

**TERAPI SUFISTIK TERHADAP PENDERITA DEPRESI DI
PONDOK PESANTREN DARUR RAHMAN DESA
SENDANGAGUNG KECAMATAN PACIRAN KABUPATEN
LAMONGAN**

Skripsi:

Diajukan untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Sarjana

Agama (S. Ag) dalam Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

Oleh:

M. ALAN AL FARISI

NIM: E77219044

**PROGRAM STUDI TASAWUF DAN PSIKOTERAPI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN FILSAFAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A**

2024

SURAT PERNYATAAN ORISINILITAS KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama: M. Alan Al Farisi

NIM: E77219044

Prodi: Tasawuf & Psikoterapi

Fakultas: Ushuluddin dan Filsafat

Instansi: UIN Sunan Ampel Surabaya

Menyatakan dengan sebenar-benarnya melalui surat ini bahwa karya skripsi dengan judul “ Terapi Sufistik terhadap Depresi di Pondok Pesantren Darur Rahman Desa Sendangagung Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan” merupakan karya hasil saya sendiri, kecuali bagian-bagian yang telah saya sertakan rujukannya.

Surabaya, 16 September 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini,



M. Alan Al Farisi

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Nama : M. ALAN AL FARISI

NIM : E77219044

Prodi : Tasawuf & Psikoterapi

Judul Skripsi : Terapi Sufistik terhadap Depresi di Pondok Pesantren Darur
Rahman Desa Sendangagung Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan

Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan oleh yang bertanda tangan di bawah
ini:

Dosen Pembimbing



Dr. Nasruddin, M.A.

NIP. 197308032009011005

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul “ Terapi Sufistik terhadap Depresi di Pondok Pesantren Darur Rahman Desa Sendangagung Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan” yang ditulis M. Alan Al Farisi ini telah diujikan dalam sidang skripsi yang berlangsung pada tanggal 24 September 2024 pada sidang skripsi Prodi Tasawuf & Psikoterapi Fakultas Ushuluddin & Filsafat Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

Tim penguji:

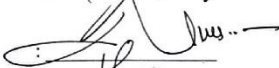
1. Dr. Nasruddin, S.Pd, S.Th.I, M.A (Penguji 1)

: 

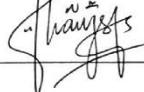
2. Dr. H. Mukhlisin Saad, M.A (Penguji 2)

: 

3. Dr. Anas Amin Alamsyah, M.Ag (Penguji 3)

: 

4. Herliyana Isnaeni, M.Psi.Psikolog (Penguji 4)

: 

Surabaya, 4 Oktober 2024

Dekan,



Dr. Abdul Kadir Riyadi, Ph.D

NIP. 197008132005011003



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN**

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax. 031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : M. Alan Al Farisi
NIM : E77219044
Fakultas/Jurusan : Ushuluddin dan Filsafat/Tasawuf & Psikoterapi
E-mail address : alanmuhammad0408@gmail.com

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

☒ Skripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

**TERAPI SUFSITIK TERHADAP PENDERITA DEPRESI DI PONDOK PESANTREN DARUR
RAHMAN DESA SENDANGAGUNG KECAMATAN PACIRAN KABUPATEN LAMONGAN**

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 2 Oktober 2024

Penulis

(M. Alan Al Farisi)

ABSTRAK

M. Alan Al Farisi (E77219044), Terapi Sufistik terhadap Depresi di Pondok Pesantren Darur Rahman Desa Sendangagung, Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan, Skripsi, Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi, Fakultas Ushuluddin dan Filsafat, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

Skripsi ini membahas tentang “Terapi Sufistik terhadap Penderita Depresi di Pondok Pesantren Darur Rahman Desa Sendangagung, Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan”. Terapi sufistik merupakan metode terapi menggunakan teknik peyuccian jiwa para sufi yang melalui konsep sufistik dan ibadah, seperti zikir, doa, shalat, membaca Al-Qur’an, sabar, munajat, dan lain sebagainya. Penelitian ini menguraikan tata cara terapi sufistik doa dan zikir di pondok pesantren Darur Rahman desa sendangagung serta pengaruhnya terhadap depresi. Rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah: 1) Bagaimana tata cara terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman? 2) Bagaimana pengaruh terapi sufistik terhadap penderita depresi di pondok pesantren Darur Rahman? Tujuannya adalah untuk menjelaskan tata cara terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman serta untuk menguraikan pengaruh terapi sufistik doa dan zikir terhadap penderita depresi di pondok pesantren Darur Rahman. Pada penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan datanya terdiri dari wawancara, observasi dan dokumentasi. Sumber datanya terdiri dari primer dan sekunder. Sumber primer seluruhnya berasal dari pengasuh pondok pesantren Darur Rahman, yakni KH. Moh. Thohir serta para santri dan pihak terkait. Sedangkan sumber sekunder berasal dari karya-karya yang relevan dengan topik penelitian. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terapi sufistik zikir dan doa mempunyai pengaruh positif terhadap kondisi depresi pasien. Terapi doa di Pondok Darur Rahman dilakukan tanpa ada redaksi khusus, sedang terapi zikir yang diberikan dengan menjadikan berbagai bacaan sebagai zikir yang bacaannya meliputi surat Al-fatihah, Surat Al-Insyirah, dan juga *sholawat*.

Kata kunci: Terapi Sufistik, Zikir, Doa, Depresi

DAFTAR ISI

SAMPUL SKRIPSI.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI.....	iii
PENGESAHAN SKRIPSI.....	iv
PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
MOTTO.....	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
PEDOMAN TRANSLITERASI.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan.....	9
D. Manfaat.....	10
E. Definisi Konsep.....	10
F. Penelitian Terdahulu.....	12
G. Metode Penelitian	21
H. Sistematika Pembahasan.....	27

BAB II TERAPI SUFISTIK TERHADAP DEPRESI.....

A. Terapi Sufistik.....	
1. Definisi Terapi Sufistik	29
2. Terapi Sufistik Zikir	33
3. Terapi Sufistik Doa	43
B. Depresi	
1. Definisi Depresi	54
2. Gejala Depresi	58
3. Jenis-jenis Depresi	64
4. Penyebab Depresi	65
5. Dampak Depresi	66
6. Pengobatan Depresi	69
C. Terapi Sufistik terhadap Depresi	72

BAB III PONDOK PESANTREN DARUR RAHMAN DESA

SENDANGAGUNG.....

A. Profil Desa Sendangagung Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan	83
B. Sejarah Berdirinya Pondok Pesantren Darur Rahman	89
C. Struktur Organisasi dan Visi Misi Pondok Pesantren Darur Rahman	93

BAB IV TERAPI SUFISTIK TERHADAP PENDERITA DEPRESI DI

PONDOK PESANTREN DARUR

RAHMAN.....

A. Analisis Proses Terapi Sufistik terhadap Depresi di Pondok Pesantren	
Darur Rahman.....	95
B. Pengaruh Terapi Sufistik Doa dan Zikir terhadap Tingkat Depresi Pasien	
.....	117
BAB V PENUTUP.....	
A. Kesimpulan.....	125
B. Saran.....	126
DAFTAR PUSTAKA.....	127
LAMPIRAN.....	135

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut kamus psikologi, terapi dimaknai sebagai perilaku dan teknik pengobatan atau tindakan yang ditujukan untuk mengobati dan menyembuhkan suatu penyakit atau suatu gangguan yang mengganggu tubuh dan psikis. Terapi dilakukan untuk menyembuhkan atau memulihkan kesehatan orang yang dalam keadaan sakit fisik maupun psikis.¹ Sedangkan sufistik merupakan kata sifat yang menyifati terapi. Sufistik berasal dari kata sufi yang merupakan subjek dari tasawuf. Sufi adalah orang yang menjalani laku tasawuf. Tasawuf sendiri merupakan metode pendidikan spiritual yang ditujukan untuk memperkuat keimanan, mencapai tingkatan ihsan, memperbaiki dan menyucikan hati juga jiwa, sehingga terwujudlah hati dan jiwa yang sehat lagi bersih (*qalbun salim*). Tasawuf bertujuan menyucikan dan menyembuhkan hati dan jiwa dari segala penyakit yang dapat menjadi penghalang kedekatannya dengan Allah. Sehingga dengan begitu seorang hamba dapat berada sedekat-dekatnya dengan Allah, senantiasa berjalan di jalan Allah, senantiasa menaati Allah dan rasul-Nya, serta mendapatkan *ridha*-Nya. Dari penjelasan tersebut dapat ditarik benang merah bahwa terapi sufistik ialah terapi yang bersifat sufistik atau terapi yang

¹ Aura Nida Restiani, *Terapi Mahabbah Dan Hinposis Syar'i: Healing and Blessing* (t.tp: Guepedia, 2020), 35.

menjadikan metode pendidikan dan penyucian jiwa para sufi seperti zikir, doa, khalwat dan lain sebagainya sebagai teknik terapi.²

Gangguan mental adalah gangguan yang terjadi pada fungsi otak yang mengakibatkan perubahan pada pikiran, perasaan, dan tingkah laku, kemudian menjadikan aktivitas sehari-hari terganggu. Seseorang yang mengalami gangguan mental tidak dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan baik. Contoh-contoh gangguan mental yang biasa disebut kelainan mental atau penyakit mental antara lain: depresi, *skizofrenia*, rasa takut berlebihan (*anxiety disorder*), *eating disorder*, serta kecanduan kepada hal-hal yang tak wajar, dan lain sebagainya. Gejala awal gangguan mental ditandai dengan perasaan takut, stres, sumpek, gelisah, dan depresi. Perasaan-perasaan tersebut apabila telah melewati batas kewajaran akan mengganggu kesehatan manusia secara jasmani dan menjadikannya tidak dapat menjalankan aktivitas kesehariannya dengan baik. Ketika telah mengganggu kesehatan secara jasmani atau melewati batas wajar, perasaan-perasaan tersebut telah layak disebut gangguan mental atau penyakit mental. Gangguan mental merupakan penyakit yang harus diobati dan disembuhkan, bisa dengan menjalani pengobatan di rumah sakit jiwa, konselor, psikiater, dan orang yang ahli dalam hal itu. Gangguan mental apabila tidak segera ditangani dan diobati, dapat mengganggu kehidupan sehari-hari, fungsi

² Ahmad Dimiyati, *Dakwah Personal: Model Dakwah Kaum Naqsyabandiyah*, 1st ed. (Yogyakarta: Deepublish, 2016), 20.

sosial, dan menimbulkan banyak masalah bagi penderita gangguan mental maupun orang di sekelilingnya.³

Gangguan mental yang banyak terjadi di kalangan masyarakat adalah depresi. Depresi merupakan suatu gangguan psikis yang ditandai dengan perasaan sedih dan kehilangan minat terhadap hal-hal yang biasanya disukai yang berlangsung lebih dari dua minggu. Gangguan depresi merupakan gangguan suasana hati yang didominasi perasaan tidak berharga, tidak punya harapan, dan tidak berdaya yang menyebabkan gangguan pada proses mental (merasakan, berpikir, bertindak laku).⁴ Dilansir dari data WHO (World Health Organization) pada tahun 2019 yang menunjukkan 300 juta lebih populasi dunia yang mengalami gangguan mental depresi, 60 juta lebih populasi dunia mengalami gangguan mental bipolar, dan sekitar 23 juta orang penduduk dunia mengalami gangguan mental berat seperti *skizofrenia* serta berbagai gangguan mental berat lainnya. Di Indonesia angka gangguan mental *skizofrenia* yang merupakan salah satu gangguan mental berat tergolong tinggi, dengan rata-rata 1,7/1000 atau sekitar 400.000 warga Indonesia mengidap *skizofrenia*. Di setiap 1000 rumah tangga terdapat kurang lebih satu sampai dua penduduk yang mengalami gangguan mental. Angka ini semakin naik tiap tahun dan di tahun 2018 angka tersebut berubah menjadi 7/1000, sehingga di setiap 1000 rumah tangga terdapat sekitar 7 orang dengan gangguan mental. Pada tahun 2019

³ Berry Choresyo, Soni Akhmad Nulhaqim, and Hery Wibowo, "59 Kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Mental," *Prosiding KS: Riset & PKM* 2, no. 3 (2015): 382, <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3>.

⁴ Kurniasari Pratiwi and Dinik Rusiani, "Literature Review: Gangguan Mental Depresi Pada Wanita," *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Science)* 10, no. 3 (December 2022): 107.

tercatat 5.218 orang yang mengalami gangguan mental berat dan dipasung.⁵ Riset Kesehatan Dasar (Riset Kesehatan Dasar) yang dilakukan pada tahun 2018 menyebutkan bahwa terdapat sekitar 19 juta penduduk Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan mental emosional dan sekitar 12 juta penduduk Indonesia mengalami depresi.⁶

Peningkatan angka penderita gangguan mental khususnya depresi di setiap tahun antara lain disebabkan oleh pola hidup dan dampak negatif dari gadget serta game online. Tidak sedikit karakter dan sikap anak berubah menjadi lebih pemarah, emosional, mudah stres, dan sering mengumpat dan berkata-kata kotor akibat game online. Ini adalah salah satu fenomena yang memprihatinkan yang terjadi pada generasi muda dewasa ini. Lebih parahnya banyak anak mengalami kecanduan game online yang mengakibatkan perubahan-perubahan pada tingkah lakunya seperti tangannya yang selalu seperti bermain game online, padahal tidak memainkannya. Selain itu, anak menjadi pemarah, emosional, atau temperamen serta sering kali merusak barang-barang akibat sinyal yang buruk ketika main game. Lain daripada itu, gadget menjadi salah satu pemicu yang menyebabkan meningkatnya keinginan membeli masyarakat dan potensi hasud yang tinggi. Tingginya nafsu belanja yang tidak ditunjang dengan adanya uang

⁵ Seri, Fathra Annis Nauli, and Riri Novayelinda, "Opini Keluarga Tentang Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Gangguan Jiwa Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)," *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia* 7, no. 2 (December 2022): 98.

⁶ Privacy Policy, "Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia," *Sehat Negeriku* (blog), October 8, 2022, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>.

yang cukup dan berlimpah menyebabkan banyaknya kasus depresi dan perceraian yang kian melonjak di setiap tahunnya.

Angka penderita gangguan mental depresi yang semakin meningkat menyebabkan para psikolog dan ahli pengobatan jiwa berusaha terus menerus meneliti faktor yang melatarbelakangi gangguan mental depresi yang banyak dialami oleh manusia modern. Mereka juga berusaha untuk mencari solusi untuk menyelesaikan dan menyembuhkan gangguan mental yang dialami oleh banyak manusia modern. Salah satu metode terapi yang dianggap dapat menjadi solusi tepat untuk menyelesaikan dan menyembuhkan gangguan mental depresi adalah terapi sufistik. Karena terapi sufistik terbilang ekonomis dan terjangkau, selain itu juga dapat meningkatkan ketakwaan, keimanan dan spirit atau semangat, serta harapan yang dapat meningkatkan kesadaran dan mempercepat proses penyembuhan. Metode terapi sufistik merupakan teknik terapi yang menjadikan amalan-amalan pembersih jiwa dan hati para sufi seperti zikir, doa, munajat, *inabah*, membaca Al-Quran, *sholat* malam, *sholat* Dhuha, dan lain sebagainya sebagai metode atau teknik pengobatan. Penggunaan metode pembersihan jiwa (*Tazkiyah al-Nafs*) dalam tasawuf sebagai terapi untuk mengobati kejiwaan memang sangat lah tepat. Mengingat bahwasanya tasawuf merupakan suatu disiplin agama Islam yang memang mengkaji mengenai kejiwaan, khususnya mengenai tata cara mencapai jiwa yang sehat atau kesehatan jiwa. Dari situlah dapat terlihat dengan jelas bahwa memang ada keterkaitan antara psikologi

tasawuf. Sehingga apabila tasawuf menjadi solusi bagi gangguan mental sangatlah tepat dan berdasar.⁷

Penggunaan metode pembersihan jiwa para sufi sebagai teknik terapi sangatlah tepat. Karena amalan-amalan ibadah seperti *sholat*, zikir, doa, dan munajat selain menambah keimanan juga dapat membersihkan jiwa para pasien yang otomatis dapat berakibat positif bagi kesehatan jiwa atau mental pasien. Lebih dari itu, ibadah bagi para sufi adalah media atau kendaraan untuk dapat sampai kepada Allah dan selalu bersama Allah. Dengan selalu bersama Allah hati manusia akan menjadi tenang dan tenteram. Ketika hati, jiwa, atau perasaan tenang dan tenteram, maka berbagai penyakit mental tidak mudah hinggap di tubuh manusia. Singkatnya, terapi sufistik dapat digunakan sebagai teknik pencegahan, pengobatan, dan pemulihan, bagi mental atau jiwa manusia dari segala penyakit.

