

**PENGARUH DZIKIR
BAGI KESEHATAN MENTAL SANTRI
DI PONDOK PESANTREN AL HIDAYAH KARANGSUCI
PURWOKERTO**



SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto
Untuk Memenuhi Salah satu Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh :
ETRI YUNIATUN
NIM.1223101004

IAIN PURWOKERTO

**PRODI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PURWOKERTO
2016**

**PENGARUH DZIKIR BAGI KESEHATAN MENTAL SANTRI DI PONDOK
PESANTREN AL HIDAYAH KARANGSUCI PURWOKERTO**

**ETRI YUNIATUN
NIM. 1223101004**

**Program S-1 Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Dakwah
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto**

ABSTRAK

Dzikir yang berarti mengingat, secara normatif bisa berpengaruh baik yakni membuat hati menjadi tenteram. Hati yang tenteram merupakan salah satu ciri dari kesehatan mental. Di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto dengan kegiatan dzikir yang cukup banyak dan rutin, bertujuan membentuk akhlak yang baik bagi para santri. Namun masih ada santri yang melanggar peraturan pondok sebagai contoh pulang tanpa izin dari pengasuh, tidak mengikuti pengajian, dan lain sebagainya walaupun rutin melaksanakan kegiatan dzikir. Hal itu belum selaras dengan teori yang ada, yakni dzikir berpengaruh baik terhadap akhlak dengan kata lain memberikan kesehatan terhadap mentalnya. Kesehatan mental ialah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan di akhirat.

Tujuan adanya penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana pengaruh dzikir yang dilakukan bagi kesehatan mental santri di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto. Pendekatan yang dipakai dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Maksud dari kualitatif disini adalah data hasil penelitian yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka tapi berupa ungkapan yang bersifat kualitatif yang didapat dengan wawancara, observasi dan dokumentasi yang mana peneliti langsung terjun di lokasi penelitian. Proses penelitiannya yaitu dengan cara melakukan wawancara dengan pengajar-pengajar dan para santri, juga ikut serta dalam pelaksanaan bacaan dzikir di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto.

Dari penelitian tersebut dapat ditarik kesimpulan pengaruh dzikir yang dilakukan bagi kesehatan mental santri adalah menimbulkan perasaan yang tenang dan tenteram sehingga santri dalam menghadapi permasalahan lebih tenang, atau dengan kata lain tidak terlalu memikirkan suatu permasalahan. Namun, masih belum berpengaruh ke pembentukan perilaku santri karena masih belum maksimal dalam berdzikir yakni kurang fokus atau dengan kata lain dengan mengantuk, melamun atau mengobrol. Sehingga, para santri masih memiliki catatan pelanggaran peraturan yang ada di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto.

Kata Kunci: Pengaruh Dzikir, Kesehatan Mental

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
PEDOMAN TRANSLITRASI.....	xii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Definisi Operasional	11
C. Rumusan Masalah dan Batasan Penelitian	12
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	12
E. Tinjauan Pustaka	13

F. Sistematika Penulisan.....	16
-------------------------------	----

BAB II LANDASAN TEORI

A. Definisi dan Manfaat Dzikir	
1. Pengertian Dzikir.....	17
2. Psikologi Dzikir.....	17
B. Pembentukan Kesehatan Mental Seseorang	
1. Definisi Kesehatan Mental	
a. Menurut Dzakiah Daradjat	21
b. Menurut Kartini Kartono	21
c. Menurut H.C. Witherington	23
2. Pembentukan Kesehatan Mental Melalui Dzikir	24
3. Hubungan antara Kesehatan Mental dengan Rutinitas Melaksanakan Ajaran Agama.....	30
4. Pengaruh Dzikir bagi Pembentukan Kesehatan Mental	
a. Dzikir dan Kesehatan.....	32
b. Dzikir Mengurangi Kebencian	33
c. Dzikir Membentuk Mental Positif.....	33

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	35
B. Lokasi Penelitian	36
C. Subjek dan Objek Penelitian	36

D. Sumber Data.....	37
E. Teknik Pengumpulan Data.....	39
F. Teknik Analisis Data.....	42

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum	45
B. Aktifitas Dzikir	53
C. Pengaruh Dzikir bagi Pembentukan Mental Santri	102

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	111
B. Saran	112

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

IAIN PURWOKERTO

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen penting dalam perwujudan masa depan suatu bangsa. Dengan kata lain, masa depan bangsa bergantung pada kualitas sumber daya manusia. Seseorang yang baik atau sehat tidak hanya dalam arti fisik, psikologi, dan sosial, tetapi juga sehat dalam arti spiritual agama.¹ Pribadi seseorang yang baik, diharapkan mampu terwujud dari hasil pencapaian identitas agama. Sehingga seseorang mengetahui gambaran keimanan, rasa dan sikap keberagamaan yang terorganisir dan tergambar dalam dirinya.

