Al-Qur'an surat Ar-Ra'du yang artinya, "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram." (QS. Ar-Ra'd (13): 28).³⁶

Seperi halnya pendapat Amin Syukur bahwa dengan mengingat Allah, otak manusia akan mencairkan kimia kebahagiaan, yang disebut *endorphine*. Jika kata zikir dikaitkan dengan Islam, maka memiliki pengertian: mengingat dan menyebut asma Allah SWT. Misalnya dengan membaca: tahlil/tauhid, tasbih, istighfar, atau *Salawāt*, dan juga berdoa kepada Allah SWT. Sebab dengan berdoa manusia menyadari bahwa alam semesta dan seluruh isinya ini milik Allah SWT. Karena itu untuk mewujudkan segala keinginan dan cita-citanya, manusia butuh pertolongan-Nya.³⁷

Terapi zikir diterapkan dengan menggunakan bacaan *Salawāt shifa'iyah* karangan terapis yang tersusun dari kalimat

doa-doa permohonan. Sehingga di dalam *Salawāt* tersebut tidak dimungkinkan adanya kesyirikan atau menggunakan kata-kata yang mengandung unsur syirik. Selain *Salawāt shifa'iyah* sendiri terapi di Lembaga Badan 'Amaliyah Rohani Pondok Pesantren Al-Ghozali juga menggunakan bacaan *Salawāt* lain yang mana di dalamnya terdapat bacaan istigfar, tasbih, asmaul husna dan juga doa.

Hal tersebut sesuai dengan Yusuf Ibn Ismā'il An-nabhani bahwa *Salawāt Ghairu Ma'tsurah* adalah *Salawāt* yang disusun oleh selain Nabi Muhammad saw. Biasanya disusun oleh para sahabat, tabi'in, *solihin*, *auliya'* para ulama atau yang lainnya dari kalangan umat Islam. Pada umumnya *Salawāt ghairu ma'tsurah* panjang susunan bahasanya disertai dengan kata-kata indah yang mengekspresikan penghormatan, pujian dan sanjungan yang romantis. Bahkan tidak sedikit *Salawāt* disusun dengan kesusastraan yang tinggi, kalimat syair sajak dan puisi. Selain itu dalam *Salawāt ghairu ma'tsurah* juga banyak disertakan doa-doa *munajat* (mengadu) kepada Allah dan kalimat-kalimat *tasyafu'* (memohon syafa'at) kepada Rasulullah.³⁸

Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Samsul Munir Amin dan Haryanto Al-Fandi bahwa Rasulullah saw. juga mengajarkan kepada kita bacaan lain yang baik dan dianjurkan untuk kita amalkan sebagai media untuk mengingat dan mendekatkan diri (*bertaqarrub*) kepada Allah, diantaranya adalah: bacaan istighfar, bacaan basmalah, bacaan isti'adzah atau ta'awwudz, bacaan hasbalah, bacaan asma'ul husna, berdoa (memanjatkan permohonan) kepada Allah SWT.

Dalam mengingat Allah, benar-benar dituntut menghindari dan menjauhi perilaku syirik atau menyekutukan Allah, baik syirik kecil maupun besar yakni beribadah bukan karena atau kepada Allah. Adab yang baik berzikir hanya untuk mengingat dan beribadah kepada Allah tanpa ada sekecilpun sifat syirik atau menyekutukan Allah dengan hal lain.³⁹

³⁸Yusuf Ibn Ismā'il An-nabhanī, *sa'ādatudz daroin*, (Bairut: Dar El-Fikr SA.L, 2012), 77- 79.

³⁹Samsul Munir Amin dan Haryanto Al-Fandi, *Energi Zikir* (Jakarta: Amzah, 2008), 14-15.

³⁶QS. Ar-Ra'd (13): 28.

³⁷M. Amin Syukur, *Sufi Healing Terapi dengan Metode Tasawuf* (Jakarta: Erlangga, 2012), 72-89.

Berdasarkan data yang diperoleh dari lapangan pelaksanaan zikir di Lembaga Badan ‘Amaliyah Rohani Pondok Pesantren Al-Ghozali dilakukan secara bersama-sama dengan suara yang keras, hal ini dilakukan agar pasien benar-benar mengucapkan kalimat zikir dengan sebenarnya, sehingga fikiran dan hatinya juga akan ikut berzikir, bukan melamun. Zikir yang sedemikian disebut dengan zikir dengan lisan atau ucapan.