Sebagai orang yang beragama dan bertuhan, wajiblah untuk meyakini bahwa sakit dan kesembuhan datangnya hanya dari Allah. Semua metode dan jenis pengobatan hanyalah perantara saja, sehingga selazimnya ketika sebelum menjalani pengobatan, seseorang berpasrah, berdoa, berharap, dan berbaik sangka kepada Allah. Karena Allah sesuai dengan prasangka hamba-Nya. Dengan berdoa, berharap, dan berprasangka baik kepada Allah, niscaya Allah akan berkenan menyembuhkan penyakit-penyakit yang diderita. Karena Allah adalah Maha Penyembuh dan Maha Pengabul yang selalu berada di dekat hambanya serta senantiasa mengabulkan doa dan permintaan hambanya dengan

⁷ Muhamad Basyrul Muvid, *Tasawuf Kontemporer* (Jakarta: Amzah, 2020), 64–67.

kehendak-Nya. Akan tetapi, doa dan prasangka baik kepada Allah haruslah dibarengi dengan usaha atau ikhtiar. Karena salah satu ciri orang yang beriman secara sempurna adalah bertawakal dan berikhtiar kepada Allah, sehingga terdapat keseimbangan antara tawakal, doa, dan usaha. Karena doa adalah obat yang bersifat Ilahi dan obat-obatan yang bersifat amaliah. Apabila kedua cara tersebut digabungkan, Allah akan memberikan kesembuhan dengan kehendak dan kekuasaan-Nya. Karena Allah adalah Dzat Penyembuh bagi siapa saja yang berobat dan dikehendaki-Nya.⁸

Banyaknya orang yang mengalami gangguan mental, menjadikan banyak bermunculan tempat-tempat pengobatan gangguan mental yang bersifat spiritual seperti pesantren Rehabilitasi Mental Al-Zainy, pesantren Nailul Falah, pesantren Rehabilitasi Jiwa Assyifa, dan pesantren Darur Rahman Sendangagung, Paciran, Lamongan. Pesantren Darur Rahman terletak di desa Sendangagung, kecamatan Paciran, kabupaten Lamongan. Pesantren Darur Rahman ini merupakan pesantren yang paling unik dari semua pesantren-pesantren yang ada di Sendangagung. Ada tiga pesantren yang berdiri di Sendangagung, yaitu pesantren Al-Ishlah, pesantren Ismailiyah Al-Muhtadi, dan pesantren Darur Rahman. Hal-hal yang menjadikan keunikan pesantren Darur Rahman di antara pesantren yang lain di desa Sendangagung adalah santrinya yang lain daripada yang lain, menjadi tempat pengobatan alternatif dan rehabilitasi, serta tidak terdapat sekolah formal. Para santri Darur Rahman rata-

⁸ Muhadi and Muadzin, *Semua Penyakit Ada Obatnya* (Yogyakarta: Mutiara Media, 2009), 34, https://www.google.co.id/books/edition/Semua_Penyakit_ada_Obatnya/ABJvxw04x4kC?hl=en&gbpv=1.

rata adalah orang yang sudah dewasa, yaitu orang-orang yang mengidap gangguan mental atau orang yang mempunyai stempel nakal dari masyarakat. Sedikit sekali santri normal yang mondok di pesantren Darur Rahman. Jumlah santri yang sehat dan normal kurang dari 30. Sedangkan santri yang mengidap gangguan mental berjumlah kurang lebih 28 orang. Akan tetapi selain santri yang mukim, banyak juga santri yang ngaji atau istifadah kepada Kiai Thohir yang berasal dari dalam desa maupun luar desa.⁹

Pondok pesantren Darur Rahman didirikan oleh Kiai Moh. Thohir yang merupakan alumni pondok pesantren Bahrul Ulum Tambak Berasa, Jombang, sekaligus murid dan menantu dari KH. Ahmad Siddiq bin Said Sumber Porong, Lawang, Malang. Berbekal ilmu yang didapat dari pengembaraannya dalam mencari ilmu, Kiai Thohir bersama pondok pesantren Darur Rahman berusaha membantu mengobati dan menampung orang-orang yang mengalami gangguan mental dengan memberikan pengobatan ala sufi, untuk mencari keajaiban kesembuhan dari Allah. Pengobatan ala sufi atau terapi sufistik yang diberikan kepada para pengidap gangguan mental di pesantren Darur Rahman terbukti memiliki dampak positif. Banyak pasien yang menjalani pengobatan di pondok pesantren Darur Rahman sembuh dan kemudian kembali ke rumah dalam kondisi normal, sehat jasmani, dan rohaninya, serta dapat melakukan aktivitas selayaknya manusia normal pada umumnya. Lalu bagaimana tata cara terapi sufistik yang digunakan di pesantren Darur Rahman untuk menerapi para pengidap gangguan mental yang menjalani pengobatan di pesantren tersebut.

⁹ Haros, Wawancara, Lamongan, 1 Juni 2024.

Sehingga banyak pasien yang telah lulus dan sembuh setelah menjalani proses pengobatan di pesantren tersebut. Hal ini yang kemudian yang menjadi daya tarik untuk meneliti tata cara dan model terapi sufistik di pesantren Darur Rahman. Pasalnya setiap pesantren atau tempat pengobatan mempunyai tata cara dan metode terapi sufistik yang berbeda-beda dan beragam. Untuk mengungkap bagaimana tata cara terapi-terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman dan pengaruhnya terhadap kesembuhan pasien, penulis kemudian melakukan penelitian dengan mengangkat judul **“TERAPI SUFISTIK TERHADAP PENDERITA DEPRESI DI PONDOK PESANTREN DARUR RAHMAN DESA SENDANGAGUNG KECAMATAN PACIRAN KABUPATEN LAMONGAN.”**

B. Rumusan Masalah

Dari berbagai latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka dirumuskan beberapa masalah untuk mengetahui bagaimana terapi sufistik di pesantren Darur Rahman Sendangagung, Paciran, Lamongan. Rumusan masalahnya adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tata cara terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman?
2. Bagaimana pengaruh terapi sufistik terhadap penderita depresi di pondok pesantren Darur Rahman?

C. Tujuan

1. Menjelaskan tata cara terapi sufistik doa dan zikir di pondok pesantren Darur Rahman.

2. Menguraikan pengaruh terapi sufistik doa dan zikir terhadap penderita depresi di pondok pesantren Darur rahman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Setiap penelitian tentunya akan memberikan wawasan baru, khazanah keilmuan baru yang akan memperkaya khazanah keilmuan pada bidang yang diteliti. Penelitian akan memperkaya khazanah keilmuan tasawuf dan psikoterapi, khususnya mengenai terapi sufistik zikir dan terapi sufistik doa. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan atau kajian teoritis yang bisa membantu peneliti-peneliti selanjutnya dalam meneliti terapi sufistik atau pondok pesantren Darur Rahman.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini secara praktis bermanfaat bagi peneliti sebagai bahan mendapatkan gelar sarjana serta memperkaya pemahaman peneliti mengenai terapi sufistik zikir dan doa. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan sebagai panduan dan pertimbangan bagi keluarga pasien gangguan mental untuk menentukan tempat dan metode pengobatan bagi pasien gangguan mental khususnya depresi.

E. Definisi Konsep

Untuk menghindari kesalahpahaman maksud, akan dipaparkan definisi dari variabel yang ada dalam skripsi ini yang berjudul “TERAPI SUFISTIK TERHADAP PENDERITA DEPRESI DI PONDOK PESANTREN DARUR

RAHMAN DESA SENDANGAGUNG KECAMATAN PACIRAN
KABUPATEN LAMONGAN”:

1. Terapi sufistik

Terapi dalam kamus bahasa Indonesia diartikan sebagai usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit; perawatan penyakit; pengobatan penyakit.¹⁰ Sedangkan sufistik berasal dari kata sufi yang berarti ahli ilmu tasawuf atau ilmu suluk.¹¹ Kata sufistik merupakan sifat dari kata terapi, terapi sufistik merupakan terapi yang bersifat sufistik. Terapi sufistik merupakan suatu metode pengobatan yang menggunakan amalan-amalan sufi atau kerangka pemikiran tasawuf sebagai metode pengobatannya. Amalan-amalan para sufi yang digunakan sebagai terapi antara lain: zikir, *sholat*, puasa, zakat, dan lain sebagainya. Namun istilah terapi sufistik dalam penelitian ini berarti terapi sufistik doa dan zikir. Karena dua terapi tersebut merupakan metode pengobatan yang digunakan sebagai metode pengobatan terhadap gangguan mental di pondok pesantren Darur Rahman. Terapi sufistik tidak hanya digunakan untuk menyembuhkan penyakit mental atau kejiwaan, namun juga penyakit fisik dan spiritual. Terapi sufistik merupakan terapi yang bersifat praktis, tidak hanya teori belaka. Sehingga lebih mudah digunakan pada pasien yang

¹⁰ Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *Kamus Bahasa Indonesia* (Jakarta: Pusat Bahasa, 2008), 1506.

¹¹ Bahasa, 1382.

beragam Islam dikarenakan umat Islam sudah sangat familier dengan metode terapi yang diberikan.¹²

2. Depresi

Depresi oleh Dadang Hawari dijelaskan sebagai suatu gangguan kejiwaan yang terjadi pada perasaan di mana penderitanya mengalami perasaan sedih, putus asa, tidak berdaya, lemah, lesu, tidak bergairah, dan tidak berguna. Penderita depresi akan terlihat murung, tidak bersemangat, dan cenderung diam serta malas berbicara dan beraktivitas. Depresi sering dianggap sebagai penyakit tubuh, karena depresi mempengaruhi kondisi tubuh dan psikis penderitanya. Depresi juga dapat mengakibatkan penderitanya melakukan hal-hal yang membahayakan dirinya. Rasa tidak berguna dan tidak bergairah dalam menjalani hidup yang menjangkit pada penderita depresi akan mempengaruhinya melakukan tindakan bunuh diri untuk mengakhiri hidupnya.¹³

F. Penelitian Terdahulu

Berikut adalah sejumlah penelitian terdahulu yang terkait dengan topik riset/skripsi ini. Telaah ini dilakukan untuk memastikan tidak terjadi plagiasi atau replikasi terhadap penelitian sebelumnya. Di samping itu juga untuk memastikan perbedaan dan kebaruan dari penelitian ini dibandingkan dengan

¹² Desi Riska Sanjaya, *Atasi Psikosomatik Dengan Terapi Puasa* (Bogor: Guepedia, 2020), 53, https://www.google.co.id/books/edition/Atasi_Psikosomatik_dengan_Terapi_Puasa/Z19NEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=0.

¹³ Eva Yuliza, "Depresi Dan Penanganannya Pada Mahasiswa," *Al-Ishlah* 7, no. 2 (2015): 180.

penelitian-penelitian sebelumnya. Ditemukan beberapa buku, artikel jurnal, dan skripsi yang terkait dengan topik dan judul skripsi ini:

1. Buku yang berjudul *Terapi Sufistik: Penyembuhan Penyakit Kejiwaan Perspektif Tasawuf* yang ditulis oleh M. Solihin. Buku yang ditulis Solihin tersebut merupakan buku yang sangat menarik. Pada buku tersebut dijelaskan mengenai konsep psikoterapi sufistik untuk pembinaan kesehatan mental, terapi zikir, dan terapi tobat terhadap penderita psikosomatik. Tidak hanya itu, dijelaskan pula dalam buku tersebut model-model terapi zikir dan urgensi tobat bagi kesehatan jiwa dan mental. Secara garis besar karangan Solihin ini ingin menjelaskan hubungan kesehatan jiwa dan agama. Solihin memaparkan bahwa agama merupakan kebutuhan dasar manusia, karena dengan agama manusia akan mendapatkan perasaan aman, tenteram, dan tenang, yang dengan perasaan tersebut jiwa akan terhindar dari berbagai penyakit jiwa dan mental.¹⁴
2. Buku yang berjudul *Psikoterapi Pendekatan Sufistik* yang ditulis oleh Kasmuri dan Dasril. Dalam buku tersebut dijelaskan mengenai konsep dasar psikoterapi sufistik, permasalahan *futur*, mengikuti hawa nafsu serta bahayanya, dan kesehatan mental. Dalam karya Kasmuri dan Dasril ini dijelaskan secara lengkap metode terapi sufistik dengan Al-Qur'an, *sholat* malam, berkumpul dengan orang saleh, zikir, puasa, dan

¹⁴ M. Solihin, *Terapi Sufistik: Penyembuhan Penyakit Kejiwaan Perspektif Tasawuf* (Bandung: Pustaka Setia, 2004).

muhasabah. Penjelasan yang terdapat dalam buku yang ditulis Kasmuri dan Dasril mengenai terapi sufistik yang disebutkan sangat lah lengkap. Mulai dari pengertian, dalil, dapat digunakan untuk menerapi penyakit apa saja, serta apa saja jenis, bentuk, atau macamnya.¹⁵

3. Skripsi yang ditulis Burhanudin Achyar yang berjudul “Terapi Sufistik bagi Penyandang Cacat Mental”. Skripsi ini menyajikan hasil penelitian yang dilakukan di SDLB Negeri Ungaran kota Semarang. Skripsi ini menyajikan data mengenai profil tempat yang diteliti, pengertian terapi sufistik dan cacat mental, serta terapi sufistik yang diterapkan pada siswa SDLB Negeri Ungaran. Terapi sufistik yang diberikan adalah berupa bimbingan rohani serta mata pelajaran agama yang berisi materi Aqidah, Muamalah (akhlak), dan Syariah (fikih).¹⁶
4. Jurnal yang ditulis Saifullah dkk., yang berjudul Terapi Sufistik dalam Pengobatan di Pekan Baru. Jurnal ini merupakan hasil dari penelitian lapangan yang dilakukan oleh penulisnya dalam meneliti tiga tempat terapi sufistik yang ada di kota Pekan Baru. Pertama, tempat praktik ustadz Abdul hadi yang berada di jalan Cipta Karya yang menggunakan zikir manzil yang merupakan susunan wirid yang berisi kalimat *thayyibah* dan ayat Al-Qur'an sebagai terapi yang diberikan kepada klien. Kedua, tempat praktik ustadz Daus yang berada di jalan Paus yang

¹⁵ Kasmuri and Dasril, *Psikoterapi Pendekatan Sufistik* (Batusangkar: STAIN Batusangkar Press, 2014).

¹⁶ Burhanudin Achyar, “Terapi Sufistik Bagi Penyandang Cacat Mental (Study Analisis Di SDLB Negeri Jl. Kyai Sono. 2 Ungaran Barat Kabupaten Semarang)” (Skripsi, Semarang, IAIN Wali Songo, 2008).

disebut dengan Sufi Herbalis yang memadukan antara teknik hipnoterapi, riyadhoh, dan konsumsi obat herbal. Ketiga, tempat praktik KH. Syafei Hasan yang berada di jalan Ikhlas yang memadukan metode zikir, doa, dan konsumsi obat herbal *thibbun nabawi*.¹⁷

5. Jurnal yang ditulis Mugiarto yang berjudul Metode Terapi Pendidikan Sufistik (Studi Tentang Penyembuhan Penderita Gangguan Jiwa di Padepokan Wali Sirri Desa Winong Kec. Mirit Kab. Kebumen). Jurnal ini berisi hasil penelitian penulis di padepokan Wali Sirri. Hasil penelitian yang dilakukan penulis menyajikan data terapi pendidikan sufistik yaitu pemberian dan pengajaran ajaran-ajaran tasawuf dan amalan-amalan para ahli tasawuf seperti doa, dzikir, membaca Al-Qur'an, dan *sholat* sebagai metode penyembuhan gangguan jiwa.¹⁸
6. Jurnal yang ditulis oleh Ahmad Zaini yang berjudul "Terapi Sufistik untuk Penyembuhan Gangguan Mental dan Mewujudkan Pribadi yang Sehat". Jurnal ini menguraikan definisi serta kriteria kesehatan mental dan pribadi yang sehat. Dalam jurnal ini juga dijelaskan konsep tasawuf tahalli, takhalli, dan tajalli yang diaplikasikan sebagai metode untuk menyehatkan mental dan menjadikan pribadi yang sehat.¹⁹

¹⁷ Saifullah, Hasbullah, and M. Ridwan Hasbi, "Terapi Sufistik dalam Pengobatan di Pekanbaru Riau," *Al-Ulum* 18, no. 2 (December 2018): 346, <https://doi.org/10.30603/au.v18i2.496>.

¹⁸ Mugiarto, "Metode Terapi Pendidikan Sufistik (Studi Tentang Penyembuhan Penderita Gangguan Jiwa di Padepokan Wali Sirri Desa Winong Kec. Mirit Kab. Kebumen)," *Jurnal Cakrawala* 2, no. 2 (2018): 40.

¹⁹ Ahmad Zaini, "Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental dan Mewujudkan Pribadi Yang Sehat," *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 8, no. 1 (June 2017).

7. Jurnal yang ditulis oleh St. Rahmatiah yang berjudul “Metode Terapi Sufistik dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan”. Rahmatiah dalam tulisannya ini menjelaskan mengenai gangguan jiwa, penyebabnya, dan gejala umumnya. Rahmatiah menjelaskan mengenai macam metode terapi sufistik yang dapat digunakan menerapi pengidap gangguan jiwa. Macam-macam metode yang dijelaskan Rahmatiah adalah tobat, zikir, doa, zakat, dan *sholat*. Rahmatiah menjelaskan mengenai fungsi-fungsi atau manfaat dari seluruh gerakan *sholat*. Mulai dari takbir, berdiri, rukuk, sujud, hingga duduk diantara dua sujud atau duduk ketika tahiyyat.²⁰
8. Skripsi yang ditulis Khalifatunnisa yang berjudul “Penerapan Terapi Sufistik dalam Upaya Meminimalisir Stres pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus”. Penelitian Khalifatunnisa ini dilakukan di desa Tegalsari, Tangerang, Banten. Khalifatunnisa dalam skripsinya menjelaskan proses penerapan terapi sufistik pada ibu-ibu yang memiliki anak-anak berkebutuhan khusus serta hasil dari penerapan terapi sufistik yang telah dilakukan. Di dalam skripsinya, Khalifatunnisa juga menjelaskan mengenai stres, faktor yang memicu stres, dan gejala-gejala stres pada ibu-ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.²¹

²⁰ St. Rahmatiah, “Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan,” Jurnal Dakwah Tabligh 18, no. 2 (December 2017), <https://doi.org/10.24252/jdt.v18i2.4706>.

²¹ Khalifatunnisa, “Penerapan Terapi Sufistik Dalam Upaya Meminimalisir Stres Pada Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus” (Skripsi, Banten, UIN Sultan Maulana Hasanuddin, 2021), 50.

9. Jurnal yang ditulis Widiya A Radiani yang berjudul “Kesehatan Mental Masa Kini dan Penanganan Gangguannya secara Islami” yang dipublikasikan *Journal of Islamic and Law Studies*. Radiani dalam tulisannya menjelaskan mengenai macam-macam gangguan mental, persentase jumlah kasus gangguan mental yang ada di Indonesia, penanganan gangguan mental dengan cara-cara islami. Disebutkan cara-cara islami atau bersifat sufistik yang dapat diberikan kepada pengidap gangguan mental antara lain: membaca Al-Qur’an, doa, dan zikir dari Nabi; *tadabbur* Al-Qur’an; *sholat* malam dan memperbanyak zikir di malam hari; puasa; mengikuti majelis zikir; bergaul dengan orang-orang yang *sholeh*; dan belajar ilmu-ilmu keislaman.²²
10. Jurnal yang berjudul “Terapi Pemaafan untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Individu: Studi Literatur” yang ditulis oleh Ismiyati Yuliatun dan Putri Megawati. Artikel ini membahas mengenai terapi pemaafan atau *forgiveness therapy* untuk meningkatkan kesehatan mental atau kesejahteraan psikologis. Artikel ini menyajikan hasil atau dampak positif beberapa penelitian mengenai terapi pemaafan. Terapi pemaafan adalah terapi yang dilakukan dengan cara mengidentifikasi emosi negatif, rasa sakit, dan trauma yang ada pada diri, kemudian menghadapi emosi tersebut, lalu berusaha berdamai dan memaafkannya. Dengan begitu, diri akan terbebas dari cengkeraman energi negatif dari emosi

²² Widiya A Radiani, “Kesehatan Mental Masa Kini Dan Penanganan Gangguannya Secara Islami,” *Journal of Islamic and Law Studies* 3, no. 1 (June 2019): 98–99.

yang negatif. Sehingga diri akan mendapatkan perspektif baru, pandangan dan tujuan hidup baru, serta perasaan baru yang melegakan.²³

11. Skripsi yang ditulis oleh Umi Nurmiati yang berjudul “Terapi Sufistik Dalam Mengobati Penyakit Hati (Studi Deskriptif Tarekat Idrisiyyah Jl Raya Ciawi KM 8 No. 79 Pagendingan, Desa Jatihurip Kec. Cisayong Kab. Tasikmalaya). Skripsi ini membahas mengenai terapi sufistik perspektif tarekat Idrisiyyah dalam mengobati dan menyembuhkan penyakit hati para pengikutnya. Dalam skripsi ini dijelaskan secara lengkap mengenai terapi sufistik. Mulai dari definisi, sumber-sumber, objek, metodologi, bentuk-bentuk, dan tujuan dari terapi sufistik. Dalam skripsi ini pula dijelaskan mengenai hati dan karakternya, serta penyakit hati, penyebab, dan macam-macamnya.²⁴
12. Jurnal yang berjudul “Terapi Psikospiritual dalam Kajian Sufistik” yang ditulis oleh Dewi Ainul Mardiyah dan dipublikasikan oleh Jurnal Khazanah: Jurnal Studi Islam dan Humaniora. Skripsi ini membahas mengenai definisi terapi psikospiritual dan teknik atau bentuk-bentuknya. Psikospiritual merupakan terapi gabungan dari terapi psikologis dan spiritual untuk menyelesaikan permasalahan atau penyakit kejiwaan atau mental. Praktik dasar atau amalan para sufi yang

²³ Ismiyati Yuliatun and Putri Megawati, “Terapi Pemaafan Untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Individu: Studi Literatur,” *Motiva: Jurnal Psikologi* 4, no. 2 (2021): 93, <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.31293/mv.v4i2.5325>.