Namun, Untuk mencapai kondisi seperti itu tidaklah mudah. Salah satu faktornya adalah muncul era globalisasi yang terjadi sangat cepat dan serempak seperti datangnya suatu bencana alam yang tiba-tiba terjadi tanpa ada persiapan. Padahal setiap individu dalam menghadapi era globalisasi tidaklah sama kesiapan mentalnya. Hal tersebut menyebabkan keadaan psikologis yang terganggu, banyak orang terjerat dalam gaya kehidupan modern yang telah kehilangan identitas agama. Atau walaupun beragama tidak merasakan keresahan ketika beribadah kepada Tuhan dengan tanpa tahu apa yang diinginkan. Ibadah adalah suatu ketaatan yang dilaksanakan untuk

¹ Kholil Lur Rochman, *Kesehatan Mental*, Purwokerto: STAIN Press, 2013, hlm. 22.

mencapai keridaan Allah dan mengharap pahalanya di Akhirat.² Melakukan ibadah tanpa ada pemahaman keberagamaan yang meresap ke jiwa. Sikap keberagamaan seperti ini tentu akan berpengaruh terhadap kesehatan mentalnya.

Salah satu ajaran agama yang berkaitan dengan kesehatan mental adalah berdzikir. Kata Dzikir dalam berbagai bentuknya ditemukan dalam Al-Quran tidak kurang dari 280 kali. Kata tersebut pada mulanya digunakan oleh pengguna bahasa Arab dalam arti sinonim *lupa*. Ada juga sebagian pakar yang berpendapat bahwa kata itu pada mulanya berarti *mengucapkan dengan lidah/menyebut sesuatu*. Makna ini kemudian berkembang menjadi “mengingat”, karena mengingat sesuatu seringkali mengantar lidah menyebutnya. Demikian juga, menyebut dengan lidah dapat mengantar hati untuk mengingat lebih banyak lagi apa yang disebut-sebut itu.³

Jadi, dzikir berarti “ingat”. Lafadz dzikir adalah bacaan yang suci untuk mengingat Allah. Berdzikir adalah melakukan atau membaca bacaan yang suci yang menyebabkan seseorang ingat kepada Allah dengan segala kebesaran-Nya.⁴

Proses dzikir mempengaruhi kesehatan mental salah satunya dijelaskan pada penjelasan dzikir dan napas. Pada teks ini yang dimaksud adalah kesadaran atau *mindfulness*, dari penghisapan pernapasan. Penggunaan dari pernapasan selama berdzikir bermanfaat mengurangi ketegangan,

² Khairunnas Rajab, *Psikologi Agama*, Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2012, hlm. 56.

³ M. Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir & Doa*, Jakarta: Penerbit Lentera Hati, 2006, hlm. 9.

⁴ Rizki Joko Sukmono, *Psikologi Zikir*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2008, hlm. 1.

mencapai ketenangan atau kedamaian, mengembangkan konsentrasi, mengembangkan sikap toleransi, empati dan mengubah di sekitar diri kita, mengembangkan diri dari kesadaran dan pengendalian diri itu sendiri. Ini merupakan suatu sumbangan teknik dan telah banyak digunakan dalam konteks jasa kesehatan. Dzikir sebenarnya, suatu teknik yang memfokuskan konsentrasi dan pada praktik dengan menggunakan pernapasan teratur pada sisa kesadaran kita.⁵

Kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan dan penyakit jiwa, dapat menyesuaikan diri, dapat memanfaatkan segala potensi dan bakat yang ada semaksimal mungkin dan membawa kepada kebahagiaan bersama serta tercapainya keharmonisan jiwa dalam hidup.⁶

Kesehatan mental sendiri berpengaruh terhadap kepribadian seseorang. Istilah kepribadian adalah istilah yang populer, baik di masyarakat umum maupun di lingkungan psikologi, walaupun istilah tersebut sebenarnya merupakan suatu konsep yang sukar. Dalam pengertian sehari-hari, kepribadian merupakan suatu gambaran singkat tentang riwayat hidup seorang individu.