Hal senada juga diungkapkan oleh Samsul Munir Amin dan Haryanto Al-Fandi bahwa zikir lisan dapat dimaknai dengan zikir yang diucapkan dengan lisan dan dapat didengar oleh telinga, baik oleh orang yang bersangkutan maupun orang lain. Berzikir dengan lisan dapat dibedakan menjadi dua macam, yakni zikir yang dilakukan dengan suara yang pelan (*sirri*) atau berisik (*hams*) dan zikir yang dilakukan dengan suara yang keras dan bersama-sama (*jahr*).⁴⁰

Pelaksanaan tersebut tidak jauh berbeda dengan pelaksanaan yang diungkapkan Athaillah sebagaimana dikutip oleh Rivay Siregar (2002). Zikir lisan atau zikir *jail*, yaitu yang diucapkan secara lisan dan terdengar dengan jelas sesuai dengan lafadz yang disukai, apakah tahlil tasybih, tahmid, dan lain-lain.⁴¹

Zikir dilaksanakan setiap hari pada pukul 18.30 WIB setelah sholat fardlu Magrib. Hal ini meminimalisir adanya penurunan semangat yang berakibat pada kesungguhan pasien dalam pelaksanaan terapi zikir. Mengingat kondisi pasien yang tidak normal sewajarnya. Selain dari pada itu pemilihan waktu tersebut karena setelah sholat fardlu itu adalah waktu yang mustajabah.

Hal senada juga diungkapkan oleh Samsul Munir Amin dan Haryanto Al-Fandi Diantara waktu yang sangat baik dan dianjurkan untuk berzikir mengingat Allah adalah setelah menjalankan ibadah shalat, baik shalat wajib maupun shalat sunah. Berzikir mengingat Allah setelah atau mengiringi ibadah shalat adalah

⁴⁰Samsul Munir Amin dan Haryanto Al-Fandi, *Energi Zikir*, 20-22.

⁴¹A. Rivay Siregar. *Tasawuf dari Sufisme Klasik Ke Neo-Sufisme* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002), 245.

amalan qauliyah yang senantiasa dilakukan Rasulullah saw. sepanjang hidupnya.⁴²

Hal ini sebagaimana dijelaskan dalam sebuah hadits yang diriwayatkan oleh Al-Bukhari dan Muslim dari Warrad, salah seorang bekas hamba Al-Mughirah bin Syu’bah berkata: bahwa Al-Mughirah bin Syu’bah telah menulis surat kepada Muawwiyah, bahwa Rasulullah saw. setiap kali dari shalat dan memberi salam beliau berzikir dengan berkata:

Artinya: “Tiada Tuhan melainkan Allah yang satu dan tiada bagi-Nya segala kekuasaan, hanya bagi-Nya segala pujian. Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu. Ya Allah! Tidak ada yang boleh menghalangi apa yang Engkau cegah dan tiada yang berkusa memberikan manfaat selain daripada-Mu”. (HR. Al-Bukhari dan Muslim).⁴³

Anjuran untuk mengingat Allah SWT. setelah maupun sebelum ibadah sholat, juga dikemukakan dalam Al-Qur’an surah An-Nisa’ ayat 103 yang artinya, “Maka apabila kamu telah menyelesaikan shalat(mu), ingatlah Allah di waktu berdiri, di waktu duduk dan di waktu berbaring. kemudian apabila kamu telah merasa aman, Maka dirikanlah shalat itu (sebagaimana biasa). Sesungguhnya shalat itu adalah fardhu yang ditentukan waktunya atas orang-orang yang beriman”. (QS. An-Nisa’ (4): 103).⁴⁴

Pelaksanaan zikir yang selanjutnya menjadi fokus perhatian dalam penelitian ini yaitu tempat yang digunakan untuk melaksanakan zikir, zikir dilaksanakan di sebuah Aula atau ruangan khusus untuk para pasien yang mana tempatnya tenang jauh dari suara bising. Hal ini akan mengurangi stimulus pasien dan berpengaruh pada kefokusannya atau khusyuknya zikir yang dilakukan. Selain tempat, pasien harus berpakaian sopan dengan ketentuan menutup aurat berkerudung bagi perempuan dan berkopyah bagi laki-laki, selain itu harus dalam keadaan yang suci.

Hal tersebut sejalan sesuai pendapat Samsul Munir Amin dan Haryanto Al-Fandi

⁴²Syamsul Munir Amin dkk, *Energi Zikir*., 35-41.

⁴³Lidwa Pusaka, i-Software - Kitab 9 Imam Hadist.