²⁴ Umi Nurmiati, “Terapi Sufistik Dalam Mengobati Penyakit Hati (Studi Deskriptif Tarekat Idrisiyyah Jl Raya Ciawi KM 8 No. 79 Pagendingan, Desa Jatihurip Kec. Cisayong Kab. Tasikmalaya)” (Skripsi, Bandung, UIN Sunan Gunung Djati, 2021), <http://digilib.uinsgd.ac.id/33953/>.

dapat digunakan sebagai terapi psikospiritual dalam rangka meningkatkan spiritualitas antara lain: puasa, khalwat atau mengasingkan diri, berzikir atau mengingat Tuhan, mengingat kematian, dan juga beradab dalam segala hal.²⁵

13. Jurnal yang ditulis oleh Jenita DT Densu, M. Noor Rochman Hadjam, Rahmat Hidayat, dan Ahmad Husain Asdie yang berjudul, “Peran Faktor-faktor Psikologis terhadap Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2” yang dipublikasikan jurnal Psikologi. Penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif. Penelitian yang dilakukan oleh Jenita tersebut menunjukkan adanya pengaruh besar dukungan sosial terhadap kondisi kesehatan pasien fisik dan mental pasien. di mana dukungan sosial dapat berdampak positif bagi kesehatan mental dan secara tidak langsung juga akan mengakibatkan dampak positif bagi kesehatan fisik pengidap Diabetes Millitus.²⁶

14. Skripsi yang ditulis oleh Siti Sulha binti Ab Manaff yang berjudul “Landasan Konseptual Terapi Sufistik sebagai Salah Satu Teknik dalam Konseling Islam”. Skripsi ini menjelaskan mengenai landasan konsptual terapi sufistik yang ada dalam kitab *Ihya' Ulumuddin* yang kemudian menjadi landasan konseptual terapi sufistik dalam konseling Islam. Di skripsi ini dijelaskan secara rinci mengenai pengertian konsep terapi

²⁵ Dewi Ainul Mardiyah, “Terapi Psikospiritual Dalam Kajian Sufistik,” *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora* 14, no. 2 (December 2019), <http://dx.doi.org/10.18592/khazanah.v14i2.1157>.

²⁶ Jenita DT Densu et al., “Peran Faktor-Faktor Psikologis Terhadap Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2,” *Jurnal Psikologi* 41, no. 1 (December 2014).

sufistik, sufistik dalam kajian tasawuf, prinsip-prinsip terapi sufistik, teknik-teknik dalam terapi sufistik, serta tujuan dan fungsi terapi sufistik. Kemudian dijelaskan pula temuan dan hasil penelitian yang dilakukan yaitu mengenai bentuk-bentuk terapi sufistik yang ada dalam kitab *Ihya' Ulumuddin* serta penerapannya. Setelah terapi sufistik diterapkan, kemudian menjadi landasan teknik dalam konseling Islam. Sehingga terapi sufistik menjadi salah satu teknik yang digunakan dalam konseling Islam maupun psikologi Islam. Bentuk-bentuk terapi sufistik yang ada dalam kitab *Ihya' Ulumuddin* antara lain: zikir, tobat, *sholat*, doa dan membaca Al-Qur'an.²⁷

15. Jurnal yang ditulis oleh Hanif Meysita, Yuwan Agustina, dan Rahmad Dhea Uki yang berjudul “Peningkatan Kesabaran Melalui Terapi Sufistik: Studi Kasus di UPT Pelayanan Sosial Bina Remaja Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur”. Jurnal ini berisi penjelasan makna kesabaran, analisis terapi sufistik untuk remaja, serta metode-metode terapi sufistik seperti taubat, shalat, zikir, doa, dan Al-Qur'an. Dalam jurnal ini dijelaskan mengenai manfaat metode-metode terapi sufistik bagi kesehatan mental maupun fisik.²⁸

Dari berbagai literatur yang telah disebutkan, dapat disimpulkan bahwa penelitian skripsi dengan judul, “Terapi Sufistik terhadap Penderita Depresi di

²⁷ Siti Sulha bin Ab Manaff, “Landasan Konseptual Terapi Sufistik Sebagai Salah Satu Teknik Dalam Konseling Islam” (Skripsi, Darussalam Banda Aceh, UIN Ar-Raniry, 2020).

²⁸ Hanif Meysita, Yuwan Agustina, and Rahmad Dhea Uki, “Peningkatan Kesabaran Melalui Terapi Sufistik: Studi Kasus Di UPT Pelayanan Sosial Bina Remaja Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur,” *Spiritualita: Journal of Ethics and Spirituality* 6, no. 1 (2022).

Pondok Pesantren Darur Rahman Desa Sendangagung, Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan” merupakan penelitian yang benar baru-baru dan jelas berbeda dengan penelitian sebelumnya baik dari segi judul, tempat penelitian, metode penelitian, dan isi atau hasil penelitian.

G. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan ragam penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan suatu jenis penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis dari objek yang diteliti.²⁹ Penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang dapat dipakai dalam mengungkap permasalahan dalam kehidupan tanpa memakai alat-alat atau ukuran statistik. Penelitian kualitatif lebih tertuju pada upaya memahami suatu peristiwa, perilaku, atau fenomena, serta interaksi atau hubungan yang terjadi pada objek yang diteliti.³⁰ Penelitian kualitatif adalah suatu jenis penelitian yang bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mendapatkan data-data utama dari hasil observasi dan wawancara. Keberhasilan penelitian kualitatif terletak pada peneliti. Karena kedalaman analisis seorang peneliti akan mempengaruhi hasil penelitian. Oleh karena itu, peneliti diharapkan memiliki kedalaman analisis, agar memperoleh data yang beragam, lengkap, dan akurat.³¹ Sedangkan ragam penelitian deskriptif

²⁹ Rahmadi, *Pengantar Metodologi Penelitian* (Banjarmasin: Antasari Press, 2011), 14.

³⁰ Almira Keumala Ulfah et al., *Ragam Analisa Data Penelitian (Sastra, Riset, Dan Pengembangan)* (Pamekasan: IAIN Madura, 2022), 11–12.

³¹ Anim Purwanto, *Konsep Dasar Penelitian Kualitatif: Teori Dan Contoh Praktis* (Lombok: Pusat Pengembangan dan Penelitian Indonesia, 2022), 12–13.

kualitatif merupakan suatu metode penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena yang ada, baik fenomena yang bersifat alami maupun fenomena buatan manusia. Fenomena yang dideskripsikan dapat berupa aktivitas, bentuk, hubungan, karakteristik, perubahan, perbedaan, dan kesamaan antara fenomena yang satu dengan fenomena yang lain. Penelitian deskriptif kualitatif berusaha meneliti, mengamati, dan menyelidiki fenomena atau kejadian dalam kehidupan individu dengan meminta seorang individu atau kelompok untuk menceritakan kehidupan atau topik penelitian kemudian informasi yang didapat dari mereka diceritakan ulang peneliti dalam kronologi deskriptif. Penelitian deskriptif kualitatif pada dasarnya berusaha mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu seperti fenomena tertentu dengan hubungan-hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, efek atau akibat yang terjadi dan lain sebagainya. Penelitian deskriptif kualitatif sangat cocok dengan arah penelitian ini karena penelitian deskriptif berusaha menampilkan data yang sebenarnya tanpa intervensi dari peneliti yang tujuannya untuk mengekspos suatu fenomena yang diteliti yang dalam hal ini adalah terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman terhadap penderita depresi.³²

2. Lokasi Penelitian

Penelitian bertempat di Pondok Pesantren Darur Rahman Desa Sendangagung, Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan. Pemilihan

³² Rusandi and Muhammad Rusli, "Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif Dan Studi Kasus," *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam* 2, no. 1 (2021): 2–3.

tempat di pesantren Darur Rahman didasarkan beberapa pertimbangan. Pertama, akses penelitian di pesantren Darur Rahman mudah. Kedua, pesantren Darur Rahman merupakan tempat yang belum banyak diteliti peneliti lain dan belum banyak terekspos.

3. Informan penelitian

Informan penelitian adalah sumber data utama dalam penelitian ini. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* merupakan salah satu teknik memilih sampel penelitian secara sengaja dengan pertimbangan tertentu yang dimiliki oleh sampel tersebut.³³ *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang disesuaikan dengan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Kriteria penetapan disesuaikan dengan tujuan penelitian yang dilakukan. *Purposive sampling* biasanya digunakan pada penelitian yang jumlah responden atau narasumber ahli di objek yang diteliti sangat sedikit dan terbatas.³⁴ Informan penelitian ini adalah pendiri pondok pesantren Darur Rahman desa Sendangagung, kecamatan Paciran, kabupaten Lamongan, yakni KH. Moh. Thohir al-Mursyid serta beberapa santri atau pasien yang sesuai dengan kebutuhan penelitian.

4. Teknik Koleksi Data.

³³ Akhmad Musyafak, *Mapping Agroekosistem Dan Sosial Ekonomi Untuk Pembangunan Pertanian Perbatasan Bengkayang-Serawak Kalimantan Barat*, 1st ed. (Yogyakarta: Deepublish, 2015), 7, https://www.google.co.id/books/edition/Mapping_Agroekosistem_dan_Sosial_Ekonomi/vNYvDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=0.

³⁴ Aysyah Rengganis et al., *Penelitian Dan Pengembangan* (t.tp: Yayasan Kita Menulis, 2022), 42, https://www.google.co.id/books/edition/Penelitian_dan_Pengembangan/f2ucEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=0.

Teknik koleksi data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi.

a. Wawancara

Wawancara adalah salah satu teknik mengumpulkan data atau informasi dengan bertanya kepada narasumber untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang berhubungan dengan masalah-masalah yang diteliti. Wawancara dapat dilakukan paling sedikit antara dua orang atau satu orang dengan beberapa orang.³⁵ Wawancara merupakan teknik koleksi data primer yang dibutuhkan dalam penelitian kualitatif. Teknik wawancara memungkinkan peneliti mendapatkan data yang lebih kaya atau banyak daripada teknik angket. Wawancara terdiri dari dua jenis wawancara, yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur. Wawancara terstruktur merupakan wawancara yang menggunakan pedoman wawancara secara tertulis. Di mana pertanyaan telah ditentukan dengan jelas dan pasti. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada narasumber telah dibuat dan ditulis secara berurutan, kata-katanya pasti atau tidak boleh diubah. Sehingga jawaban yang didapat terbatas seputar pertanyaan.³⁶ Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang memungkinkan penanya untuk mengembangkan pertanyaan di luar pertanyaan-pertanyaan

³⁵ Fadhallah, *Wawancara* (Jakarta: UNJ Press, 2020), 1.

³⁶ Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori Dan Praktek*, 1st ed. (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2013), 162.

yang tertulis di pedoman wawancara. Dalam wawancara tidak terstruktur penanya boleh mengubah kata-kata pertanyaan dan urutan pertanyaan dengan tidak mengubah inti dan maksud pertanyaan. Agar narasumber mudah memahami dan menjawab pertanyaan. Data yang dihasilkan dalam wawancara tidak terstruktur cenderung lebih kaya dan beragam daripada wawancara terstruktur. Karena dalam wawancara tidak terstruktur penanya boleh menanyakan hal-hal penting, selain yang tertulis dalam daftar pertanyaan.³⁷ Penelitian ini menggunakan jenis wawancara tidak terstruktur, agar lebih mudah dalam mendapatkan informasi atau data yang kaya, beragam, dan banyak. Selain itu, dengan menggunakan wawancara tidak struktur memudahkan peneliti dalam mewawancarai narasumber. Hal-hal yang perlu dipersiapkan untuk wawancara adalah daftar pertanyaan, buku catatan, alat tulis, recorder untuk merekam, serta kamera untuk dokumentasi.

b. Observasi

Observasi merupakan bagian pengamatan atau penilaian yang dilakukan secara langsung dan sistematis di tempat atau objek yang diteliti. Sugiyono mendefinisikan observasi sebagai proses penelitian yang dilakukan untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan dengan cara mengamati objek yang diteliti. Observasi

³⁷ Suwardi Endraswara, *Metode, Teori, Teknik Penelitian Kebudayaan: Idiologi, Epistimologi, Dan Aplikasi* (Yogyakarta: Pustaka Widyatama, 2006), 166.

dilakukan untuk mendapatkan data secara langsung dan transparan atau gamblang.³⁸ Teknik observasi digunakan untuk menemukan informan yang tepat serta data yang sesuai dengan kondisi lapangan secara langsung dengan mengunjungi dan mengamati pondok pesantren Darur Rahman secara langsung.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu cara mengumpulkan informasi atau data dengan cara mencari, melacak, dan mengumpulkan data yang berasal dari buku, jurnal, tesis, skripsi, catatan, transkrip, notulen, majalah, foto atau gambar, video, dan lain-lain.³⁹ Teknik dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data berupa dokumen, dapat berbentuk tulisan, gambar, maupun karya monumental, yang terkait dengan terapi sufistik, gangguan mental depresi, dan pondok pesantren Darur Rahman.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan mengerutkan, mengategorikan, mengatur, memberi tanda, dan mengelompokkan data agar dapat ditemukan hipotesis atau simpulan berdasarkan data tersebut. Analisis data dilakukan agar mudah dipahami melalui pendeskripsian yang logis dan sistematis.⁴⁰ Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif deskriptif.

³⁸ Imam Setiawan et al., *Bunga Rampai Manajemen Pendidikan Anak Usia Dini* (Sukabumi: CV. Jejak, 2022), 285.

³⁹ Iskandar, *Metode Penelitian Dakwah* (Pasuruan: Qiara Media, 2022), 131.

⁴⁰ Mansyur Semma, *Negara Dan Korupsi: Pemikiran Mochtar Lubis Atas Negara, Manusia Indonesia, Perilaku Politik*, 1st ed. (Jakarta: Yayan Obor Indonesia, 2008), 249.

Analisis kualitatif adalah proses pencarian dan penyusunan data penelitian yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan dokumentasi secara sistematis, kemudian mengelompokkannya ke dalam kategori, pola dan unit tertentu, lalu membuat kesimpulan sehingga data yang diperoleh mudah dipahami.⁴¹ Penggunaan analisis deskriptif kualitatif dalam penelitian ini ditujukan untuk membaca dan menjawab rumusan masalah serta memverifikasi data yang diperoleh dalam penelitian. Sehingga data yang telah dianalisis lebih mudah dipahami diri sendiri dan orang lain.

H. Sistematika Pembahasan

Agar pembahasan penelitian ini dapat rapi dan sistematis, maka disusunlah sistematika pembahasan. Sistematika penulisan penelitian ini terdiri dari lima bab, yang masing-masing membicarakan masalah yang berbeda, namun saling memiliki keterkaitan. Secara rinci, pembahasan masing-masing bab tersebut adalah sebagai berikut:

Bab pertama akan membahas latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi konsep, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab kedua akan membahas mengenai definisi terapi sufistik, terapi sufistik zikir, terapi sufistik doa, definisi depresi, gejala depresi, jenis-jenis depresi, dan terapi sufistik terhadap depresi.

⁴¹ Evi Kusnianti, "Eksistensi Tradisi Nydran Di Gunung Balak Dalam Arus Globalisasi" (Skripsi, Yogyakarta, Universitas Negeri Yogyakarta, 2013), 26.

Bab ketiga akan mendeskripsikan *setting* penelitian ini, yakni menggambarkan profil pondok pesantren Darur Rahman, desa Sendangagung, kecamatan Paciran, kabupaten Lamongan.

Bab keempat akan menjelaskan temuan atau hasil penelitian, yaitu analisis proses terapi sufistik yang digunakan sebagai metode terapi bagi pengidap gangguan mental depresi yang menjalani pengobatan di pondok pesantren Darur Rahman serta pengaruhnya dalam menurunkan dan menyembuhkan depresi pasien.

Bab kelima akan memuat kesimpulan dan saran bagi peneliti-peneliti berikutnya yang juga memiliki ketertarikan pada tema di atas.

BAB II

TERAPI SUFISTIK TERHADAP DEPRESI

A. Terapi Sufistik

1. Definisi Terapi Sufistik

Terapi sufistik merupakan gabungan dua kata, yaitu terapi dan sufistik. Kata terapi dalam bahasa Inggris disebut *therapy* yang bermakna penyembuhan dan pengobatan. Menurut pengertian etimologisnya terapi merupakan prosedur atau tata cara penyembuhan atau pengobatan penyakit tanpa memakai obat-obatan.⁴² Terapi dalam KBBI diartikan sebagai perawatan penyakit, pengobatan penyakit, atau usaha untuk memulihkan kondisi kesehatan orang yang sakit.⁴³ Sedangkan sufistik merupakan kata yang menyifati kata terapi yang berasal dari kata sufi. Sufi sendiri merupakan sebutan bagi orang yang ahli ilmu tasawuf. Tasawuf sendiri berasal dari kata **تَصَوُّفٌ-يَتَصَوَّفُ-تَصَوُّفًا** yang bermakna menjadi berbulu banyak, karena memakai pakaian yang terbuat dari bulu domba. Banyak para sufi pada masa awal kemunculannya memakai pakaian yang terbuat dari bulu domba atau kain wol kasar yang melambangkan kesederhanaan kaum sufi. Syekh Abdul Wahid Yahya

⁴² Juli Andriyani, "Terapi Religius Sebagai Strategi Peningkatan Motivasi Hidup Usia Lanjut," *Jurnal Al-Bayan* 19, no. 28 (December 2013): 33.