Individualitas dan keunikan, merupakan inti pengertian kepribadian, maka ciri-ciri karakteristik yang penting dan mempengaruhi seseorang dalam bergaul dengan orang lain dan dengan dirinya merupakan masalah yang

⁵ *Ibid.*, hlm. 133-139.

⁶ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Jakarta:PT Toko Gunung Agung, 1996, hlm. 13-14.

penting. Karakteristik ini perlu dalam penyesuaian diri dan bagaimana ia mempertahankan harga dirinya.⁷

Ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap tingkat kesehatan mental. *Pertama*, biologis. Para ahli telah banyak melakukan studi tentang hubungan antara dimensi biologis dengan kesehatan mental. Berbagai penelitian telah memberikan kesimpulan bahwa faktor biologis memberikan kontribusi besar bagi kesehatan mental. Beberapa aspek biologis yang secara langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental, diantaranya: otak, sistem endokrin, genetik, sensori, kondisi ibu selama kehamilan.⁸

Kedua, kehamilan. Faktor ibu selama masa kehamilan secara bermakna mempengaruhi kesehatan mental anak, selama berada dalam kandungan, kesehatan janin ditentukan oleh kondisi ibu. Faktor-faktor ibu yang turut mempengaruhi kesehatan mental anaknya adalah: usia, nutrisi, obat-obatan, radiasi, penyakit yang diderita, stress dan komplikasi.

Ketiga, Psikis. Notosoedirjo dan Latipun mengatakan bahwa aspek psikis manusia merupakan satu kesatuan dengan sistem biologis. Sebagai subsistem dari eksistensi manusia, makna aspek psikis selalu berinteraksi dengan keseluruhan aspek kemanusiaan.

Keempat, kebutuhan. Pemenuhan kebutuhan dapat meningkatkan kesehatan mental seseorang. Orang yang telah mencapai kebutuhan aktualisasi yaitu orang yang mengeksplorasi dan mewujudkan segenap kemampuan, bakat, keterampilannya sepenuhnya, akan mencapai pada

⁷ Hendriati Agustiani, *Psikologi Perkembangan (Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep Diri dan Penyesuaian Diri Pada Remaja)*, Bandung: PT RefikaAditama, 2009, hlm.128.

⁸ Kholil Lur Rochman, *Kesehatan.*, hlm. 34.

tingkatan apa yang disebut dengan tingkat pengalaman puncak (*peak experience*). Maslow mengatakan bahwa ketidakmampuan dalam mengenali dan memenuhi kebutuhan-kebutuhannya adalah sebagai dasar dari gangguan mental individu.

Kelima, lingkungan sosial. Lingkungan sosial sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan mental. Lingkungan sosial tertentu dapat menopang bagi kuatnya kesehatan mental sehingga membentuk kesehatan mental yang positif, dan sebaliknya, aspek lain kehidupan sosial itu dapat pula menjadi *stressor* yang dapat mengganggu kesehatan mental.

Keenam, interaksi manusia dengan lingkungannya. Interaksi manusia dengan lingkungannya berhubungan dengan kesehatannya. Kondisi lingkungan yang sehat akan mendukung kesehatan manusia itu sendiri dan sebaliknya kondisi lingkungan yang tidak sehat dapat mengganggu kesehatannya termasuk dalam konteks kesehatan mentalnya.

Selain faktor diatas, gangguan terhadap kesehatan juga dipicu oleh hal lain. *Pertama*, tekanan jiwa dalam keluarga. Sebagian besar dan orang-orang yang meminta bantuan dari seorang penasihat rohani, membutuhkan bantuan untuk berhubungan dengan kesulitan dalam relasi antara wanita dan lelaki.⁹

Kedua, tekanan jiwa dalam pekerjaan. Tekanan jiwa sebagai ketakutan merupakan suatu bentuk yang kuat dalam usaha manusia sehari-hari. Frustrasi atau kekecewaan yang diderita dalam setiap bidang pekerjaan

⁹ *Ibid.*, hlm. 36-40.

timbul atas dasar keadaan pribadi, keadaan tempat dan situasi kerja atau ketegangan dalam *interpersonal relationships*.

Ketiga, tekanan dalam pergaulan. Disamping relasi antara orangtua dan anak atau suami-istri, terdapat relasi yang kurang *intens* tetapi tidak kurang pentingnya, seperti relasi teman dengan teman.