⁴⁴QS. An-Nisa’ (4): 103.

bahwa setengah diantara adab yang baik ketika hendak berzikir mengingat Allah adalah keadaan suci dan bersih. Suci di sini ada dua hal, yakni suci secara lahiriah dan secara batiniah. Allah adalah Dzat Yang Maha Suci, yang suka dan cinta kepada siapa saja diantara hamba-Nya yang bersedia menyucikan dirinya, sebagaimana firman Allah, yang artinya: “*Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri*”. (QS. Al-Baqarah (2): 222).

Suci secara lahiriah adalah suci dari hadats dan najis, sedangkan suci batiniah adalah suci dari perbuatan maksiat, dari rasa iri dan dengki, dari sifat hasud, sombong, dan hati yang riya’, dan berbagai hal yang dapat mengotori hati. Untuk menyucikan batin dari segala noda dan dosa salah satu hal yang dapat dilakukan adalah dengan bertaubat kepada Allah atas segala dosa dan kesalahan yang pernah diperbuat, baik kesalahan dan dosa yang dikerjakan karena lalai dan lupa. Sedangkan untuk menyucikan lahiriah adalah dengan membersihkan diri dari hadas dan najis dengan wudhu atau taymum untuk hadas kecil, dan untuk hadas besar maka diperintahkan untuk mandi jinabat.

Dalam berzikir kepada Allah dituntut dengan penuh *khusyuk* dan *ta’dhim*. *Khusyuk* adalah menyengaja, ikhlas serta memenuhi dengan menghadirkan hati, kesadaran dan pengertian segala ucapan dan sikap lahir. Dengan kata lain, saat sedang berzikir kepada Allah hendaklah dengan menghadirkan Allah ke dalam hati dan berupaya meresapi makna bacaan zikir dan mentadabburkan bacaan tersebut dalam hati, sehingga apa saja yang dibaca akan membekas dan mencerahkan hati serta pikiran.⁴⁵

B. Hasil Penggunaan Zikir terhadap Penderita Gangguan Alkoholisme

Pasien yang datang berobat di Lembaga Badan ‘Amaliyah Rohani Pondok Pesantren Al-Ghozali kebanyakan ialah pasien yang sebelumnya pernah dirawat di Panti Rehabilitasi

Eks-Psikotik dan Rumah Sakit Jiwa akan tetapi belum sembuh. Perjuangan demi perjuangan dilakukan oleh para terapis hingga berbuah pada hasil yang positif. Selama beberapa tahun menemani pasien belum ada pasien yang dinyatakan sembuh tetapi kambuh lagi, dalam arti zikir yang digunakan membuat para pasien sembuh dari gangguan yang dialaminya.

Hasil yang selanjutnya menjadi fokus perhatian dalam penelitian ini yaitu pasien sembuh dari gangguan yang dialaminya dan merasakan kehidupan yang menjadi semakin lebih baik, lebih mempunyai makna dan tujuan hidup serta lebih taat dalam menjalankan agama. Akan tetapi kesembuhan pasien hanya pada gangguan alkoholisme, bukan kesembuhan secara totalitas.

Hal tersebut sejalan dengan yang diungkapkan Rizki, tujuan pokok dari berzikir tiada lain adalah dalam rangka meningkatkan keimanan dan ketakwaan serta mendekatkan diri kehadiran Allah SWT. Dengan amaliah zikir seseorang akan mendapatkan berkah dan kenikmatan dari Allah, seperti: timbulnya rasa kenikmatan beribadah, kesembuhan dari suatu penyakit dan diberikan jalan keluar dari kesulitan hidup.⁴⁶

Hal tersebut sesuai dengan Hadits Nabi yang diriwayatkan oleh Ibnu Majah no. 3781:

حَدَّثَنَا أَبُو بَكْرِ بْنُ أَبِي شَيْبَةَ يَحْيَى بْنُ آدَمَ عَنْ عَمَّارِ بْنِ رُزَيْقٍ عَنِ الْأَعْرَابِيِّ عَنْ عَلِيِّ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ مَا جَلَسَ قَوْمٌ أَبِي مُسْلِمٍ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ يَشْهَدَانِ بِمَجْلِسًا يَذْكُرُونَ آلَ حَقَّتْهُمُ الْمَلَائِكَةُ وَتَعَسَّتْهُمُ الرُّسُلُ عَلَيْهِمُ السَّكِينَةُ وَذَكَرَهُمُ اللَّهُ

Artinya: Telah menceritakan kepada kami Abu Bakar bin Abu Syaibah telah menceritakan kepada kami Yahya bin Adam dari Ammar bin Ruzaiq dari Abu Ishaq dari Al Aghar Abu Muslim dari Abu Hurairah dan Abu Sa'id bahwa keduanya pernah menyaksikan Nabi shallallahu alaihi wasallam bersabda: “Tidaklah ada suatu kaum duduk sambil berzikir kepada Allah, kecuali para Malaikat

⁴⁶Rizki Joko Sukmono, *Psikologi Zikir*, (Jakarta: PT RajaGrafindo, 2008), 53.