⁴³ Sumiaty, Putri Mulia Sakti, and Hasnawati, *Atasi Dismenoria Pada Remaja Dengan Terapi Komplementer* (Lombok: Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia, 2022), 34, https://www.google.co.id/books/edition/Atasi_Dismenorea_Pada_Remaja_Dengan_Tera/HzOXEA-AAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq.

mengatakan mengenai makna tasawuf. Beliau menuturkan bahwa terdapat banyak perbedaan pendapat dalam pemaknaan tasawuf, banyaknya pendapat tersebut menunjukkan setiap pendapat bisa diterima dan tidak ada yang lebih utama daripada pendapat lainnya. Pendapat-pendapat tersebut menyebutkan bahwa istilah tasawuf atau sufi berasal dari kata, *Suffah* yang berarti serambi masjid Nabi yang digunakan sebagai tempat tinggal sebagian sahabat untuk belajar kepada Nabi serta menyibukkan dirinya dalam peribadatan, mengingat dan menyembah Allah.⁴⁴ Tasawuf juga disebut-sebut berasal dari kata *shafa* yang berarti suci, karena para sufi adalah orang yang senantiasa menyucikan diri di hadapan Allah. Sebagian pendapat juga menyebutkan bahwa tasawuf berasal dari kata *Shaf* yang bermakna barisan *sholat*, karena para sufi merupakan orang-orang yang selalu menjaga dirinya berada pada barisan pertama ketika *sholat*. Selain pendapat tersebut, masih ada beberapa pendapat lagi mengenai asal kata tasawuf atau sufi yang kemudian berdampak pada pemaknaan terminologinya.⁴⁵ Tasawuf secara istilah diartikan Syekh Amin Kurdi sebagai ilmu yang membahas dan menyingkap mengenai kondisi jiwa, jalan untuk sampai kepada Allah, cara menyucikan jiwa dari sifat tercela dan menghiasinya dengan sifat-sifat terpuji, cara bersuluk, dengan meninggalkan segala larangan Allah dan menjalankan segala perintahnya. Tasawuf merupakan ilmu yang

⁴⁴ Chuzaimah Batubara, Iwan, and Hawari Batubara, *Handbook Metodologi Studi Islam* (Jakarta: Kencana, 2018), 119.

⁴⁵ Muhamad Basyrul Muvid, *Tasawuf Sebagai Revolusi Spiritual Di Abad Global* (Malang: Literasi Nusantara Abadi, 2019), 1–2.

ditujukan untuk membersihkan jiwa dengan cara menjauhi segala hal yang membuat lalai dengan Allah dan memfokuskan perhatian hanya kepada Allah.⁴⁶ Sahl al-Tustari mendefinisikan sufi adalah orang yang suci dari segala kotoran, dirinya dipenuhi dengan renungan dan tadabur akan kebesaran Allah, zuhud dari dunia hingga pasir dan emas serasa tiada bedanya, serta patah hati dengan segala sesuatu selain Allah sehingga hanya terfokus kepada Allah. Pendapat al-Tustari mengenai definisi sufi atau tasawuf dapat digunakan sebagai kriteria penyebutan sufi. Orang yang disebut sufi haruslah memenuhi 4 perkara, yakni sucinya hati, jiwa, dan raga dari segala bentuk kotoran atau penyakit; penuhnya diri dengan tadabur dan perenungan akan kebesaran dan keagungan Allah; zuhud dan tidak terlena oleh gemerlapnya dunia; hanya terfokus dan bergantung kepada Allah.⁴⁷ Jadi, berdasarkan definisi sufi dan terapi yang disebutkan di atas, secara sederhana terapi sufistik dapat diartikan sebagai usaha pemulihan kesehatan orang yang sakit dengan menggunakan metode pembersihan jiwa para sufi.

M. Solihin dalam bukunya yang berjudul *Terapi Sufistik: Penyembuhan Penyakit Kejiwaan Perspektif Tasawuf* menyebutkan bahwa terapi sufistik merupakan metode pengobatan menggunakan kerangka pemikiran tasawuf untuk mengobati penyakit rohani, kejiwaan, dan spiritual. M. Solihin juga menyebut bahwa istilah terapi sufistik sama

⁴⁶ Badrudin, *Akhlak Tasawuf* (Serang: IAIB Press, 2015), 57–58.

⁴⁷ Sahri, *Mutiara Akhlak Tasawuf: Kajian Spritual Tasawuf Kebangsaan*, 1st ed. (Depok: Rajawali Press, 2019), 17.

dengan terapi spiritual. Menurut Solihin terapi sufistik menjadi sangat penting pada era globalisasi yang semua serba modern dan canggih ini. Banyak dokter ahli kejiwaan menganggap dan meyakini dengan kuat bahwa pengobatan terhadap pasien akan cepat berhasil dengan menggunakan teknik atau metode yang dilandasi spiritual keagamaan. Di mana setiap agama, khususnya agama Islam meyakini bahwa tiada daya kekuatan atau kesembuhan selain dari Tuhan. Dengan memanfaatkan keyakinan yang telah ada, kemudian mengembangkannya hingga mencapai pencerahan spiritual, maka timbul lah rasa iman dan kepercayaan bahwa semua penyakit berasal dari Tuhan dan kesembuhan juga berasal dari-Nya. Sehingga dengan begitu mereka akan mempunyai harapan yang besar untuk sembuh dari penyakit yang diderita, serta keikhlasan, kesabaran, dan ketabahan atau penerimaan terhadap penyakit yang diderita. Hal itulah yang sering kali mendorong kemudahan penyembuhan pasien.⁴⁸

Pengobatan model sufi atau terapi sufistik ini merupakan hasil dari transformasi tasawuf. Para ahli tasawuf telah melakukan berbagai upaya konsolidasi dan integrasi nilai-nilai tasawuf dengan berbagai ilmu lainnya, yang kemudian menghasilkan suatu ilmu baru yang bermanfaat bagi kehidupan yang disebut psikosufistik, sufi healing atau terapi sufistik yang merupakan hasil integrasi tasawuf dan ilmu psikologi. Terapi sufistik merupakan teknik pengobatan penyakit psikis dan fisik yang

⁴⁸ Solihin, *Terapi Sufistik: Penyembuhan Penyakit Kejiwaan Perspektif Tasawuf*, 35–36.

mempergunakan konsep-konsep tasawuf atau metode pembersihan jiwa para sufi seperti zuhud, sabar, tawakal, ikhlas, *tahalli* (menghiasi diri dengan akhlak mulia), *takhalli* (mengosongkan diri dari sifat-sifat buruk), *tajalli* (memanifestasikan akhlak-akhlak mulia yang telah ada dalam diri), zikir, doa serta berbagai nilai atau konsep tasawuf lainnya. Metode terapi sufistik menekankan esensi tasawuf, bahwa sebenar-benar penyembuh hanyalah Allah, sedang manusia hanya berusaha mengobati sesuai dengan kaidah pengobatan. Oleh karena itu, manusia tidak boleh bergantung kepada metode pengobatan, namun bergantung hanya kepada Allah. Dengan selalu bergantung kepada Allah, hati manusia akan ikhlas, sabar, dan tabah menerima penyakit yang diderita yang merupakan bagian dari kasih sayang Allah.⁴⁹

2. Terapi Sufistik Zikir

Zikir merupakan salah satu amalan yang terpenting dalam tasawuf. Zikir juga salah satu amaliah tasawuf yang paling sering dan umum digunakan sebagai terapi. Secara bahasa, kata zikir berasal dari bahasa Arab, yaitu dari kata ذَكَرَ-يَذْكُرُ-ذِكْرًا yang berarti mengingat, mengenang, mengerti, mengenal, memperhatikan, mengambil pelajaran, dan juga ingatan. Kata zikir dalam Ensiklopedia Islam diartikan dengan mengingat, menyebut, melafalkan, menjaga, dan mengerti perbuatan baik.

⁴⁹ M. Agus Wahyudi and Syamsul Bakri, "Psikoterapi Sufistik Dalam Pengobatan Reiki Pada Masa Pandemi Covid-19," *Syifa Al-Qulub: Jurnal Studi Psikoterapi Sufistik* 6, no. 1 (2021): 66, <https://doi.org/10.15575/saq.v6i1.11935>.

Kata zikir memang mempunyai banyak makna atau arti. Namun, semua arti saling berhubungan satu sama lain dan berpangkal pada arti mengingat atau menyebut. Karena ketika menyebut, melafalkan, memperhatikan, menjaga, mengerti, mengenang, mengenal dan mengambil pelajaran, terselip di dalamnya proses mengingat. Kata zikir dalam perspektif psikologi dimaknai sebagai potensi jiwa manusia yang dapat menerima, menyimpan, dan pabrikan ulang pengertian atau hal-hal yang diingat sebelumnya. Zikir yang bermakna menyebut *asma'-asma'* Allah dan diamalkan secara rutin atau terus-menerus disebut dengan wirid. Masyarakat luas lebih sering menyebut membaca atau melafalkan bacaan yang bertujuan mengingat Allah dengan sebutan wirid.⁵⁰

Zikir secara istilah dimaknai sebagai pelafalan lisan, gerak badan, atau gerakan hati yang bertujuan untuk mengingat Allah dalam rangka berupaya menghilangkan kondisi lalai atau lupa akan Allah, dengan selalu mengingat-Nya berdasarkan ajaran yang telah diajarkan agama. Zikir merupakan pujian-pujian untuk mengagungkan Allah yang dapat dilakukan dengan hati, dengan lisan, maupun dengan anggota badan. Mengingat Allah dalam hati merupakan zikir dengan hati, menyebut atau melafalkan nama atau segala sesuatu yang bersifat mengagungkan Allah merupakan zikir dengan lisan, sedangkan menggunakan anggota badan dengan tujuan mengingat atau beribadah kepada Allah adalah zikir

⁵⁰ Farida Husin, "Dzikir Dalam Islam," *Ilmiah* 9, no. 2 (2019): 6.

dengan anggota badan.⁵¹ Zikir juga diartikan dalam arti luas dan sempit. Zikir dalam arti sempit adalah melafalkan bacaan-bacaan tertentu yang disyariatkan agama Islam yang mengandung pengagungan dan penyucian kepada Allah. Zikir dalam arti sempit hanya terbatas dalam bacaan dan pelafalan seperti melafalkan atau membaca kalimat tasbih, tahlil, tahmid, takbir dan lain sebagainya. Sedangkan zikir dalam arti yang luas adalah kesadaran akan Allah yang selalu berada di mana-mana dan kapan saja, yang selalu mengawasi segala tingkah laku hamba-Nya, dan yang selalu membersamai hamba-Nya di setiap waktu. Zikir dalam arti luas juga dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang disyariatkan agama Islam yang mengarah kepada ingatan akan Allah. Dalam hal ini, *sholat*, syahadat, puasa, zakat, haji, meninggalkan larangan Allah, dan melaksanakan perintah Allah adalah zikir. Zikir dalam arti luas tidak terbatas dalam pelafalan atau bacaan, namun segala sesuatu yang disyariatkan Islam yang mengandung ingatan kepada Allah adalah zikir. Zikir dalam arti luas inilah yang sebenarnya zikir, karena segala tingkah laku manusia telah diatur oleh agama Islam dan dalam pengaturan tersebut mengandung ingatan kepada Allah. karena tidak ada yang dituju kecuali Allah, tidak ada yang berhak disembah kecuali Allah, dan tidak ada yang pantas dicintai kecuali Allah semata. Untuk itu, layaknya segala aktivitas manusia dalam kesehariannya mengandung zikir atau ingatan

⁵¹ Muhamad Basyrul Muvid, *Zikir Penyejuk Jiwa* (Jakarta: Alifia Books, 2020), 1, https://www.google.co.id/books/edition/Zikir_Penyejuk_Jiwa_Panduan_untuk_Member/Ea4eEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq.

kepada Allah. Karena ketika manusia mengingat Allah, Allah sedang mengingat dan membersamainya.⁵²

Ibnu Athaillah al-Sakandary pengarang kitab Hikam yang melegenda memaknai zikir sebagai pembersihan hati dari kelalaian dan lupa akan Allah dengan senantiasa menghadirkan Allah di setiap waktunya. Upaya menghadirkan Allah dalam hati dilakukan dengan cara menyebut nama Allah dan sifat-Nya secara berulang-ulang dengan hati maupun lisan, atau menyebut dan melafalkan segala sesuatu yang dapat mendekatkan kepada-Nya. Djamaluddin Ahmad al-Buny yang merupakan guru al-Sakandary menyebutkan bahwa zikir adalah menyebut dan mengingat nama dan sifat-sifat Allah yang merupakan jalan untuk sampai kepada Allah dan melihat wujud-Nya. Abu al-Qasim al-Qusyairi menyebut zikir sebagai amalan yang mempunyai faedah besar dalam perjalanan spiritual manusia untuk sampai kepada Allah. Zikir menurut al-Qusyairi adalah tanda dari awal kebenaran perjalanan dan bukti dari akhir perjalanan untuk sampai kepada Allah. Kebenaran perjalanan seseorang menuju Allah ditandai dengan banyaknya zikir yang dilakukan, serta bukti berakhirnya perjalanan menuju Allah dibuktikan dengan zikir yang dilakukan tanpa putus sehingga terhindar dari lalai dan lupa akan Allah.⁵³

⁵² Khoirul Amru Harahap and Reza Pahlevi Dalimunthe, *Dahsyatnya Doa & Zikir* (Jakarta: Qultum Media, 2008), 8.

⁵³ Ismegawati, *Nuansa Sufistik Dalam Tafsir Firdaus An-Naim Karya KH. Thaifur Ali Wafa* (Serang: A-Empat, 2019), 67–68, https://www.google.co.id/books/edition/Nuansa_Sufistik_dalam_Tafsir_Firdaus_An/6EgwEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1.

Zikir merupakan metode yang digunakan para sufi untuk menghidupkan hati. Para sufi menganggap hati yang hidup adalah hati yang mengingat Allah, sedangkan hati yang mati adalah hati yang lupa dan lalai akan Allah. Zikir dapat diibaratkan sebagai akar pohon, dengan banyak berzikir sama halnya dengan memperbanyak akar pohon. Dengan akar yang banyak, pohon akan hidup dengan kokoh dan kuat dalam menghadapi terpaan angin. Begitu juga manusia, manusia akan kuat menghadapi badai cobaan dalam hidup ketika banyak berzikir. Karena semakin banyak berzikir, sama halnya dengan menguatkan sandaran hidup. Sehingga hidup akan lebih mudah karena mempunyai sandaran yang kuat yaitu Allah SWT.⁵⁴ Allah bersama hamba-Nya ketika hamba-Nya mengingat-Nya dan sesuai dengan prasangka hamba-Nya. Sebagaimana hadis qudsi yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari, “Aku sesuai dengan prasangka hamba-Ku, dan Aku bersamanya ketika dia mengingat-Ku”. Rasulullah juga mengatakan bahwa perumpamaan orang yang berzikir dan orang yang tidak seperti orang yang hidup dan mati. Orang yang berzikir adalah orang yang hidup dan orang yang tidak berzikir adalah orang yang mati.⁵⁵ Melalui hadis Rasulullah tersebut, dapat diketahui kedudukan dan betapa pentingnya zikir dalam agama Islam.

⁵⁴ Faisal Muhammad Nur, “Perspektif Zikir Di Kalangan Sufi,” *Substantia* 19, no. 2 (October 2017): 190.

⁵⁵ Nur, 192–93.

Zikir dalam pandangan psikologi dapat bermanfaat untuk memperkuat kesejahteraan psikis hingga fisik seorang Muslim. Zikir dapat digunakan sebagai terapi psikis untuk penyakit mental, kecemasan, ketakutan berlebihan, dan syok mental. Zikir akan menghadirkan ketenangan, ketenteraman, dan kebahagiaan bagi pelakunya. Zikir yang dilakukan secara teratur, istikamah, tanpa putus akan berubah dan berkembang menjadi daya sembuh bagi penderita penyakit jantung, gangguan mental, dan segala permasalahan mental. Zikir bagaikan air bagi hati yang dapat menghidupkan tanah yang gersang dan tandus. Zikir merupakan makanan, nutrisi, dan sumber energi bagi hati, yang dapat menjadi sarana atau wasilah mencapai kesehatan mental. Zikir atau membaca kalimat-kalimat *tayyibah* seperti istigfar, *sholawat*, tahlil, tahmid, dan takbir dapat berfungsi sebagai afirmasi positif dan juga dapat mencegah segala jenis gangguan mental. Zikir yang merupakan cara untuk bersama dan mendekat kepada Allah akan menghadirkan dan menghasilkan rasa aman dan rasa dekat yang dapat memunculkan rasa percaya diri yang kuat disertai ketenangan, keceriaan, dan ketenteraman. Karena orang yang berzikir merasa berada di bawah pengawasan, penjagaan, perlindungan, dan perawatan-Nya.⁵⁶

Telah banyak dilakukan penelitian oleh para ilmuwan barat yang menunjukkan bahwa zikir berdampak positif bagi penyembuhan dan

⁵⁶ Rifki Rosyad, *Pengantar Psikologi Agama Dalam Konteks Terapi* (Bandung: Prodi S2 Studi Agama-Agama UIN Sunan Gunung Djati, 2021), 46, https://www.google.co.id/books/edition/Pengantar_Psikologi_Agama_dalam_Konteks/1TVjEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1.

kesehatan mental. Wilson, Larson, dan Cancerellaro melakukan penelitian terhadap pengidap *skizofrenia* dan pasien pecandu narkoba, alkohol, dan zat adiktif menunjukkan bahwa komitmen mereka terhadap agamanya kurang atau bahkan tidak ada. Penelitian tersebut juga menghasilkan data yang menunjukkan bahwa psikoreligius atau terapi keagamaan yakni zikir dan doa dapat membantu mengoptimalkan proses penyembuhan mereka. Sehingga mereka lebih cepat sembuh apabila diberikan terapi *medical psikiatrik* disertai dengan terapi keagamaan atau psikoreligius. Ilmuan Star (1971) dan Lindenthal (1970) melakukan penelitian epidemiologic yang menunjukkan bahwa penduduk yang religius atau sering beribadah, zikir, dan doa mempunyai risiko lebih kecil mengalami stres daripada orang yang sehari-harinya tidak religius. Larson juga pernah mengadakan penelitian dan meneliti pasien yang akan menjalani operasi dan mendapatkan kesimpulan bahwa pasien yang religius atau banyak berzikir dan berdoa lebih tenang dalam menghadapi operasi yang akan dijalannya. Mereka tidak menunda-nunda operasi karena takut mati. Selanjutnya terdapat penelitian yang berjudul *Religious Commitmen and Health* yang menghasilkan kesimpulan bahwa keyakinan beragama (zikir dan doa) sangat penting dalam mencegah seseorang agar tidak mudah terjangkit penyakit, memperkuat dan meningkatkan adaptasi

dan kerelaan menerima penderitaan saat sakit, dan sebagai pelengkap terapi medis dalam mempercepat proses penyembuhan dan pengobatan.⁵⁷

Allah juga memberikan legitimasi mengenai zikir yang dapat memberikan ketenangan dan ketenteraman dalam hati, yaitu dalam surat Ar-Ra'ad ayat 28:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

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

Melalui firman Allah tersebut, Allah mengajarkan teknik terapi untuk mencapai ketenangan dan ketenteraman dalam hidup, yaitu dengan mengingat Allah. Mengingat Allah dalam berzikir akan membuat hati menjadi tenang, bahagia, dan riang gembira. Karena dengan mengingat Allah manusia dalam sejenak akan melupakan kegelisahan dan permasalahannya. Namun, faedah berzikir tersebut hanya bisa didapatkan dengan benar-benar melakukan zikir. Tanpa melakukan zikir dengan benar, tidak mungkin hati akan merasa tenang, gembira, bahagia, dan tenteram.⁵⁸ Banyak orang yang tidak bisa merasakan manfaat dari zikir untuk ketenangan yang disebabkan karena pelakunya hanya sebatas

⁵⁷ Wirman, “Doa Dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis Bagi Korban Narkoba,” *Perenial: Jurnal Multikulturalisme & Multireligius* 3, no. 3 (December 2015): 84–85.