Keempat, tekanan yang disebabkan oleh peranan ganda. Dalam kehidupan sehari-hari, setiap orang harus memainkan bermacam-macam peranan berturut-turut. Pemuda yang pagi-pagi sembahyang, memainkan peranan seorang muslim, waktu makan bersama orangtua, ia memainkan peran seorang anak, waktu pergi ke sekolah bersama rekan-rekannya, memainkan peranan seorang teman.¹⁰

Mental yang sehat menjadi keinginan banyak orang. Sebab, kesehatan mental merupakan hal yang menarik perhatian masyarakat. Kesehatan mental dikategorikan sebagai permasalahan jika tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Permasalahan mental bisa dialami oleh siapapun, tidak terkecuali santri, yang hidup lama di pondok pesantren dengan jauh dari keluarga dan diharuskan hidup mandiri serta hidup dengan aturan-aturan dan keadaan lingkungan yang berbeda dengan lingkungan rumahnya.

Namun demikian, pengaruh dzikir terhadap kesehatan mental juga dipengaruhi oleh rutinitas melaksanakan dzikir tersebut. Dzikir merupakan salah satu ajaran agama. hubungan antara kejiwaan dan agama dalam kaitannya dengan hubungan antara agama sebagai keyakinan dan kesehatan

¹⁰ *Ibid.*, hlm. 40-42.

jiwa, terletak pada sikap penyerahan diri seseorang terhadap suatu kekuasaan Yang Maha Tinggi. Sikap pasrah yang serupa itu diduga akan memberi sikap optimis pada diri seseorang sehingga muncul perasaan positif seperti rasa bahagia, rasa senang, puas, sukses, merasa dicintai atau rasa aman.

Agaknya cukup logis kalau setiap ajaran agama mewajibkan penganutnya untuk melaksanakan ajarannya secara rutin. Bentuk dan pelaksanaan ibadah agama, paling tidak akan ikut berpengaruh dalam menanamkan keluhuran budi yang pada puncaknya akan menimbulkan rasa sukses sebagai pengabdian Tuhan yang setia.¹¹ Itulah sebabnya tidak mengherankan jika salah satu kegiatan rutin yang dilakukan oleh santri pondok pesantren adalah melakukan dzikir berjamaah. Dzikir berjamaah dilakukan setelah shalat fardhu.

Pesantren, pondok atau pondok pesantren secara bahasa generik menunjuk arti yang sama. Pesantren yang berasal dari kata “santri” ditambah awalan “pe” dan akhiran “an” dapat diartikan sebagai tempat atau komunitas yang dihuni para santri. Term “santri” secara etimologis, setidaknya, mempunyai empat kemungkinan arti, yakni orang yang baik dan suka menolong (Sansekerta), guru mengaji (Tamil), agamawan atau ilmuwan (India, *shastri*) ataupun siswa magang (Jawa: *cantrik*).¹²

Santri yang mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan pondok pesantren merupakan salah satu tanda santri yang memiliki mental yang sehat. Keadaan di pondok pesantren tidak menjamin santri untuk nyaman dan

¹¹ Jalaluddin, *Psikologi Agama*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2009, hlm.165-166.

¹² Suparjo, *Komunikasi Interpersonal Kiai-Santri*, Purwokerto: STAIN Press, 2014, hlm.11.

mau menjalani segala peraturan yang ada di pondok pesantren. Sebagai contoh, kasus santri pulang ke rumah tanpa izin dari pengasuh. Hal tersebut merupakan bukti bahwa hidup di pondok pesantren tidaklah mudah. Bagi santri yang belum bisa menyesuaikan diri terhadap lingkungan pondok pesantren, maka akan muncul rasa cemas, takut, gelisah, tidak bisa tidur, tidak enak makan dan lain sebagainya.

Kehidupan santri di pondok pesantren yang jauh dari keluarga dengan kurangnya perhatian membuat santri membutuhkan dukungan. Dukungan sosial untuk para santri sangatlah penting, hal tersebut sejalan dengan kodratnya manusia adalah makhluk sosial. Dimana dalam kehidupan sehari-hari manusia tidaklah lepas dari hubungan satu dengan yang lain.¹³ Dukungan untuk seorang santri bisa diberikan oleh pengasuh, ustadz, ustadzah atau santri-santri lainnya melalui nasihat-nasihat. Santri bisa meminta bantuan, pertimbangan atas persoalan-persoalan yang ada. Apabila individu yang mengalami persoalan tidak dapat menyelesaikan masalahnya, maka dapat menimbulkan depresi.