⁴⁵Syamsul Munir Amin dkk, *Energi Zikir*., 47-62.

akan mengelilingi mereka, dan akan diselubungi rahmat, akan turun kepada mereka sakinah (ketenangan), dan Allah akan menyebut-nyebut orang-orang yang ada disisi-Nya". (HR. Ibnu Majah - 3781).⁴⁷

Penggunaan zikir untuk pasien penderita gangguan alkoholisme dirasa sangat efektif ditinjau dari pelaksanaan dan segi manfaat. Pelaksananya yang sederhana tanpa banyak persyaratan membuat pasien yang mengalami gangguan tidak akan merasa semakin terbebani, *Ṣalawāt shifa'iyah* itu sendiri jika diamalkan akan berbuah pada dua keuntungan pertama dapat dijadikan pelajaran dan kedua dapat dijadikan sebagai terapi penyembuhan. Banyak pasien mengaku merasa lebih tenang ketika berzikir.

Hal tersebut sesuai dengan Al-Qur'an Surat Ar-Ra'du yang artinya, *(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram. (QS Ar-Ra'ad: 28).*⁴⁸

Penggunaan tersebut tidak jauh berbeda dari pendapat Rizki bahwa berzikir mampu dan memiliki nilai mengobati, dapat menyembuhkan kecanduan alkohol, narkoba dan mampu menurunkan kegelisahan, kegugupan dan emosional negatif.⁴⁹

III. KESIMPULAN

1. Penerapan zikir terhadap penderita gangguan alkoholisme di Lembaga Badan 'Amaliyah Rohani Pondok Pesantren Al-Ghozali berpedoman pada ayat ayat Al-Qur'an surat Al-Isro': 82 bahwa Al-Qur'an diturunkan sebagai obat, selain dari pada itu semangat dari terapis untuk menggunakan zikir juga berdasar pada Hadits Nabi yang diriwayatkan oleh Hadits riwayat Muslim no 4084, bahwa setiap penyakit ada obatnya. Zikir yang digunakan disebut *Ṣalawāt shifa'iyah* yang termasuk dalam *Ṣalawāt Ghairu*

Ma'tsurah. Dalam setiap harinya *Ṣalawāt shifa'iyah* harus dibaca sebanyak 444 kali, dilaksanakan pada pukul 18.30 WIB setelah sholat fardlu Maghrib. Sedangkan ruangan yang digunakan untuk melaksanakan zikir adalah sebuah Aula atau ruangan khusus untuk para pasien, tempatnya tenang jauh dari suara bising. Tidak ada syarat khusus dalam mengikuti terapi zikir hanya saja berpakaian sopan dengan ketentuan menutup aurat berkerudung bagi perempuan dan berkopyah bagi laki-laki. Selain itu harus dalam keadaan yang suci. Mengingat kondisi pasien yang sedemikian atau pasien sedang dalam kondisi mengalami gangguan maka zikir dilakukan secara bersama-sama dengan suara yang keras dengan membaca teks yang telah disediakan oleh terapis. Tujuan diterapkannya terapi dengan metode zikir ialah untuk menjadikan pasien segera membaik dari stress yang dialami, karena membaca *Ṣalawāt* mampu menjadikan manusia menjadi dekat dengan Allah dan hidupnya akan tenang apabila dilakukan dengan penuh optimis dan kekhusyukan.

2. Hasil penggunaan zikir terhadap penderita gangguan alkoholisme berdasarkan pada empat pasien dalam penelitian ini menunjukkan hasil yang positif, dalam arti zikir yang digunakan berhasil membuat mereka sembuh dari gangguan alkoholisme yang dialaminya, akan tetapi tidak normal seperti sewajarnya. Pasien pertama ZH, mengalami gangguan psikotik termasuk alkoholisme pada tahap gawat, setelah 27 hari menjalani serangkaian proses terapi merasa membaik, bahkan bersyukur karena bisa sembuh dan jera mengkonsumsi narkoba dan alkohol. Pasien kedua AS, termasuk dalam tahapan praalkoholik dan disebabkan karena faktor psikologis. Setelah diterapi merasa dalam menjalani kehidupan menjadi lebih baik, mempunyai makna dan tujuan hidup serta lebih taat dalam menjalankan agama. Pasien ketiga HG, termasuk dalam gangguan alkoholisme

⁴⁷Lidwa Pusaka, i-Software - Kitab 9 Imam Hadist.