⁵⁸ Anggi Riska Ramadhanti, “Terapi Dzikir Dalam Mereduksi Kecemasan Seorang Remaja Di Desa Kalirejo Kabupaten Bojonegoro” (Skripsi, Surabaya, UIN Sunan Ampel, 2021), 15–16, https://digilib.uinsa.ac.id/50498/2/Anggi%20Riska%20Ramadhanti_B93217121.pdf.

membaca bacaan zikir, zikir yang dilakukan tidak mengandung ingatan kepada Allah. Sedangkan tenteramnya hati disebabkan ingat terhadap Allah yang Maha Melindungi, Maha Menjaga, dan Maha Pemberi. Oleh karena itu, agar mendapatkan ketenangan dan ketenteraman saat berzikir, haruslah menghayati, meresapi, dan menghadirkan Allah di setiap zikir yang dilakukan. Dengan menghadirkan Allah di setiap zikir yang dilakukan, maka zikir yang dilakukan akan menghadirkan ketenangan dan secara otomatis akan dapat membentuk, memperbaiki, dan memperbagus perilaku serta karakternya. Zikir sebagai terapi biasanya bisa dilakukan secara bersama-sama antara terapis dan pasien. Bisa juga terapis membacakan bacaan zikir kepada pasien atau media pengobatannya sebagaimana ruqyah. Bisa juga dengan memberikan amalan zikir mandiri kepada pasien. Sehingga dapat dilaksanakan oleh pasien tanpa harus didampingi terapis.

Zikir dalam pelaksanaannya dapat dilakukan dengan suara (*Jahr*), tanpa suara (*Sirr*), atau dengan menggabungkan *jahr* dan *sirr* sekaligus. Zikir *jahr* merupakan zikir yang dilakukan dengan bersuara, sehingga dapat terdengar oleh orang lain. Zikir *sirr* adalah zikir yang dilakukan di dalam hati serta pikiran, sehingga orang lain tidak dapat mengetahui atau mendengarnya. Zikir *sirr* lebih utama daripada zikir *jahr* dalam hal menjauhkan diri dari kurangnya keikhlasan dalam berzikir. Zikir *sirr* dapat dilakukan dalam hati dengan menyebut nama Allah dan mengingat kebesaran dan sifat-sifat Allah. Zikir juga dapat dilakukan dengan pikiran

dengan tafakur mengenai keagungan dan kebesaran Allah. Selain zikir *jahr* dan *sirr*, zikir dapat dilakukan dengan menggabungkan zikir *jahr* dan *sirr*. Zikir seperti itu disebut dengan zikir *haq*, di mana lisannya melafalkan bacaan zikir, hatinya juga mengingat dan menghadirkan Allah. Zikir semacam itulah yang paling utama, namun membutuhkan konsentrasi yang lebih dari zikir *sirr* dan *jahr*. Zikir *haq* inilah yang sangat bermanfaat dan dapat berguna sebagai terapi kesehatan. Karena menuntut kesadaran ketika berzikir, sehingga kesadaran akan menguat. Dengan begitu, seseorang akan lebih mudah menerima ketentuan Allah, menghadapi masalah, dan membersihkan hati dan pikirannya dari masalah-masalah yang membuatnya hilang kesadaran atau mengganggu mentalnya.⁵⁹

Melalui penjelasan-penjelasan yang telah dipaparkan di atas, dapat disimpulkan bahwa zikir sangat bermanfaat untuk kesehatan mental atau psikis, fisik, dan spiritual. Zikir merupakan media melatih kesadaran agar kesadaran semakin kuat. Kuatnya kesadaran akan berdampak baik pada tingkat kesabaran, penerimaan, dan keikhlasan seseorang dalam menjalani hidup. Dengan menguatnya kesadaran, seseorang akan terhindar dan sembuh dari gangguan mental yang diderita. Zikir dapat digunakan untuk mencegah segala penyakit dan mempercepat proses penyembuhan. Zikir dapat digunakan untuk mencegah dan mengobati

⁵⁹ Abdullah Al-Fakir, *Jangan Cemas, Berzikirlah!* (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2018), 25, https://www.google.co.id/books/edition/Jangan_cemas_berzikirlah/dwVaDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=bentuk-bentuk+zikir&pg=PA25&printsec.

penyakit fisik seperti hipertensi, serangan jantung, dan lain sebagainya. Zikir juga dapat digunakan untuk mencegah dan mengobati gangguan psikis atau mental seperti gangguan kecemasan, ketakutan berlebih/*paranoid*, *psikosomatik*, *skizofrenia*, dan lain sebagainya. Selain itu, zikir dapat digunakan untuk mencegah dan mengobati penyakit spiritual seperti kebiasaan berbohong, malas beribadah, bosan, tidak semangat menjalani hidup, dan lain sebagainya.

3. Terapi Sufistik Doa

Doa merupakan hal dasar dan fitrah yang menjadi kebutuhan setiap umat beragama. Doa merupakan salah satu amaliah para sufi yang dapat digunakan sebagai terapi. Doa secara bahasa berasal dari bahasa Arab dari kata *يَدْعُو-دَعَا-دَعْوَةً* yang memiliki arti memanggil, menyeru, mengundang, meminta, mengajak, dan memohon. Secara bahasa, doa bermakna panggilan atau seruan.⁶⁰ Doa dalam KBBI diartikan sebagai permohonan kepada Tuhan yang mengandung pujian, harapan, dan permintaan. Secara Istilah, doa diartikan sebagai permintaan dan permohonan kepada Allah Yang Maha Pemberi dan Maha Kuasa. Hanya kepada-Nyalah orang Islam diperintahkan menyembah dan memohon pertolongan. Karena manusia hanyalah hamba yang lemah yang tidak mampu berbuat apabila tanpa pertolongan Tuhan.⁶¹ Doa juga

⁶⁰ Ahmad Suhendra, *Mutiara Doa Para Nabi Dan Rasul Dari Al-Quran Dan Hadis* (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2015), 1.

⁶¹ Nuratika, *Jadikan Allah Sebagai Sandaran: Motivasi Hidup Dalam Perspektif Islam Berdasarkan Filsafat Kehidupan* (Riau: Dotplus Publisher, 2020), 3.

diartikan sebagai bentuk penyerahan dan kepasrahan seorang hamba kepada Tuhannya yang merupakan Dzat yang pantas dimintai pertolongan untuk mengabulkan apa yang diinginkan dan dihindarkan atau dijauhkan dari segala yang tidak disukai. Doa juga merupakan ibadah, bahkan doa disebut sebagai inti dari ibadah. Berkah doa, ketentuan Allah yang pasti pun bisa berubah dan berpindah. Doa merupakan salah satu bentuk zikir atau mengingat Allah. Zikir dan doa seakan tak terpisahkan, karena setiap zikir dan doa mengandung ingatan kepada Allah. selain itu, banyak bacaan zikir yang juga mengandung doa.⁶²

Sorang ahli mistisisme Islam yang bernama Muhammad Isa Nuruddin atau yang lebih dikenal dengan nama Fritjhof Schuon menyatakan bahwa doa merupakan sarana yang dapat menghubungkan antara yang lahir dengan yang batin atau yang relatif dengan yang mutlak. Doa merupakan sarana atau wasilah yang dapat mengubungkan antara hamba dengan Tuhannya. Doa dapat membuat manusia melihat dirinya dengan apa adanya dan dengan sebenar-benarnya. Doa merupakan perjuangan yang dapat meluluhkan ego dan kesombongan manusia. Doa dalam pandangan para sufi suatu ucapan komunikasi antara hamba dan Tuhannya yang mengandung harapan, permintaan, dan permohonan. Doa bagi para sufi bukan sebatas mantra yang dibaca tanpa penghayatan.

⁶² Ahmad Isa, *Doa-Doa Pilihan* (Jakarta: Hikmah, 2006), 1.

Bukan pula susunan kalimat yang bersajak indah yang ditujukan untuk membuat orang yang mendengarnya terpesona.⁶³

Bagi para sufi doa merupakan berbincang-bincang dan berdialog dengan Allah. Setiap doa-doa yang dipanjatkan oleh seorang hamba kepada Tuhannya, pastilah mendatangkan berbagai kebaikan. Doa bagi para sufi merupakan salah satu jalan atau cara untuk mendekat kepada Allah. Para sufi yang arif meyakini bahwa setiap doa yang dilakukan membutuhkan taufik dan pertolongan Allah. Karena tanpa pertolongan Allah, tidak mungkin seorang hamba dapat memanjatkan doa. Para sufi menganggap doa merupakan perintah dan ibadah, bukan hanya sekedar sarana dikabulkannya doa. Para sufi tidak menjadikan tujuan dari doa yang dilakukan adalah terkabulnya permintaan yang diminta. Namun tujuan dari doa adalah melaksanakan perintah Allah. Oleh karena itu, para sufi tidak lagi mementingkan terkabul atau tidaknya doa. Para sufi telah lenyap pada keasyikan bercengkerama dengan Allah. Sehingga tidak lagi mementingkan hasil dari doa serta tidak khawatir jika doanya tidak terkabul. Hal yang dikhawatirkan oleh para sufi justru kosongnya hati dari ingatan kepada Allah. Hakikatnya seorang hamba hanya diperintahkan untuk terus berdoa dan bermunajat. Sedang pengabulan doa merupakan hak prerogatif Allah. Untuk itu, seorang hamba tidak boleh dan tidak etis

⁶³ Mujiburrahman, *Humor Perempuan Dan Sufi* (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2017), 106.

untuk menuntut terkabulnya setiap doa yang dipanjatkan, karena Allah lebih tahu yang ia perlukan dan apa yang terbaik baginya.⁶⁴

Doa merupakan komunikasi spiritual antara hamba dengan Tuhannya. Untuk itu, tentunya seorang hamba dalam bertemu dan berkomunikasi kepada Tuhannya haruslah memperhatikan adab-adab dalam berdoa. Di antara adab atau tata krama dalam berdoa adalah memperbarui tobatnya, menghadap kiblat, memakai minyak wangi atau wewangian, bersedekah, dan berusaha agar tidak memakan barang-barang yang syubhat apalagi yang haram. Dengan memperhatikan adab-adab berdoa tersebut, menunjukkan kesungguhan seorang hamba dalam berdoa. Doa mempunyai efek positif dan manfaat yang sangat banyak. Doa dapat mempererat hubungan seorang hamba dengan Tuhannya serta dapat memperkuat dan mempererat intensitas hubungan seorang hamba dalam mengenal dan mendekat kepada Tuhannya. Doa dapat menguraikan dan mempermudah kesulitan dan kesusahan dalam hidup. Doa merupakan media merefleksikan diri yang dapat mengerakkan diri untuk mengakui kebesaran Allah dan kehinaan serta kelemahan dirinya. Doa juga berfungsi memperbaiki hubungan makhluk dengan Tuhannya, mempererat dan memperkuat kasih sayang dan rasa persaudaraan sesama manusia, membuat seseorang bersemangat, selalu optimis dalam segala hal, percaya diri, serta dapat membersihkan pikiran negatif yang sering

⁶⁴ Muhammad Fana'i Eskavari, *Ratapan Suci Para Sufi: Tafsir Doa Khidhir*, trans. Salman Fadhlullah (Jakarta: Al-Huda, 2009), 47–49.

kali dapat menghancurkan hidup seseorang. Doa merupakan energi dan nutrisi bagi jiwa-jiwa yang lelah dan putus asa dalam menjalani hidup. Doa kaitannya dengan terapi dan psikologi sangat efektif dalam mengobati penyakit mental serta sangat bagus dalam mempercepat penyembuhan penyakit fisik. Doa juga dapat membersihkan kebiasaan-kebiasaan buruk manusia, memperkuat karakter positif, percaya diri, optimisme, serta mengubah kepribadian seseorang menjadi kepribadian yang kamil sebagaimana kepribadian Nabi. Sayyidina Jakfar Shadiq yang merupakan keturunan Rasulullah berkata, “Hendaklah kalian berdoa, karena doa dapat menyembuhkan penyakit”. Para wali dan nabi menjadikan doa sebagai bagian dari hidup mereka. Sehingga para wali dan nabi tidak henti-hentinya berdoa kepada Allah. Sebagaimana yang telah dijelaskan Allah dalam Al-Qur’an surat At-Taubah ayat 114 yang menyebut Nabi Ibrahim sebagai orang yang selalu berdoa.⁶⁵

Pada tahun 2005 telah dilakukan penelitian yang dilakukan seorang peneliti dari Universitas Duke yaitu Harold Koenig, meneliti pasien-pasien yang menderita depresi setelah melakukan rawat inap karena penyakit stroke, serangan jantung, dan berbagai penyakit berat lainnya selama setahun. Penelitian yang dilakukan Koenig menunjukkan bahwa semakin kuat iman pasien, semakin cepat pula ia sembuh dari depresi yang diderita. Seseorang yang mempunyai keyakinan beragama dan keimanan yang kuat terhadap Tuhannya akan terbantu proses

⁶⁵ Eskavari, 58–59.

penyembuhan depresinya menjadi lebih cepat dibanding dengan orang yang lemah keyakinan beragamanya. Doa merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengatasi stres dan depresi. Ketika berdoa, manusia akan menghentikan aktivitasnya sejenak dan konsentrasi kepada Tuhannya. Sehingga dengan begitu, ketegangan pikiran, kegelisahan, dan ke Gundahan yang dirasakan akan menurun dan menghilang. Doa merupakan cara untuk mewakili masalah yang membuat stres dan depresi kepada Allah yang Maha Segalanya. Hanya Allah lah yang mampu memberikan solusi dan menyelesaikan masalah yang terasa berat oleh manusia. Untuk itu, sudah seyogyanya manusia berdoa untuk mewakili segala permasalahan yang dihadapi kepada Allah. Karena manusia hanyalah makhluk yang lemah, terbatas, dan hina. Hanya kepada Allah lah manusia meminta pertolongan dan solusi atas setiap masalahnya.⁶⁶

Moh. Sholeh dalam disertasinya menyatakan bahwa doa dapat berfungsi sebagai auto-sugesti yang dapat mengubah jiwa dan badan serta memicu seseorang untuk berkelakuan, bertindak, dan bersikap sebagaimana doa yang dipanjatkan. Menurut Robert H. Thouless, doa dapat digunakan sebagai metode terapi penyembuhan penyakit mental, yang telah terbukti sangat efektif dalam membantu memperbaiki mentalitas seseorang. Menurut Zakiah Derajat, doa dapat menyembuhkan stres dan gangguan kejiwaan, serta berfungsi mencegah terjadinya

⁶⁶ Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologi*, 1st ed. (Jakarta: Kencana, 2016), 172–73.

gangguan kejiwaan dan keguncangan jiwa. Doa menurut Zakiah Derajat mempunyai tiga fungsi bagi mental, yaitu fungsi penyembuhan/kuratif, pencegahan/preventif, dan perbaikan/konstruktif. Doa menurut Zakiah Derajat juga dapat bermanfaat sebagai sarana membina, meningkatkan, dan memperkuat spirit/semangat hidup. Menurut ahli psikoterapi holistik yaitu Dadang Hawari, doa mempunyai kandungan psikoterapi yang sangat besar. Terapi psikoreligius mempunyai kandungan kekuatan spiritual yang dapat membangkitkan rasa optimis untuk sembuh dan kepercayaan diri. Oleh karena itu, Dadang hawari memandang bahwa doa dan zikir atau terapi psikoreligius tidak kalah pentingnya dengan terapi psikitrik atau terapi dengan obat-obatan.⁶⁷

Seorang dokter dari Mexico, Larry Dossey menjelaskan bahwa telah banyak dilakukan penelitian mengenai doa yang menunjukkan doa dapat digunakan sebagai metode pengobatan karena bersifat menyembuhkan. Menurut Larry Dossey, pengobatan dengan doa tidak mengenal jarak, sehingga jarak tidak berpengaruh kepada kemanjuran doa, meskipun pengobatan dengan doa dipisahkan jarak antar benua atau antar pulau, khasiatnya tetap sama. Pengobatan dengan doa juga tidak dibatasi oleh ruang dan keadaan, meskipun pasien berada di dalam ruang yang tidak bisa ditembus gelombang elektromagnetik sekalipun, pengobatan dengan doa tetap akan bekerja. Menurut Dossey, doa tidak

⁶⁷ Safrilsyah, *Psikologi Ibadah Dalam Islam*, 1st ed. (Banda Aceh: Nasa dan Ar-Raniry Press, 2013), 175–77.

hanya berpengaruh kepada mentalitas atau kondisi kejiwaan saja, doa juga berpengaruh kepada fisik. Dossey menyebut doa berpengaruh pada kecepatan mutasi bakteri, proses kerja enzim, laju pertumbuhan leukimia atau sel darah putih, kecepatan penyembuhan luka, kecepatan pengecambahan dan pertumbuhan bermacam-macam benih, kecepatan homolisis sel darah merah, kecepatan bangun setelah pembiasan total, serta kecepatan pertumbuhan tumor, kanker, dan gondok.⁶⁸

Doa mendapatkan legitimasi Allah dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 186:

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ ۖ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ ۗ

فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ

Artinya: “Dan apabila hamba-Ku bertanya tentang aku Muhammad, maka jawablah sesungguhnya aku dekat. Aku mengabulkan doa orang yang berdoa ketika berdoa kepada-Ku. Maka hendaklah mereka memenuhi segala kewajiban mereka kepada-Ku, dan hendaklah mereka beriman kepada-Ku, agar mereka selalu berada dalam kebenaran (petunjuk Allah).

Ayat tersebut menyuratkan janji Allah kepada setiap hamba-Nya, bahwa Allah akan mengabulkan segala permohonan dan doa mereka apabila mereka meminta dengan bersungguh-sungguh kepada Allah. Ayat

⁶⁸ Safrilsyah, 172–73.

tersebut juga memberikan petunjuk bagi para peminta agar beriman dan menjalankan segala kewajibannya kepada Allah setelah dan sebelum berdoa. Karena sering kali setelah doanya dikabulkan, seorang hamba kemudian lalai akan kewajibannya kepada Allah. Ibnu Katsir dalam tafsirnya menyebutkan bahwa ayat tersebut merupakan anjuran untuk setiap hamba agar senantiasa berdoa dan memohon kepada Allah. Karena Allah Maha Mendengar, tidak menolak, mengabaikan dan menyia-nyiakan doa hamba-Nya yang berdoa dan memohon kepada-Nya. Ibnu Katsir juga mengutip hadis dari sahabat Abu Hurairah yang diriwayatkan oleh Imam Malik bahwa Allah akan mengabulkan segala doa dan permohonan hamba-Nya selama hamba-Nya tidak meminta dipercepat pengabulan-Nya. Permintaan seorang hamba yang meminta dipercepat pengabulan doanya kemudian mengatakan, “aku sudah berdoa namun tidak dikabulkan”, perkataan tersebut merupakan bentuk siakap mengeluh, ketidakpuasan, serta keputusan terhadap Allah dan rahmat-Nya. Hal tersebut menyalahi prinsip doa, karena doa merupakan ungkapan seorang hamba dalam mewakili urusan kepada Allah yang juga ungkapan ketidakmampuan, kelemahan, ketidakberdayaan, dan kepasrahan seorang hamba kepada Tuhannya. Karena merasa dirinya tidak mampu menyelesaikan urusan yang dihadapinya. Selain itu, tidak pantas seorang hamba meminta percepatan pengabulan doa kepada Allah.