Depresi sering diidentikkan dengan kesedihan yang biasa terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dianggap sebagai penyakit, apalagi gangguan jiwa, bahkan, di lingkungan budaya tertentu, depresi dianggap sebagai kelemahan kepribadian atau karakter. Kuatnya pengaruh budaya dan

¹³ Abu Ahmadi, *Psikologi Sosial*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1991, hlm. 53.

kepercayaan mendorong masyarakat mencari pertolongan atas depresi yang diderita lewat paranormal atau pengobatan tradisional.¹⁴

Selain dukungan sosial yang diperoleh santri dari lingkungan pondok pesantren. Intensitas mengikuti kegiatan keagamaan Islam juga dapat mempengaruhi kesehatan mental santri. Dengan mengikuti kegiatan keagamaan paling tidak dapat memberikan ketenangan pada jiwa santri. Kegiatan keagamaan Islam antara lain meliputi pemberian materi yang berhubungan dengan akhlak, ibadah dan syariah.

Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto merupakan pondok pesantren yang memiliki kegiatan keagamaan yang memiliki tujuan agar para santri menjadi manusia yang memiliki akhlak yang baik dan bertakwa kepada Allah SWT. Kegiatan keagamaan yang ada di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto meliputi, antara lain: Shalat berjamaah, pengajian Al-Quran, pengajian kitab kuning, dzikir, shalawat, barzanji dan lain sebagainya.¹⁵

Dalam kegiatan tersebut khususnya dzikir, dijelaskan dalam surat Ar-Ra'd ayat 28 bahwa dengan mengingat Allah atau berdzikir dengan Allah maka hati menjadi tenteram atau tenang, hati yang tenang merupakan satu ciri dari kesehatan mental. Namun masih ada santri yang memiliki kasus-kasus yang mencerminkan permasalahan terhadap mentalnya. Pulang tanpa izin dari pengasuh, tidak mengikuti pengajian, dan lain sebagainya.

¹⁴ Kholil Lur Rochman, *Kesehatan.*, hlm. 134-135.

¹⁵ Wawancara dengan Ibu Qonita Hamidah Noeris sebagai putri pertama pengasuh Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto pada 16 Desember 2015 09.35 WIB.

Dari berbagai kegiatan, Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto memiliki kegiatan dzikir berjamaah dengan durasi yang cukup lama. Hal tersebut merupakan salah satu kekhasan yang dimiliki oleh Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto. Selain itu, pembaca dzikir secara *jahr* juga bentuk implementasi dari penerapan Islam Aswaja. Pelaksanaan dzikir dilakukan sejak Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu dibangun dengan memiliki santri sekitar tahun 1986 bulan Ramadhan. Bacaan dzikir tersebut dari Alm. KH. Dr. Noer Iskandar Al-Barsany, MA yang bersumber dari Al-Quran, Al-Hadits dan dari Kyai-kyai.

Di samping itu, dzikir yang dibaca setelah shalat antara lain bertujuan selain sarana untuk *taqarrub illallah*, pembacaan dzikir ini dimaksudkan membangunkan jiwa santri dan membekali batiniahnya dalam melakukan aktifitas guna membentengi diri agar tercermin *akhlakul karimah*. Selain itu, menjadi jembatan menuju malam setelah melakukan aktifitas dan untuk penarik rizki, baik materi maupun non materi.¹⁶

Hal ini didukung oleh pernyataan seorang santri putri yang akrab dipanggil Mumu. Bahwa dia menyatakan setelah melakukan dzikir secara rutin. Timbul perasaan tenang, sehingga tercermin dalam perilakunya yang lebih tenang dalam menghadapi permasalahan dari luar dan dalam dirinya.¹⁷

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik meneliti mengenai “*Efek Dzikir Bagi Pembentukan Mental Santri Di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto*”

¹⁶ Wawancara dengan Ibu Qonita Hamidah Noeris

¹⁷ Wawancara dengan Mu'minah sebagai santri Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto pada 12 Juni 2016 10.45 WIB.

B. Definisi operasional

Agar tidak terjadi kesalahpahaman, maka penulis akan memberikan penjelasan atau definisi operasional terhadap kata kunci (*keyword*) yang akan menjadi inti pembahasan dalam proposal ini.

1. Dzikir

Menurut bahasa kata “Dzikir” berarti “mengingat atau menyebut”.¹⁸ Dzikir berarti “suatu bentuk kesadaran yang dimiliki oleh seorang makhluk akan hubungan yang menyatukan seluruh kehidupannya dengan sang pencipta”.¹⁹ Dzikir berarti “ingat”. Lafadz dzikir adalah bacaan yang suci untuk mengingat Allah. Berdzikir adalah melakukan atau membaca bacaan yang suci yang menyebabkan seseorang ingat kepada Allah dengan segala kebesaran-Nya.²⁰ Dzikir yang dimaksud dalam penelitian ini adalah mengucapkan kalimat-kalimat *thayyibah*, di antaranya bacaan tasbih, tahmid, tahlil, takbir dan lain sebagainya yang dibaca secara rutin berjamaah atau sendirian.