⁴⁸QS. Ar-Ra'ad (13): 28

⁴⁹Rizki Joko Sukmono, *Psikologi Zikir*, 53.

pada tahap praalkoholik yang dicirikan dengan pola meminum bersama teman-temannya yang disebabkan karena faktor sosial. Setelah terapi merasa sembuh total dari gangguan yang dialami, bahkan tidak tertarik sama sekali untuk mengkonsumsi alkohol kembali. Pasien keempat MM, mengalami gangguan alkoholisme tahap praalkoholik.

Penggunaan zikir untuk pasien penderita gangguan alkoholisme dirasa sangat efektif ditinjau dari pelaksanaan dan segi manfaat. Pelaksanaanya yang relatif mudah dan sederhana tanpa banyak persyaratan membuat pasien yang mengalami gangguan tidak akan merasa semakin terbebani ketika menjalani terapi, *Ṣalawāt shifa'iyah* itu sendiri jika diamalkan akan berbuah pada dua keuntungan pertama dapat dijadikan pelajaran dan kedua dapat dijadikan sebagai terapi penyembuhan. Banyak pasien mengaku merasa lebih tenang ketika berzikir.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Samsul Munir dan Al-Fandi, Haryanto. *Energi Zikir*. Jakarta: Amzah, 2008.
- Atkinson, Rita L. et. al. *Pengantar Psikologi*. Jakarta: Erlangga, 1991.
- Bungin, Burhan. *Analisis data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Grafindo Persada, 2003.
- Dariyo, Agoes. *Perkembangan Psikologi Dewasa Muda*. Jakarta: Grasindo, 2004.
- Dirdjosisworo, Soedjono. *Pathologi Sosial*. Bandung: Penerbit Alumnus, 1970.
- Emzir. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Analisis Data*. Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2010.
- Hakim, M Arief. *Bahaya Narkoba Alkohol*. Bandung: Komp. Cijambe Indah, 2004.
- Hawari, Dadang. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1997.
- Ibn 'aṭā'illah al-sakandarī. *miftāḥ al-falāḥ wa misbāḥ al-arwāḥ*, terj. Fauzi faishal bahreishy. Jakarta: Zaman, 2013.
- Joko Sukmono, Rizki. *Psikologi Zikir*. Jakarta: RajaGrafindo, 2008.
- Joewana, Satya. *Gangguan Mental Dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif: Penyalah Gunaan Napza/Narkoba, E/2*. Jakarta: Gramedia, 2005.
- J.P. Chaplin. *Kamus Lengkap Psikologi*, alih bahasa: Kartini Kartono. Jakarta: Raja Grafindo, 1999.
- Kaplan, Harold I. et.al. *Sinopsis Psikiatri; Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid 1*, terj. Widjaja Kusuma. Tangerang: Binarupa Aksara, 2010.
- Lidwa Pusaka, i-Software - Kitab 9 Imam Hadist.
- Lubis, Namora Lumongga. *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana, 2009.
- M. Echols, John dan Shadily, Hasan. *Kamus Inggris Indonesia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1984.
- Muhadjir, Noeng. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Rake Sarasin, 1996.
- Munawir, Ahmad Warson. *Kamus Al-Munawir*. Surabaya: Pustaka Progressif, 1997.
- Nazir, Muhammad. *Metode Penelitian*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 1986.
- Nevid, Jeffrey S. et. al. *Psikologi Abnormal Jilid 2*. t.tp: Erlangga, 2005.
- Poerwadarminta, W.J.S. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 1991.
- Satori, Djam'an & Komariah, Aan. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2011.
- Setiawan, Eba. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. KBBI Offline versi 1.1, 2010.

- Siregar, A. Rivay. *Tasawuf dari Sufisme Klasik Ke Neo-Sufisme*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002.
- Sugiyono. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2005.
- Suryabrata, Sumadi. *Metodologi Penelitian* (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2010).
- Syukur, M. Amin. *Sufi Healing Terapi dengan Metode Tasawuf*. Jakarta: Erlangga, 2012.
- Yana, Dewi. *Dahsyatnya Zikir*. Jakarta: Zikrul Hakim, 2010.
- Yusuf Ibn Ismā'il An-nabhanī. *sa'ādatudz daroin*. Bairut: Dar El-Fikr SA.L, 2012.