Karena Allah pasti akan mengabulkan doa seorang hamba sesuai waktu yang tepat menurut Allah, bukan menurut waktu manusia.⁶⁹

Doa juga mendapatkan legitimasi dari Rasulullah dalam berbagai hadis. Disebutkan dalam hadis Rasulullah bahwa doa seseorang untuk saudaranya tanpa sepengetahuan yang didoakan itu mustajab. Setiap kali seseorang tersebut meminta dan berdoa untuk kebaikan saudaranya akan ada malaikat yang mengaminkan doanya dan mendoakan seseorang tersebut sebagaimana doa seseorang tersebut kepada saudaranya.⁷⁰ Terdapat hadis lain yang menyebutkan doa dapat menolak takdir yang riwayat Imam Ahmad dan Ibnu Majah, “Tidak ada yang dapat menolak takdir kecuali doa”. Doa dalam hadis tersebut dikatakan lebih kuat dari takdir, sehingga dapat menolak takdir.⁷¹ Terdapat hadis lain lagi yang mengisahkan mengenai kecemasan, kegundahan, dan kegelisahan Abu Umamah dikarenakan hutangnya, sehingga menjadikan Abu Umamah duduk termenung di masjid Nabi. Kemudian Rasulullah mengajarkan suatu doa yang dapat menghilangkan kecemasan, kebingungan dan memudahkannya dalam melunasi utang. Doa tersebut diperintahkan Nabi untuk dibaca setiap pagi dan petang, doa tersebut berbunyi:

اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْهَمِّ وَالْحَزَنِ، وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْعَجْزِ وَالْكَسَلِ، وَأَعُوذُ
بِكَ مِنَ الْجُبْنِ وَالْبُخْلِ، وَأَعُوذُ بِكَ مِنْ غَلَبَةِ الدَّيْنِ، وَقَهْرِ الرِّجَالِ

⁶⁹ Abdullah bin Muhammad bin Abdurrahman, *Tafsir Ibnu Katsir Jilid 1*, trans. M. Abdul Ghoffar, Abdurrahim Mu'thi, and Abu Ihsan Al-Atsari (Bogor: Pustaka Imam Syafi'i, 2004), 351–52.

⁷⁰ Safrilsyah, *Psikologi Ibadah Dalam Islam*, 179.

⁷¹ Syaikh Abdurrazzaq bin Abdul Muhsin bin Hamd al-Abbad al-Badr, *Fiqh Doa Dan Zikir Jilid 1*, trans. Amiruddin Djalil (Jakarta: Griya Ilmu, 2010), 395–96.

Artinya: Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu Ya Allah dari kecemasan dan kesedihan, dan aku berlindung kepada-Mu Ya Allah dari ketidakmampuan dan kemalasan, dan aku berlindung kepada-Mu Ya Allah dari ketakutan dan kebakhilan, dan aku berlindung kepada-Mu Ya Allah dari lilitan hutang dan kekejaman orang-orang.

Hadis Rasulullah tersebut menunjukkan bahwa kecemasan, kebingungan, dan kegelisahan dapat hilang dengan doa. Oleh karena itu, patutlah doa digunakan sebagai terapi pengobatan gangguan mental depresi. Karena doa mampu mengalahkan keburukan takdir dan mampu mengusir kegelisahan, ketakutan, kekhawatiran, kebingungan, dan kecemasan.⁷² Dari berbagai penjelasan di atas dapat diketahui bahwa doa dan zikir bermanfaat bagi kesehatan dan penyembuhan penyakit, khususnya gangguan mental depresi. Karena dengan berdoa serta berzikir hati akan menjadi tenang, tenteram, dan bahagia. Selain itu, doa dan zikir merupakan senjata untuk melawan segala urusan dunia yang sering kali membuat manusia stres, depresi, serta terganggu mental atau psikisnya. Berdoa sama halnya dengan mencurahkan isi hati dan pikiran yang menjadi beban kepada Sang Pemilik Dunia. Beban duniawi yang memberatkan hati dan membuat pikiran gelisah dan tegang akan terasa mudah dan ringan setelah dibagi dan dicurahkan kepada Dzat Yang Maha Kuat dan Kuasa. Dengan begitu, manusia dapat terbebas dari stres,

⁷² Ibrahim Muhammad Hasan Al-Jamal, *Meraih Kesembuhan Dengan Doa*, trans. Abu Khadijah Ibnu Abdurrahman and E. Kusdian (Bandung: Irsyad Baitus Salam, 2004), 53.

depresi, kecemasan, kegelisahan, ketakutan yang merupakan awal dari gangguan mental.

B. Depresi

1. Definisi Depresi

Depresi merupakan jenis gangguan mental yang umum terjadi dan menjangkiti manusia modern yang sesak dengan konflik dan permasalahan. Depresi merupakan suatu jenis gangguan mental yang ditandai dengan menetapnya perasaan seperti tidak bergairah dalam menjalani hidup, putus asa dalam menjalani hidup, merasa tidak berguna, murung, dan tidak berharga.⁷³ Gangguan mental depresi merupakan jenis gangguan mental yang dapat diketahui dari emosi dan keadaan murung yang terjadi akibat perasaan sedih yang mendalam dan perasaan tertekan yang terjadi dalam waktu relatif panjang atau minimal dua minggu.⁷⁴

Kartono dan Gulo mendefinisikan depresi sebagai kondisi melemahnya kepekaan terhadap stimulus tertentu yang disertai dengan rasa patah hati dan putus asa serta berkurangnya aktivitas fisik dan mental yang menyebabkan susah untuk berpikir jernih. Sedangkan Shreeve mendefinisikan depresi sebagai gangguan mood yang berkepanjangan yang muncul sebagai reaksi yang berlebih dari suatu keadaan yang menimpa seseorang. Penderita depresi akan merasakan berbagai perasaan seperti murung, sedih, tidak punya harapan, tidak puas, tidak merasa

⁷³ Yuldensia Avelina, Wilhelmus Nong Baba, and Yosefina Dhale Pora, *Monograf: Pengaruh Terapi Life Review Terhadap Depresi Lansia* (Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management, 2021), 8.

⁷⁴ Doni Hikmat Ramdhan and L. Meily Kurniawidjaja, *Buku Ajar Penyakit Akibat Kerja Dan Surveilans* (Jakarta: UI Publishing, 2019), 269.

tenang, tidak berhasrat kepada sesuatu yang akan mengganggu proses interaksi dengan sahabat, teman kerja, keluarga, serta lingkungan. Tidak hanya itu, Jefferson dan Greist mendefinisikan depresi sebagai suatu gangguan yang terjadi pada mental dan berlangsung dalam kurun waktu cukup lama yang disertai gejala-gejala spesifik yang mengganggu perasaan, pikiran, tindakan, dan perilaku sehingga tidak seperti manusia pada umumnya. Gejala-gejala yang menjadi karakteristik gangguan mental depresi antara lain: sedih, tidak bersemangat, tidak bergembira, perasaan rendah diri dan berarti. Selain itu, terkadang muncul perasaan tidak bersemangat atau bahkan kehilangan minat terhadap hal-hal yang biasanya digemari atau dilakukan.⁷⁵ Menurut hemat penulis, depresi merupakan suatu gangguan mental yang muncul sebagai reaksi atas suatu kejadian yang ditandai dengan perasaan tertekan, sedih, putus asa, patah hati, sumpek, rendah diri, tidak berarti, dan tidak bersemangat yang berlangsung dalam kurun waktu yang relatif tidak sebentar.

Depresi merupakan salah satu gangguan mental yang mudah ditemui di masyarakat. Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai perasaan tertekan, sumpek, sedih, susah, dan muram. Depresi pada mulanya merupakan suatu gejala yang wajar yang merupakan respons yang normal terhadap kejadian-kejadian negatif yang terjadi seperti kehilangan orang yang dicintai, benda yang berharga, serta status

⁷⁵ Meliani, Jenny Lukito Setiawan, and Monique Elizabeth Sukamto, "Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dan Depresi Pada Ibu Yang Memiliki Anak Dengan Gangguan Autisme," *Psikologika* 12, no. 23 (January 2007): 22–23.

sosial. Namun ketika gejala-gejala tersebut berlangsung lama, maka menjadi gangguan yang dapat mengganggu aktivitas berpikir, bertindak, dan berperilaku yang dapat merugikan diri pengidapnya. Akan tetapi apabila seseorang mampu mengelola dan mengatasi gejala awal mula depresi seperti perasaan tertekan, sumpek, sedih, tidak berarti, dan tidak bersemangat. Maka seseorang akan mendapatkan perspektif baru yang dapat membuatnya lebih dewasa dalam berpikir, bertindak, bersikap, dan berperilaku. Dari situlah dapat diketahui bahwa depresi dan gejala-gejala yang muncul mulanya dapat dikatakan sebagai pengalaman adaptif yang harus diadaptasi oleh seseorang. Namun apabila seseorang tersebut tidak mampu mengatasinya, maka akan berlanjut menjadi gangguan mental depresi. Oleh sebab itu, vonis terhadap depresi tidak bisa dilakukan langsung setelah gejala-gejala tersebut muncul, namun harus melewati waktu minimal dua minggu agar gejala-gejala tersebut dapat dikatakan gejala depresi dan seseorang tersebut mengidap depresi.⁷⁶

Depresi, stres, serta cemas jika dipahami sekilas seperti sama. Namun sebenarnya tiga jenis gangguan mental tersebut tidak lah sama. Perbedaan tersebut terlihat dalam definisi, gejala, dan penyebabnya. Stres didefinisikan sebagai suatu perasaan yang mengganggu mental yang diakibatkan beban yang menekan dan membebani diri seseorang yang disebabkan ketidakselarasan antara harapan dan kenyataan yang terjadi.

⁷⁶ Anindito Aditomo and Sofia Retnowati, "Perfeksionisme, Harga Diri, Dan Kecenderungan Depresi Pada Remaja Akhir," *Psikologi* 31, no. 1 (2004): 1–2, <https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7033>.

Gangguan mental stres terjadi apabila seseorang tidak mampu mengelola dan mengatasi ketidakselarasan antara harapan dan kenyataan. Gejala-gejala yang menjadi indikator stres meliputi gejala fisik dan gejala psikis. Gejala fisik yang menjadi indikator seseorang mengalami stres antara lain: jantung yang berdebar-debar, otot menjadi tegang, telapak tangan dan kaki berkeringat dingin, ritme pernafasan tinggi, pusing, dan gangguan tidur.⁷⁷ Sedang gejala psikis yang menjadi indikator seseorang mengalami stres adalah perasaan cemas, gugup, gelisah, takut, serta menurunnya kepekaan.⁷⁸

Sedangkan depresi adalah depresi merupakan suatu jenis gangguan mental yang terjadi pada perasaan yang ditandai dengan perasaan tidak bersemangat dan bergairah dalam hidup, lesu, putus asa, murung, dan tidak berguna. Dr. Musthofa Fahmi juga menyebutkan bahwa seseorang terkena depresi juga mengalami kecemasan dan kehilangan kepercayaan diri, sehingga cenderung menyendiri dan mengasingkan diri dari keramaian. gejala-gejala gangguan mental depresi meliputi: merasa rendah diri, tidak bersemangat menjalani hidup, tidak bergairah menjalani hidup, merasa tidak berguna, merasa menjadi beban, merasa tidak punya kemampuan, agitatif, serta pesimis dalam menghadapi masa depan, dan lain sebagainya.⁷⁹

⁷⁷ Sukadiyanto, "Stress Dan Cara Mengurangnya," *Cakrawala Pendidikan*, no. 1 (February 2010): 56–57, <https://doi.org/10.21831/cp.v1i1.218>.

⁷⁸ Sukadiyanto, 59.

⁷⁹ Jamil, "Sebab Dan Akibat Stres, Depresi, Dan Kecemasan Serta Penanggulangannya," *Al-Amin* 3, no. 1 (2015): 129–30.

Berbeda dengan kedua jenis gangguan mental tersebut, gangguan kecemasan atau gangguan *anxietas* adalah gangguan yang terjadi pada mental seseorang yang berupa rasa cemas dan khawatir yang berlebih terhadap sesuatu yang tidak jelas dan tidak pasti yang mungkin bisa terjadi. Jeffrey S. Nevid dkk., mendefinisikan gangguan kecemasan sebagai suatu gangguan yang terjadi pada jiwa seseorang yang ditandai dengan ketegangan yang berlebih dan kekhawatiran berlebih akan kejadian buruk yang mungkin terjadi yang mengakibatkan terangsangnya fisiologis seseorang. Kecemasan yang melanda pengidap gangguan kecemasan adalah kekhawatiran terhadap suatu buruk pada masa depan yang mungkin atau bahkan tidak akan terjadi. Gejala gangguan kecemasan dapat dikelompokkan menjadi aspek, yaitu aspek fisik, emosional, dan mental. Gejala gangguan kecemasan pada fisik antara lain: telapak tangan dan kaki berkeringat, grogi, pusing, dan lain sebagainya. Gangguan mental pada aspek emosi antara lain: munculnya rasa kawatir, panik, dan takut. Sedangkan pada aspek mental antara lain: gangguan dalam berpikir, bingung, dan gelisah.⁸⁰

2. Gejala Depresi

Gangguan mental sangatlah beragam jenisnya, dan setiap jenisnya memiliki gejala-gejala yang berbeda, meskipun ada beberapa gejala yang terlihat sama. Gejala depresi merupakan kumpulan perasaan

⁸⁰ Dona Fitri Annisa and Ifdil Ifdil, "Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia)," *Konselor* 5, no. 2 (June 2016): 94–95, <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>.

dan perilaku yang menandai seseorang terkena depresi. Secara umum, pengidap depresi akan merasakan perasaan atau gejala seperti tidak berarti, rendah diri, putus asa, kesepian, tidak bersemangat dan bergairah dalam hidup yang dapat menjadi tanda bahwa dirinya telah mengalami depresi.⁸¹ Gangguan mental depresi dapat ditandai dengan adanya perasaan kosong dan kesedihan mendalam yang disertai dengan terjadinya perubahan kognitif dan somatik yang signifikan, sehingga mempengaruhi diri dan membuatnya tidak dapat menjalankan fungsinya sebagai manusia. Gejala utama yang sering muncul pada penderita depresi ialah kehilangan minat dan berkurangnya energi, sehingga pengidap depresi cenderung diam dan sering melamun, tidak bernaafsu dan berminat melakukan apa pun, bahkan makan sekalipun. Penderita depresi juga akan merasakan perasaan tidak berharga, putus asa, dan dicampakkan.⁸² Secara rinci, gejala-gejala depresi dapat terlihat dalam aspek psikis, fisik, dan sosial sebagaimana penjelasan berikut:

a. Aspek Psikis

Gejala-gejala depresi dalam aspek psikis adalah sebagai berikut:

1) Perasaan tertekan dan terbebani

⁸¹ An am Nofi Nur Cahyanti, "Hubungan Depresi Dengan Gangguan Tidur Pada Lansia Di Posyandu Mawar Desa Kledokan Kec. Bendo Kab. Magetan" (Skripsi, Madiun, STIKES Bhakti Husada Mulia, 2017), 10, <http://repository.stikes-bhm.ac.id/146>.

⁸² Ira Nurmala et al., *Psikologi Kesehatan Dalam Kesehatan Masyarakat* (Surabaya: Airlangga University Press, 2022), 98.

Pengidap depresi akan merasa tertekan dan terbebani dengan hal-hal yang terjadi. Mereka cenderung menganggap besar masalah-masalah kecil, sehingga mereka menjadi lebih terbebani. Perasaan tertekan ini sering kali membuat pengidap depresi mencari pelampiasan, terkadang dengan hal-hal yang masih bisa dimaklumi seperti tidur, makan, dan lain sebagainya. Terkadang pelampiasan mereka adalah hal-hal yang berdampak buruk bagi diri mereka seperti percobaan bunuh diri, memakai narkoba, dan lain sebagainya.

2) Perasaan tidak berarti, tidak berguna, dan tidak percaya diri

Perasaan tidak berarti, tidak berguna, dan tidak percaya diri adalah perasaan-perasaan yang lumrah ditemui pada pengidap depresi. Perasaan tersebut sering kali muncul karena diakibatkan kegagalan yang dialami. Kemudian dari kegagalan tersebut pengidap depresi akan merasa rendah diri tidak berarti, tidak berguna, tidak percaya diri, dan merasa tidak bisa melakukan apa-apa.

3) Sensitif

Pengidap depresi sering kali sangat sensitif dan *overthinking*. Mereka mengaitkan segala permasalahan yang muncul di sekitar mereka selalu terkait dengan mereka. Mereka memandang permasalahan yang terjadi di sekitar mereka dengan perspektif yang cenderung berusaha melindungi diri dan

menyalahartikan permasalahan yang terjadi. Sehingga muncul perasaan-perasaan seperti mudah murung, sedih, marah, tersinggung, curiga dengan maksud orang lain, serta lebih suka menyendiri dan membatasi interaksi dengan orang lain.

4) Perasaan bersalah

Pengidap depresi sering kali merasa bersalah terhadap permasalahan yang terjadi yang berhubungan dengan dirinya. Mereka cenderung merasa bersalah karena mereka merasa telah menjadi beban bagi orang lain. Mereka juga terkadang merasakan perasan bersalah atas apa yang terjadi, sehingga mereka berusaha menyalahkan orang lain untuk melindungi mereka.⁸³

b. Aspek Fisik

Gejala-gejala depresi yang terjadi pada aspek fisik adalah sebagai berikut:

1) Menurunnya tingkat aktivitas

Pengidap depresi sering kali mengalami penurunan aktivitas yang biasa mereka lakukan. Mereka lebih banyak diam, melamun, tidak berselera dan bertenaga untuk melakukan hal-hal yang biasanya mereka lakukan.

2) Gangguan pola tidur

⁸³ Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologi*, 23–24.

Pengidap depresi umumnya mengalami gangguan tidur yang menyebabkan mereka tidak bisa tidur, kurang tidur, tidak bisa tidur nyenyak atau bahkan lebih banyak tidur. Pengidap depresi tidak dapat tidur atau tidak bisa tidur nyenyak akibat selalu terbayang-bayang hal yang membuat mereka depresi. Selain itu, pengidap depresi juga bisa menghabiskan hari-harinya untuk tidur. Mereka menganggap tidur dapat menjadi pelampiasan yang dapat membuat mereka berhenti memikirkan hal yang membuat mereka depresi. Sehingga mereka lebih memilih tidur agar mereka bisa melupakan hal yang membuat mereka depresi.