2. Kesehatan Mental

Kesehatan mental ialah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan

¹⁸ Zainal Muttaqin dan Ghazali Mukri, *Do'a dan Dzikir*, Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2003, hlm. 3.

¹⁹ Subandi, *Psikologi Dzikir*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009, hlm. 33.

²⁰ Rizki Joko Sukmono, *Psikologi.*, hlm. 1.

dan ketakwaan serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan di akhirat.²¹

Kesehatan mental yang dimaksud dalam penelitian ini adalah proses terbentuknya perasaan tenang dan damai dan terhindar dari rasa gelisah pada diri santri terkait kebiasaannya dalam berdzikir.

C. Rumusan Masalah dan Batasan Penelitian

Sesuai dengan latar belakang yang ada, peneliti merumuskan masalah dan batasan penelitian, yaitu bagaimana pengaruh dzikir yang dilakukan bagi kesehatan mental santri di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto?

Mengingat Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto terdiri dari pengurus, santri putra dan santri putri. Peneliti membatasi penelitian pada santri putri saja.

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan diatas tujuan adanya penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana pengaruh dzikir yang dilakukan bagi kesehatan mental santri di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto.

²¹ Jaelani, *Penyucian Jiwa & Kesehatan Mental*, Jakarta: Amzah, 2001, hlm.77.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini secara teoritis adalah sebagai wacana dan sebagai terobosan baru dalam menambah pengetahuan tentang bagaimana pengaruh dzikir bagi kesehatan mental santri. Hasil penelitian dapat dipakai sebagai referensi peneliti lainnya.

b. Manfaat Praktis

Manfaat Praktis yang terkandung dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: *pertama* pembaca dapat mengetahui bagaimana pengaruh dzikir bagi kesehatan mental santri, *kedua* untuk menambah perbendaharaan karya-karya ilmiah di Fakultas Dakwah Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam IAIN Purwokerto.

E. Tinjauan Pustaka

Setelah melakukan penelusuran terhadap hasil-hasil penelitian khususnya skripsi, penulis menemukan beberapa skripsi yang berhubungan dengan penelitian ini, diantaranya :

Pertama, Skripsi yang disusun oleh Syahrul Munir, mahasiswa Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2003 yang berjudul *Aktifitas Dzikir dan Kendali Emosi (Studi pada Santri Mirqot Ilmiah Al-Itqon Cengkareng Jakarta Barat)*. Skripsi ini membahas tentang dzikir yang memiliki peranan penting dalam mewujudkan pengendalian emosi seseorang. Dzikir juga dipandang sangat

efektif dan berguna dalam menangani penyakit-penyakit psikis (gangguan kejiwaan). Dalam pengendalian emosi, dzikir dapat berfungsi sebagai upaya preventif karena dzikir merupakan perwujudan dari iman, dimana iman merupakan tali kendali untuk tidak menuruti keinginan hawa nafsu.²²

Kedua, Skripsi yang disusun oleh Sugiyanti, mahasiswa Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2006 yang berjudul *Dzikir dan Kesehatan Mental*. Membahas tentang dzikir yang mempunyai hubungan positif dengan kesehatan mental, yakni dapat berfungsi sebagai sarana memelihara kesucian ego (membentuk ego yang kuat), melatih kemampuan kontrol diri dan merealisasikan hasrat untuk hidup bermakna.²³

Ketiga, Skripsi yang disusun oleh Hania Mariasani Maulinda, mahasiswa Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2008 yang berjudul *Dzikir dan Kontrol Diri (Studi Kasus Pada Tiga Ustadz di Pondok Pesantren Nurul Hidayah Purworejo)*. Skripsi ini membahas tentang metode-metode dzikir yang dilakukan oleh tiga ustadz dalam rangka berupaya untuk kontrol diri, serta hambatan-hambatan yang dialami tiga ustadz dalam aktifitas tersebut. Dalam skripsi ini

²² Syahrul Munir, "Aktifitas Dzikir dan Kendali Emosi (Studi pada Santri Mirqot Ilmiah Al-Itqon Cengkareng Jakarta Barat)", *Skripsi*, Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2003.