3) Lebih mudah merasa bosan, letih, dan, sakit

Pengidap depresi akan lebih mudah merasa bosan karena mereka tidak bergairah dan bersemangat dalam menjalani aktivitasnya. Mereka juga lebih mudah merasa capek dan letih karena beban pikiran yang berat yang mereka pikul. Sehingga dengan beban pikiran dan perasaan negatif yang mereka bawa membuat tubuh mereka melemah dan mudah sakit.

4) Menurunnya efisiensi kerja

Pengidap depresi sering kali tidak bisa berkonsentrasi. Akibatnya hal-hal yang mereka kerjakan tidak dapat terselesaikan dengan baik dan tepat karena waktu mereka lebih banyak terpakai untuk melamun ketimbang fokus dan

berkonsentrasi untuk mengerjakan pekerjaan yang sedang dikerjakan.⁸⁴

c. Aspek Sosial

Depresi akan memengaruhi aspek sosial seseorang, sehingga aspek sosial mereka terganggu. Perasaan-perasaan yang muncul seperti tidak berharga, tidak percaya diri, perasaan bersalah dan putus asa akan membuat mereka akan mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial yang menyebabkan berbagai kekacauan di dunia kerja mereka. Mereka juga akan mengalami gangguan pada interaksi dengan keluarga, sahabat, atau teman dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk menyendiri dan melamun tanpa peduli lingkungan sosialnya.⁸⁵

Depresi mempunyai gejala khas yang dapat dijumpai hampir di semua kasus depresi. Gejala-gejala khas depresi antara lain: berkurang atau hilangnya vitalitas, perasaan sedih yang berkepanjangan, kehilangan harapan atau putus harapan, suka menyendiri, turunnya kepercayaan dan penilaian diri, dan kelambatan berpikir.⁸⁶ Menurut Rizem Aizid dalam bukunya yang berjudul “Melawan Stres & Depresi”, gejala depresi dijelaskan secara spesifik sebagai berikut:

- a. Cepat marah, stres, dan frustrasi
- b. Duka yang berkepanjangan

⁸⁴ Lubis, 22–23.

⁸⁵ Lubis, 25.

⁸⁶ L.M. Ingram, G.C. Timbury, and R.M. Mowbray, *Psikiatri: Catatan Kuliah*, trans. Petrus Andrianto (Jakarta: EGC, 1993), 47.

- c. Tidak memiliki harapan akan masa depan
- d. Sering merasa capek dan stamina berkurang
- e. Berkurang atau bertambahnya nafsu makan
- f. Berkurang atau bertambahnya keinginan tidur
- g. Berkurang atau tidak adanya hasrat seksual⁸⁷

3. Jenis-Jenis Depresi

Gangguan mental atau penyakit jiwa memiliki tipe, kategori, jenis, dan tingkat keakutan yang sangat bermacam-macam. Macam-macam gangguan mental yang sering diderita oleh masyarakat secara luas adalah gangguan kecemasan, stres, dan depresi. Depresi sendiri terbagi dalam beberapa jenis menurut tingkat keakutan atau tipenya sebagai berikut:

a. Depresi ringan

Depresi ringan umumnya terjadi sekitar dua minggu dan tidak ditemukan gejala depresi berat. Agar bisa dikatakan sebagai depresi ringan minimal harus ada dua gejala khas depresi yang terjadi dan dua gejala depresi lainnya sebagai tambahan. Umumnya penderita depresi akan mengalami perasaan resah dan cemas yang dapat menghambat individu melakukan kegiatan sosial pekerjaan, namun individu tetap bisa melakukan kegiatan sosial atau pekerjaannya.

b. Depresi sedang

⁸⁷ Rizem Aizid, *Melawan Stres & Depresi* (Yogyakarta: Saufa, 2015), 51, https://www.google.co.id/books/edition/Melawan_Stres_Depresi/7geBEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1.

Depresi sedang biasanya berlangsung minimal dua minggu. Untuk bisa dapat dikatakan sebagai depresi sedang, minimal terdapat dua gejala khas depresi yang terjadi, ditambah tiga gejala depresi lainnya. Pada depresi sedang, individu akan mengalami kesulitan untuk melakukan pekerjaan, kegiatan sosial, urusan rumah tangga.

c. Depresi berat

Depresi berat kondisi kejiwaan yang cenderung serius dan berbahaya. Penderita depresi berat biasa akan mengalami ketegangan dan kegelisahan yang luar biasa nyata. Selain itu, penderita depresi berat akan mengalami perasaan rendah diri dan tidak berguna yang sangat nyata. Banyak dari pengidap depresi berat ini memilih untuk bunuh diri karena tidak mampu mengatasi perasaan rendah diri dan tidak berguna.⁸⁸

4. Penyebab Depresi

Depresi dapat disebabkan beberapa faktor seperti faktor psikologis, lingkungan, dan genetik. Faktor psikologis seperti riwayat trauma, kejadian yang tidak dapat diadaptasi, ketidakmampuan mengatasi emosi, perasaan putus asa, rendah diri, dan stres kronis merupakan kondisi-kondisi yang dapat mempengaruhi kesehatan mental dan meningkatkan kerentanan terhadap depresi. Faktor lingkungan seperti konflik antar personal, ketidakstabilan ekonomi, kehilangan orang

⁸⁸ Dame Rizqy Robby, "Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Dengan Depresi Pada Penyandang Cacat Pasca Kusta Di Liposos Donorojo Binaan Yastimakin Bangsri Jepara," *Journal of Social and Industrial Psychology* 2, no. 1 (2013): 52.

tercinta, pengalaman trauma, dan isolasi sosial merupakan kondisi yang dapat mempengaruhi fungsi otak dan mengakibatkan depresi. Sedangkan faktor genetik bukanlah faktor utama yang dapat menimbulkan depresi, melainkan hanya komponen yang dapat mengembangkan depresi. Meskipun ada penelitian yang menyatakan bahwa faktor genetik menjadi salah satu penyebab depresi.⁸⁹

5. Dampak Depresi

Abidin menjelaskan bahwa keguncangan jiwa atau depresi akan mengakibatkan dampak negatif pada jiwa atau tubuh dalam bentuk penderitaan-penderitaan. Dampak negatif depresi atau penderitaan yang biasa menimpa orang yang mengalami depresi antara lain adalah psikosomatik, neurosis, dan psikosis yang akan diuraikan sebagai berikut:

a. Psikosomatik

Orang yang mengalami depresi, namun jiwanya masih kuat menahan dan tetap sadar, depresinya akan menekan fungsi organ fisiknya yang akan mengakibatkan penderitaan pada fisiknya berupa psikosomatik. Bentuk psikosomatik yang terjadi sangat lah beragama, bisa hipertensi, gangguan jantung, atau gangguan lambung.⁹⁰ Psikosomatik sendiri merupakan gangguan psikis atau mental yang dapat mengakibatkan gangguan pada fisik sehingga

⁸⁹ Tresno Saras, *Mengatasi Depresi: Panduan Lengkap Untuk Memahami, Mengelola, Dan Menemukan Kembali Kesejahteraan Emosional* (Semarang: Tiram Media, 2023), 6–7.

⁹⁰ Junaidin, *Psikologi Umum* (Yogyakarta: Zahir Publishing, 2023), 143, https://www.google.co.id/books/edition/Psikologi_Umum/GT_GEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=

menghambat dan mengganggu fungsi-fungsi organ tubuh. Menurut Robbin, stres adalah keadaan yang sangat berkaitan dengan fisik. Gejala-gejala stres biasanya terlihat pada aspek fisiologis. Stres yang berkepanjangan akan berakibat pada kondisi fisik dan dapat menimbulkan keluhan pada fisik. Keluhan atau gangguan fisik yang diakibatkan kondisi psikis yang kurang stabil atau stres biasanya disebut psikosomatik. Stres yang terjadi pada diri seseorang akan menekan psikis, membuat psikis tertekan dan merasa tidak nyaman. Tekanan-tekanan itulah yang kemudian dapat menyebabkan psikosomatik berupa gangguan fisik yang terjadi pada fisik seperti asam lambung, sakit kepala, gangguan pencernaan dan lain sebagainya.⁹¹

b. Neurosis

Neurosis secara sederhana dapat didefinisikan sebagai gangguan yang terjadi pada jiwa seseorang. Neurosis adalah gangguan mental ringan yang disebabkan oleh kegagalan individu dalam mengatasi permasalahan yang terjadi serta memendam terlalu banyak konflik batin yang ditandai dengan kecemasan; memburuknya kerusakan kepribadian; sering mengalami ketakutan hebat atau fobia; gangguan pada pencernaan; dan obsesi melakukan hal tertentu dengan berulang kali. Neurosis merupakan gangguan

⁹¹ Syarli Vanira and Zahro Varisna Rohmadani, "Psikosomatis Ditinjau Dari Self Resilience Yang Dimiliki Mahasiswa Semester Akhir Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta," *Journal of Psychological Perspective* 3, no. 1 (June 2021): 38.

mental yang berasal dari aspek internal atau kepribadian individu yang disadari oleh individu, sehingga tidak mengganggu kehidupan sosial pengidapnya. Neurosis terjadi akibat kegagalan mekanisme pertahanan jiwa melawan kecemasan atau konflik batin yang dihadapi. Neurosis bisa mempengaruhi kondisi saraf, perilaku, sikap dan mentalitas penderitanya. Gejala neurosis yang paling tampak adalah gangguan kecemasan tinggi yang melanda.⁹²

c. Psikosis

Psikosis didefinisikan Compton dan Broussard sebagai kondisi kejiwaan seseorang yang gagal membedakan antara realitas dan khayalan. Psikosis merupakan keadaan di mana otak mengalami gangguan fungsi sehingga mengakibatkan kesulitan dalam membedakan pengalaman nyata dan khayalan atau palsu. Para pengidap psikosis cenderung berperilaku tidak wajar dan berisiko tanpa menyadari kegajilan perilaku mereka. Penderita psikosis cenderung mengalami halusinasi dan delusi atau mempercayai hal-hal yang tidak benar. Psikosis akan membawa dampak buruk pada kualitas hidup seseorang dan menghambat karier dan prestasi seseorang.⁹³

⁹² Zalfaa' 'Afaaf Zhoofiroh and Jarman Arroisi, "Terapi Psikoneurosis Perspektif Ustman Najati," *Analisis: Jurnal Studi Keislaman* 20, no. 2 (2020): 154–55, <http://dx.doi.org/10.24042/ajsk.v20i2.7293>.

⁹³ Nelia Afriyeni and Subandi, "Kekuatan Keluarga Pada Keluarga Yang Anaknya Mengalami Gangguan Psikosis Episode Pertama," *Jurnal Psikologi* 11, no. 1 (June 2015): 20.

6. Pengobatan Depresi

Setelah manusia menganal depresi, sejak itu pula manusia berusaha menemukan metode pengobatan untuk mengatasi gangguan mental depresi. Ada beberapa metode pengobatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan mental depresi:

a. Farmakoterapi

Farmakoterapi atau terapi obat merupakan metode mengatasi gangguan mental depresi yang lazim dilakukan oleh ahli kedokteran jiwa. Farmakoterapi memang pilihan metode penyembuhan gangguan mental depresi yang paling sering dipilih orang untuk mengobati gangguan mental depresi. Farmakoterapi atau terapi obat merupakan cara penyembuhan gangguan mental depresi menggunakan obat-obatan yang diberikan kepada pasien. Terapi obat biasanya digunakan kepada pasien yang menderita gangguan mental depresi berat. Di mana para pengidap depresi berat sering kali berkeinginan untuk bunuh diri. Sehingga diperlukan obat-obatan yang berguna untuk menenangkan pasien. Meskipun farmakoterapi dikenal efektif mengatasi gangguan mental depresi, namun tidak lah benar-benar dapat mengatasi secara tuntas. Karena obat yang diberikan tidak dapat menyelesaikan atau memperbaiki hubungan pasien dengan pemicu depresi. Obat-obat yang diberikan berefek memberikan perasaan semu bahwa semua problemnya telah terselesaikan. Prozac merupakan salah satu contoh obat depresi yang

paling melambung di pasaran dunia dan sering digunakan dalam penanganan gangguan mental depresi pada tahun 1998.⁹⁴

b. Elektroterapi

Elektroterapi atau merupakan pengobatan menggunakan listrik. Elektroterapi haruslah dilakukan oleh psikiater yang telah terlatih dan ahli. Elektroterapi merupakan pengobatan depresi yang terkenal di tahun lima puluhan. Elektroterapi adalah teknik terapi depresi dengan cara memasukkan aliran listrik ke dalam otak sehingga dapat menimbulkan dampak kejang-kejang pada otak yang ditujukan untuk mengatasi gangguan mental depresi parah yang diderita. Elektroterapi biasanya hanya digunakan apabila pasien mengalami gangguan depresi berat dan setelah pemberian terapi farmakoterapi serta psikoterapi yang dirasa tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan.

c. Psikoterapi

Psikoterapi merupakan terapi psikis yang melibatkan seorang profesional yang terpercaya dan terlatih untuk menjadi penasihat yang dapat membantu pasien untuk memperbaiki hubungan dengan hal-hal yang mengakibatkan depresi. Psikoterapi memang bisa dikatakan mempunyai efek penyembuhan yang total sampai ke akar masalahnya. Namun di samping itu, keberhasilan depresi

⁹⁴ Utin Siti Candra Sari and Abrari, *Body Image* (Jakarta: PT Sahabat Alter Indonesia, 2020), 110–11.

memerlukan waktu yang lama, sesuai dengan tingkat parahnya depresi yang diderita.⁹⁵

d. Terapi spiritual

Spiritual merupakan suatu hal yang tidak dapat dipisahkan dengan manusia. Spiritual dalam diri manusia dapat menjadikan hati, pikiran, dan tubuh manusia stabil. Lemahnya spiritual dalam diri manusia dapat menjadikan manusia selalu mengikuti kelemahan mentalnya dalam bertindak, berpikir, dan berperilaku.⁹⁶

Terapi spiritual merupakan suatu metode pengobatan yang dilakukan dengan memelihara, mengurus, menjaga aktivitas spiritual agar berada kondisi dan situasi batin yang penuh keyakinan, sabar, tenang, tawakal, dan semangat berikhtiar dalam menjalani ujian sakit dengan tetap menjalankan kewajiban agama dalam kondisi dan situasi apa pun melalui bantuan orang lain atau dilakukan secara mandiri. Terapi spiritual merupakan bentuk perawatan yang bersifat spiritual sesuai dengan keyakinan dan agama pasien. menurut hemat penulis, terapi spiritual merupakan suatu aktivitas spiritual yang digunakan sebagai media pemercepat proses penyembuhan sakit pasien. Terapi spiritual merupakan salah satu usaha untuk memenuhi kebutuhan spiritual manusia yaitu terkoneksi dengan Tuhan. Terapi spiritual berusaha membuat pasien agar terkoneksi dengan

⁹⁵ Utin Siti Candra Sari and Abrari, 111.

⁹⁶ Utin Siti Candra Sari and Abrari, 112.

Tuhannya, yang hanya dengan kuasa, kehendak, dan kekuatan Tuhan itu manusia dapat sembuh dari sakitnya. Terapi spiritual bertugas untuk menyentuh dan mengaktifkan sisi spiritualitas manusia sehingga manusia dapat kembali ke kesadaran fitrah yang suci sebagai makhluk Tuhan, sehingga manusia dapat menerima segala ketentuan dari Tuhan dan menyadari posisinya sebagai seorang hamba.⁹⁷

C. Terapi Sufistik terhadap Depresi

Terapi merupakan kata yang sangat identik dengan penyembuhan, pengobatan, dan perawatan sakit. Terapi dalam kamus Bahasa Indonesia diartikan sebagai upaya pemulihan kesehatan orang sakit. Terapi dalam pandangan Abdul Mujib dan Mudzakir sangtlah berkaitan dengan yang disebut psikoterapi. Psikoterapi adalah upaya pengobatan alam pikiran yang merupakan perawatan dan pengobatan gangguan psikis dengan mempergunakan metode psikologi untuk berupaya membantu seseorang dalam memulihkan kondisi kesehatan mentalnya dari berbagai gangguan emosi melalui berbagai pengkodisian dan modifikasi pikiran, perilaku, dan emosinya, sehingga seseorang dapat masalah psikisnya dan mengembangkan dirinya.⁹⁸

Sedangkan sufistik merupakan kata sifat yang menyifati kata terapi sufi atau tasawuf. Tasawuf sendiri merupakan salah satu disiplin ilmu dalam

⁹⁷ M. Siregar Hutagalung, *Panduan Lengkap Stroke: Mencegah, Mengobati Dan Menyembuhkan* (Bandung: Nusa Media, 2019), 470.

⁹⁸ Naif, "Terapi Spiritual Untuk Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta Selatan," *Pusaka: Jurnal Khazanah Keagamaan*, 2015, 3, no. 2 (n.d.): 157.

gama Islam yang membahas mengenai konsep Ihsan. Secara etimologi, para ahli memiliki pendapat yang beragam mengenai asal kata tasawuf dan artinya. Pendapat-pendapat para ahli menyatakan bahwa tasawuf berasal dari kata *shuf* yang berarti bulu domba, *shafa* yang berarti suci atau jernih, *shaf* yang berarti barisan sholat, dan juga *Shuffah* yang berarti serambi masjid Nabi yang digunakan berdiam diri dan bertempat tinggal para sahabat. Secara terminologi para ahli juga mempunyai pendapat yang beragam mengenai arti tasawuf. Syekh Abu Hasan Asy-Syadzili yang merupakan pendiri tarekat Syadziliyah mengartikan tasawuf sebagai latihan diri atau praktik ibadah disertai cinta yang mendalam untuk kembali kepada jalan Tuhan.⁹⁹

Tasawuf sebagaimana yang telah dikemukakan di atas memiliki beragam pengertian baik secara etimologi maupun terminologi yang tergantung pada perspektif para ahli dalam memandang tasawuf. Tasawuf dapat didefinisikan sebagai usaha penyucian diri melalui penjujukan akan pengaruh kehidupan dunia sehingga hanya memusatkan perhatiannya kepada Allah.¹⁰⁰ Abu Husen al-Nuri menjelaskan bahwa para sufi merupakan golongan kelompok orang-orang yang memiliki hati yang bersih dari berbagai keburukan dan penyakit hati serta bebas dari belenggu dan tipu daya berbagai bentuk syahwat sehingga mereka mudah untuk selalu berjalan di atas kebenaran kemudian mendapatkan derajat yang tinggi dan

⁹⁹ Ning Ratna Sinta Dewi, "Tasawuf Dan Perubahan Sosial: Kajian Tokoh Umar Bin Abdul," *Rusydiah: Jurnal Pemikiran Islam* 1, no. 1 (June 2020): 61.