²³ Sugiyanti, "Dzikir dan Kesehatan Mental", *Skripsi*, Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2006.

disimpulkan bahwa dzikir mampu memberikan efek-efek positif dalam diri yang berguna untuk aktifitas kontrol diri.²⁴

Keempat, Skripsi yang disusun oleh Oktaf Giar Purnomo mahasiswa Prodi Bimbingan Konseling Islam Jurusan Dakwah STAIN Purwokerto tahun 2014 yang berjudul *Dzikrul Ghofilin* sebagai terapi penyakit hati (Studi kasus di Pondok Pesantren Al-Falah Jatilawang Banyumas). Membahas tentang pelaksanaan *dzikrul ghofilin* sebagai terapi penyakit hati dan pengaruh *dzikrul ghofilin* bagi para santri di Pondok Pesantren Al-Falah Jatilawang Banyumas. Dzikrul ghofilin dapat menajamkan kekuatan ekstradimensional atau dalam bahasa tasawuf adalah dunia metafisika pikiran manusia sampai pada tingkatan tertentu, sehingga ia mampu menerima informasi yang sebelumnya jauh melampaui pemahamannya.²⁵

Dari beberapa skripsi diatas, belum ada satupun sumber tulisan yang secara khusus meneliti tentang bagaimana efek dzikir bagi pembentukan mental santri. Penelitian ini bersifat melengkapi penelitian-penelitian sebelumnya.

IAIN PURWOKERTO

²⁴ Hania Mariasani Maulinda, “Dzikir dan Kontrol Diri (Studi Kasus Pada Tiga Ustadz di Pondok Pesantren Nurul Hidayah Purworejo)”, *Skripsi*, Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2008.

²⁵ Oktaf Giar Purnomo, “Dzikrul Ghofilin sebagai terapi penyakit hati (Studi kasus di Pondok Pesantren Al-Falah Jatilawang Banyumas)”, *Skripsi*, Purwokerto: Jurusan Dakwah STAIN Purwokerto, 2014.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan kerangka dari penelitian yang memberikan petunjuk mengenai pokok-pokok yang akan dibahas dalam penelitian. Sistematika penulisan ini terdiri dari tiga penelitian yang meliputi bagian awal, isi, dan akhir, yaitu:

Bab Pertama. Pendahuluan. Membahas tentang latar belakang masalah, penegasan istilah, rumusan masalah dan batasan penelitian, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka dan sistematika penulisan.

Bab kedua. Landasan Teori. Dalam bab ini akan mengungkapkan teori-teori yang akan digunakan sebagai pisau analisa dalam penelitian skripsi ini.

Bab ketiga. Metode Penelitian. Meliputi Jenis penelitian, Lokasi penelitian, subjek dan objek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data dan teknik analisa data.

Bab keempat. Dalam bab ini mengkaji tentang gambaran umum, aktifitas dzikir dan membahas tentang bagaimana pengaruh dzikir bagi kesehatan mental santri di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto

Bab kelima. Pada bagian ini memuat kesimpulan dan saran.

BAB V

PENUTUP

Dalam bab terakhir ini, penulis mencoba untuk menyimpulkan segala sesuatu yang penulis kemukakan pada bab-bab sebelumnya. Selain itu, penulis berusaha mengemukakan beberapa saran yang kiranya dapat bermanfaat bagi Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto untuk masa sekarang maupun masa yang akan datang sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan, khususnya yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan dzikir.

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang di dapat dalam “Pengaruh Dzikir bagi Kesehatan Mental Santri di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto” dapat ditarik kesimpulan pengaruh dzikir yang dilakukan bagi kesehatan mental santri di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto adalah menimbulkan perasaan yang tenang dan tenteram sehingga santri dalam menghadapi permasalahan lebih tenang, atau dengan kata lain tidak terlalu memikirkan suatu permasalahan. Namun, masih belum berpengaruh ke pembentukan perilaku santri karena masih belum maksimal dalam berdzikir yakni kurang fokus atau dengan kata lain dengan mengantuk, melamun atau mengobrol. Sehingga, para santri masih memiliki catatan pelanggaran peraturan yang ada di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto.

B. Saran

1. Disarankan kepada para santri di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto untuk lebih memahami dan menyadari pentingnya membaca dzikir untuk memperoleh mental yang sehat. Sehingga dengan tercapainya pemahaman dan kesadaran, akan mengoptimalkan bacaan dzikir yang akan mengantarkan ke kesehatan mental yang akan tercermin *akhlakul karimah*.
2. Bagi pengasuh atau para pengajar untuk lebih menekankan lagi terhadap santri akan pentingnya dzikir bagi kesehatan mental. Diberikan pengajaran yang lebih efektif terkait pentingnya dzikir terhadap kesehatan mental, agar santri termotivasi untuk rutin mengerjakannya. Sehingga muncul pemahaman dan kesadaran pada diri santri, yang akan mengantarkan ke kesehatan mental yang akan tercermin *akhlakul karimah*.

Demikian kesimpulan dan saran yang dapat penulis kemukakan sehubungan dengan penelitian yang dilaksanakan terhadap pembentukan mental santri khususnya pada pembacaan dzikir. Semoga apa yang dikemukakan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam setiap pengambilan keputusan yang berkaitan dengan masalah-masalah yang ada di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto khususnya dalam kegiatan dzikir.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, Hendriati. 2009. *Psikologi Perkembangan (Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep Diri dan Penyesuaian Diri Pada Remaja)*. Bandung: PT RefikaAditama.
- Ahmadi, Abu. 1991. *Psikologi Sosial*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Ahmadi, Abu. 2013. *Psikologi Umum*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsi. 1998. *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. 2013. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Burhanuddin, Yusak. 1999. *Kesehatan Mental*, Bandung: Pustaka Setia.
- Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Daradjat, Zakiah. 1996. *Kesehatan Mental*. Jakarta:PT Toko Gunung Agung.
- Desmita. 2010. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Emzir. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Fragar, Robert Penerjemah Hasmiyah Rauf. 2002. *Psikologi Sufi untuk Transformasi Hati, Diri, & Jiwa*. Jakarta: PT Serambi Ilmu Semesta.
- Hadi, Sutrisno. 2004. *Metodologi Research Jilid 2*. Yogyakarta: Penerbit Andi Yogyakarta.
- Hania Mariasani Maulinda, “Dzikir dan Kontrol Diri (Studi Kasus Pada Tiga Ustadz di Pondok Pesantren Nurul Hidayah Purworejo)”, *Skripsi*, Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2008.
- Islamuddin, Haryu. *Psikologi Pendidikan*. Jember: Pustaka Pelajar.
- J. Moleong, Lexy. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Jaelani. 2001. *Penyucian Jiwa & Kesehatan Mental*, Jakarta: Amzah.
- Jalaluddin. 2009. *Psikologi Agama*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

- Joko Sukmono, Rizki. 2008. *Psikologi Zikir*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kutha Ratna, Nyoman. 2010. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Lur Rochman, Kholil. 2013. *Kesehatan Mental*. Purwokerto: STAIN Press.
- Muttaqin, Zainal dan Ghazali Mukri. 2003. *Do'a dan Dzikir*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Oktaf Giar Purnomo, "Dzikrul Ghofilin sebagai terapi penyakit hati (Studi kasus di Pondok Pesantren Al-Falah Jatilawang Banyumas)", *Skripsi*, Purwokerto: Jurusan Dakwah STAIN Purwokerto, 2014.
- Puspitasari, Elis. 2016. "Pondok Pesantren AL HIDAYAH Karangsucu-Purwokerto", (Online), (<http://pesantrenbanyumas.com/index.php/pesantren/11-pesantren-al-hidayah-karangsuci-purwokerto>, diakses 21 Juli 2016).
- Rajab, Khairunnas. 2012. *Psikologi Agama*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- Roger F. & Daniel S. 2008. *Keajaiban Emosi Manusia*. Yogyakarta: Think.
- Shihab, M.Quraish. 2006. *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir & Doa*. Jakarta: Penerbit Lentera Hati.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Efendi. 1989. *Metodologi Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES.
- Subandi. 2009. *Psikologi Dzikir*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyanti, "Dzikir dan Kesehatan Mental", *Skripsi*, Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2006.
- Sugiyono. 2015. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sukandarrumidi. 2012. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Suparjo. 2014. *Komunikasi Interpersonal Kiai-Santri*, Purwokerto: STAIN Press.
- Syahrul Munir, "Aktivitas Dzikir dan Kendali Emosi (Studi pada Santri Mirqot Ilmiah Al-Itqon Cengkareng Jakarta Barat)", *Skripsi*, Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2003.
- Tasmara, Toto. 1999. *Dimensi Doa dan Zikir*, Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.

Taqi, Mufti. *Quran*. Mushaf Elektronik: The King University Elektronik Moshaf Project.

Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga*. Jakarta: Balai Pustaka.

W.Santrock, John Penerjemah Dian Angelica. 2009. *Psikologi Pendidikan Edisi 13*. Jakarta: Salemba Humanika.