¹⁰⁰ Ahmad Zaini, "Pemikiran Tasawuf Imam Al-Ghazali," *Esoterik: Jurnal Akhlak Dan Tasawuf* 2, no. 1 (2016): 147.

berada pada barisan pertama orang-orang yang mencintai dan dicintai Allah.¹⁰¹ Syekh Zakariya al-Anshari menyebut tasawuf sebagai suatu disiplin ilmu yang membahas mengenai penyucian jiwa dari berbagai kotoran yang mengotorinya, perbaiki akhlak dan budi pekerti serta pembinaan lahir dan batin untuk mencapai kebahagiaan yang abadi.¹⁰² Menurut hemat penulis, tasawuf merupakan suatu disiplin ilmu gama Islam yang membahas aktualisasi Ihsan dengan menekankan penyucian jiwa dari segala kotoran yang mengotorinya, perbaikan akhlak dan kualitas ibadah, serta pengelolaan hawa nafsu sehingga dapat mengantarkan manusia menuju kesempurnaan diri sehingga menjadikannya mendapatkan *ridha* dan *wushul* kepada Allah.

Tasawuf sebagai ilmu yang membahas dan mempelajari sisi esoteris atau spiritual agama Islam banyak membahas mengenai jiwa dan cara membersihkannya dari kotoran-kotoran yang mengotorinya. Metode pembersihan jiwa itulah yang kemudian menarik minat peneliti untuk meneliti apakah metode pembersihan jiwa dari kotoran-koran yang dapat membuat jiwa sakit itu dapat dijadikan sebagai terapi penyembuhan penyakit mental fisik. Peneliti tasawuf, Amin Syakur memberikan beberapa alasan terkait kegunaan tasawuf sebagai terapi gangguan mental. Pertama, tasawuf merupakan buah pengalaman spiritual dan bentuk pengetahuan langsung terkait realitas ketuhanan yang digunakan sebagai indikator dalam

¹⁰¹ Eep Sopwana Nurdin, *Pengantar Ilmu Tasawuf* (Bandung: Aslan Grafika Solution, 2020), 5.

¹⁰² Abdul Qadir Isa, *Hakikat Tasawuf*, trans. Khairul Amru Harahap and Afrizal Lubis (Jakarta: Qisthi Press, 2005), 5.

agama. Kedua, tasawuf dengan pengalaman mistiknya dapat melahirkan keyakinan yang sangat kuat dan dapat menjadi moral kontrol bagi amal-amal saleh, sehingga pengalaman mistik yang diperoleh akan semakin membuatnya banyak beramal saleh dan mendekatkannya kepada kesehatan mental. Ketiga, dalam perspektif tasawuf, hubungan antara manusia dan Allah didasari dan dijalani dengan penuh rasa cinta yang mesra. Sehingga dalam perspektif sufi Allah adalah seorang kekasih yang Maha Sempurna, Penyayang, Indah, Pengasih, dan Kekal yang selalu hadir di mana saja dan kapan saja. Dengan kuatnya keyakinan bahwa Allah berada di mana dan kapan saja akan membuat seorang hamba selalu merasa diawasi oleh Allah dan mendorongnya selalu melakukan kebaikan dan menghindari segala perbuatan buruk yang menyimpang. Dengan melakukan selalu melakukan kebaikan dan menghindari keburukan karena malu dengan Allah, akan mengarahkan seorang hamba mencapai kesehatan mental. Kesehatan mental akan terwujud apabila jiwa seseorang bersih dari penyakit jiwa dan kotoran-kotorannya. Untuk itu, melalui argumen yang dikemukakan Amin Syakur dapat disimpulkan bahwa tasawuf dapat menjadi terapi depresi dan membuat mental menjadi sehat.

Jadi, terapi sufistik merupakan metode penyembuhan yang menggunakan metode pembersihan jiwa para sufi. Para sufi menjadikan ibadah sebagai sarana untuk menyerap atau mengakses keindahan akhlak dan kekuatan mutlak Allah yang dapat berakibat pada meningkatnya semangat atau spirit serta hubungan baik antara seorang hamba dengan

Tuhannya. Tidak hanya itu, para sufi juga menjadikan ibadah sebagai satu-satunya metode yang digunakan dalam upaya pembersihan jiwa dan hati. Para guru tarekat menganjurkan murid-muridnya untuk memperhatikan ibadah atau hubungan mereka dengan Allah. Karena kecondongan manusia dengan duniawi dan jauhnya manusia dengan Allah justru membuat manusia semakin banyak mendapatkan kesulitan, problem, dan perasaan negatif. Berbagai kesulitan, problem, dan peristiwa yang menimpa apabila tidak diterima dan disikapi dengan keimanan dan hubungan yang baik dengan Allah akan membuat manusia merasa putus asa, tertekan, gelisah, risau, stres, depresi yang kemudian memicu berbagai gangguan mental. Oleh karena itu, para guru tarekat dan tasawuf memandang bahwa sangat diperlukan amalan-amalan atau praktik-praktik yang mendekatkan manusia dengan Allah dan memalingkan kecondongan manusia kepada duniawi berubah kepada Allah.¹⁰³

Tidak hanya itu, ibadah sebagai metode penyucian jiwa para sufi selain bernilai ibadah akan juga berpengaruh pada kebahagiaan sejati manusia. Sachiko Murata menjelaskan bahwa tugas manusia ialah berdamai dengan Tuhan, mengajak jiwanya untuk mencapai kebahagiaan hakiki, menjauhkan jiwanya dari berbagai ketercelaan. Puncak tertinggi dari kebahagiaan manusia ketika jiwa manusia berhasil disucikan. Sedangkan puncak penderitaan manusia ketika jiwanya dibiarkan bebas selaras dengan sifat

¹⁰³ Naan, "Model Terapi Ibadah Dalam Mengatasi Kegersangan Spiritual," *Syifa Al-Qulub* 2, no. 2 (January 2018): 108.

alamiah yang condong pada keburukan. Setiap keburukan yang dilakukan manusia akan mengarahkan jiwa manusia pada penyesalan, perasaan bersalah, dan kerisauan atau perasaan tidak tenang. Perasaan tidak tenang, rasa bersalah, gelisah, atau tidak tenang merupakan bibit depresi yang apabila tumbuh dan tidak segera dipangkas akan menyakibatkan depresi. Maka dari itu, menyelaraskan diri dengan perintah Allah dan menjauhkan diri dari larangan Allah merupakan pencegahan yang tepat dalam mencegah munculnya berbagai gangguan mental khususnya depresi.¹⁰⁴

Selain itu, ibadah yang disyariatkan Allah telah banyak diteliti oleh para ilmuwan dapat digunakan sebagai metode penyembuhan penyakit fisik maupun batin serta berdampak positif bagi pengendalian diri dan kebahagiaan diri. Ibadah yang dilakukan secara terus menerus tanpa putus akan menjadi energi inovatif dalam diri setiap umat Islam yang menjalankannya yang dapat menjadi kekuatan untuk menghadapi berbagai permasalahan, penyakit, dan khususnya penyakit mental atau gangguan mental. Seorang muslim yang melakukan zikir dengan penuh penghayatan akan merasakan perasaan dekat dan bersama dengan Allah. Dengan berzikir hati akan menjadi tenang, tenteram, dan merasa diawasi oleh Allah. Sehingga zikir dapat melahirkan self control atau sistem pengendalian diri yang dapat mencegah dan menjaga manusia dari perbuatan buruk, maksiat, dan dosa.¹⁰⁵

¹⁰⁴ Naan, 108.

¹⁰⁵ Safrilsyah, *Psikologi Ibadah Dalam Islam*, 147.

Penelitian yang berjudul “The Role of Religion in the Prevention and Treatment of Addiction” yang dilakukan oleh Clinebell menyatakan bahwa setiap manusia baik beragama ataupun ateis dan sekuler sama-sama memiliki kebutuhan dasar yang bersifat rohani atau spiritual (*basic spiritual needs*). Setiap manusia membutuhkan perasaan aman, terjaga, terpelihara, terlindungi, tenteram, dan bebas dari perasaan tertekan, cemas, stress, depresi, dan lain sebagainya. Bagi umat manusia yang mempercayai adanya Tuhan dan memeluk suatu agama dengan penuh penghayatan dan ketaatan, kebutuhan rohani atau spiritual ini dapat didapatkan melalui pengamalan dan penghayatan keimanannya. Akan tetapi bagi manusia yang tidak percaya adanya Tuhan atau manusia yang memeluk agama tanpa penghayatan dan ketaatan akan memilih menggunakan narkoba, alkohol, dan zat adiktif untuk mendapatkan perasaan tenang, tidak tertekan, terbebas dari segala masalah. Mereka menjadikan narkoba, alkohol, dan zat adiktif sebagai pelarian atas segala kerisauan, kegelisahan, dan masalah yang menyimpannya. Kemudian pada akhirnya, narkoba, alkohol, dan zat adiktif yang mereka konsumsi sebagai pelarian berdampak negatif pada diri sendiri, keluarga, dan masyarakat sekitarnya. Sebaliknya, manusia yang percaya adanya Tuhan dan memeluk suatu agama dengan penghayatan dan ketaatan tidak akan menjadikan narkoba, alkohol, dan zat adiktif sebagai pelarian. Karena bagi orang yang beragama dan menlaninya penuh penghayatn dan ketaatan, cukuplah Tuhan sebagai tempat mengadu,

meminta jalan keluar, solusi dan keajaiban, serta pengabul segala apa yang diinginkan.¹⁰⁶

Terapi sufistik yang menjadikan ibadah sebagai metode terapinya memiliki efek meditasi. Bahkan apabila dilakukan dengan khusuk dan penuh penghayatan, ibadah yang digunakan sebagai metode terapi sufistik seperti zikir, doa, dan *sholat* memiliki efek meditasi yang lebih kuat dan tinggi melebihi meditasi biasa. Karena menggabungkan energi meditasi dan keyakinan beragama. Meditasi merupakan jalan menuju Tuhan dan penyelarasan rasa dengan-Nya, yaitu dengan menyelami diri sendiri, menyerahkan seluruh cinta dan kasihnya hanya untuk Tuhan, serta menyadari bahwa semua yang ada di dunia dan yang terjadi di dalamnya merupakan kehendak-Nya. Meditasi terdiri dari dua langkah, konsentrasi dan kesadaran. Konsentrasi yaitu memusatkan perhatian pada suatu objek Tunggal yang dalam ibadah adalah Allah. Kesadaran yaitu suatu teknik di mana pikiran mengamati dirinya sendiri yang dalam ibadah adalah menyadari tindakan yang dilakukan selama ibadah sebagai pengkoneksian diri kepada Allah. Sehingga ibadah yang dilakukan dapat melahirkan kestabilan emosi yang bermanfaat pada pengobatan depresi maupun berbagai penyakit mental dan fisik lainnya.¹⁰⁷

Ibadah dalam perspektif psikologi positif apabila dilakukan dengan penuh penghayatan dan rasa khusyuk akan melahirkan *flow*. *Flow*

¹⁰⁶ Shanty Komalasari, "Doa Dalam Perspektif Psikologi," *Proceeding Antasari International Conference* 1, no. 1 (2019): 428.

¹⁰⁷ Naelul Muna, Didik Himmawan, and Ibnu Rusydi, "I'tikaf Sebagai Meditasi Islam," *Risalah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam* 9, no. 1 (March 2023): 323–24.

merupakan kondisi pikiran di mana kesadaran manusia berada dalam kondisi yang teratur dan selaras yang dicirikan dengan konsentrasi yang dalam dan kesadaran penuh. Kesadaran yang penuh dan fokus yang dalam akan melahirkan pengendalian diri dan emosi yang akan menghantarkan pada kebahagiaan. Pengendalian diri yang terbangun akan menggeser perasaan-perasaan negatif yang menjadi bibit dan simptom depresi. dengan begitu terapi sufistik yang menjadik ibadah seperti zikir, doa, dan sholat sebagai metode terapinya dapat digunakan sebagai terapi terhadap depresi.¹⁰⁸

Larry Dossay, seorang dokter dari Mexico melakukan penelitian mengenai ibadah doa dan mendapatkan kesimpulan atau hasil bahwa doa mempunyai penyembuhan. Larry Dossay dalam bukunya yang berjudul *Healing Words* dia menjelaskan bahwa kemanjuran pengobatan dengan doa tidak dibatasi oleh jarak dan tempat. Larry Dossay mengemukakan bahwa doa mempunyai pengaruh positif pada kecemasan, luka, seranangan jantung, tekanan darah tinggi, sakit kepala, air, enzim, sel darah, bakteri, jamur, benih, tumbuhan, ganggang, ngengat, larva, sela kanker, dan anak ayam. Doa mempengaruhi proses laju penyembuhan luka, laju pertumbuhan macam-macam benih, laju mutase bakteri, laju hemolisis sel darah merah, kegiatan enzim, besarnya tumor dan gondok, dan laju pertumbuhan sel darah putih leukimia.¹⁰⁹ Linda O' Riordan R.N., seorang direktur dan juga

¹⁰⁸ Haidar Bagir, *Buat Apa Shalat?!* (Bandung: PT Mizan Publika, 2008), 59.

¹⁰⁹ Safrilsyah, *Psikologi Ibadah Dalam Islam*, 172–73.

pendiri Healthy Potentials menyatakan dalam bukunya *The Art of Sufi Healing* bahwa berbagai jurnal profesional mulai menrtbitkan artikel-artikel mengani pengaruh terukur doa. Studi di USCF Medical Center menunjukkan bahwa pasien operasi jantung yang didoakan lebih mampu bertahan, lebih singkat perawatannya, dan lebih sedikit komplikasi penyakitnya.¹¹⁰

Wilian James menyatakan tanpa keraguan bahwa terapi yang terbaik bagi keresahan dan kegelisahan jiwa adalah keimanan kepada Tuhan. Keimanan kepada Tuhan dalam hidup sangtlah dibutuhkan untuk membimbing manusia menjalani kehidupan yang damai, teratur, dan penuh kebahagiaan. Dalam hal ini terapi sufistik yang menjadikan ibadah seperti zikir, doa, dan *sholat* sebagai metode tarpinya bisa dikatakan tidak diragukan lagi pengaruhnya dalam mengobati depresi. Lebih lanjut, Zwingmann, Dkk melakukan serangkain penelitian di Jerman dengan meneliti pasien kanker payudara dan menghasilkan kesimpulan bahwa pemecahan masalah dengan agama yang dalam hal ini adalah ibadah terbukti dapat mengatasi depresi pada pasien yang mereka teliti. Selain itu, Larson juga menyatakan terdapat korelasi antara komitmen beragama dan penyakit kordiovascular. Larson dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa sekelompok orang yang menjalankan ibadah agama mereka secara rutin memiliki resiko lebih rendah terkena penyakit kardiovaskular.¹¹¹ Melalui berbagai pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa terapi sufistik yang

¹¹⁰ Safrilsyah, 173–74.

¹¹¹ Iredho Fani Reza, “Efektivitas Pelaksanaan Ibadah Dalam Upaya Mencapai Kesehatan Mental,” *Psikis: Jurnal Psikologi Islami* 1, no. 1 (June 2015): 108.

mempergunakan ibadah seperti doa, zikir, shalat, dan lain sebagainya dapat digunakan sebagai terapi depresi dan berbagai penyakit mental dan fisik lainnya.

BAB III

PONDOK PESANTREN DARUR RAHMAN DESA SENDANGAGUNG KECAMATAN PACIRAN KABUPATEN LAMONGAN

A. Profil Desa Sendangagung Kecamatan Paciran

Sendangagung merupakan sebuah desa di wilayah kecamatan Paciran yang berada di selatan pantai utara Jawa. Tepatnya berbatasan dengan desa Paciran, Sumur Gayam, dan Tunggul di sebelah utara, berbatasan dengan desa Sumur Gayam dan Sugihan disebelah Barat, berebatasan dengan dengan desa Payaman di sebelah selatan, dan berbatasan dengan desa Kranji dan dan Payaman di sebelah timur. Desa Sendang berdiri di atas tanah seluas 836,155 hektare. Desa Sendangagung memiliki wilayah administrasi yang meliputi memiliki tiga dusun yaitu dusun Mejero di sisi disebelah selatan, dusun Sendangagung di sisi sebelah tengah, dan dusun Semerek di sisi sebelah utara dengan 4 rukun warga dan 22 rukun tetangga.¹¹² Desa Sendangagung memiliki penduduk berjumlah 7153 yang terdiri dari 3573 laki-laki dan 3580 perempuan.¹¹³ Desa Sendangagung masuk ke dalam wilayah administratif Paciran sejak tahun 1628 ketika Lamongan dipimpin oleh Raden Pandji Adipati Keling, Adipati Lamongan kedua. Pada mulanya desa

¹¹² “Pemerintah Desa Sendangagung Kecamatan Paciran,” Kantordesasendangagung, June 15, 2024, <https://kantordesasendangagung.wordpress.com/profil/>.

¹¹³ BPS Kabupaten Lamongan, “Kecamatan Paciran Dalam Angka 2023” (Bps Kabupaten Lamongan, June 16, 2024), <https://lamongankab.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=ZTM3ZjQxYmY1ODQwZTdlYTE4YzBmNjFj&xzmn=aHR0cHM6Ly9sYW1vbmdhbmthYi5icHMuZ28uaWQvcHVibGljYXRpb24vMjAyMy8wOS8yNi9IMzdmNDFiZjU4NDBlN2VhMThjMGY2MWMva2VjYW1hdGFuLXBhY2lyYW4tZGFsYW0tYW5na2EtMjAyMy5odG1s&twoadfnoarfeauf=MjAyNC0wNi0xOCAyMToxMD00NQ%3D%3D>.

Sendangagung bernama Gelagah Abang lalu berubah menjadi Sendang dan ketika bergabung dengan Sumuragung pada tahun 1854 berubah nama menjadi Sendangagung.¹¹⁴

Desa Sendangagung masuk ke dalam wilayah dakwah Sunan Sendang Raden Nur Rachmat yang merupakan seorang wali, murid Sunan Derajat yang berasal dari Kadipaten Sedayu yang kemudian menyebarkan Islam di daerah Sendangduwur dan sekitarnya. Raden Nur Rachmat lahir pada tahun 1550 Masehi/1442 Saka. Beliau merupakan anak dari pasangan Abdul Qahar yang berasal dari Baghdad, Irak dan Dewi Sukarsih anak dari Tumenggung Sedayu Joyosasmitro.¹¹⁵ Sunan Sendang menyebarkan agama Islam dengan cara yang mudah diterima oleh warga Sendang dan sekitarnya, yaitu melalui seni budaya, keteladanan, dan percontohan. Sehingga para penduduk yang menjadi objek dakwahnya menerima dengan senang hati tanpa adanya paksaan atau peperangan. Melalui Sunan Sendang warga Sendang (Sendangagung dan Sendangduwur) mengenal batik yang kemudian menjadi industri kreatif rumahan warga Sendang (Sendangagung dan Sendangduwur). Diceritakan bahwa ketika Mbok Rondo Mantingan berkunjung ke Sendang memakai kemben batik yang bermotif *kuwung*. Kemudian ada sekelompok warga di sekitar masjid Sunan Sendang yang tertarik dengan motif batik yang dipakai Mbok Rondo Mantingan. Ketertarikan warga kala itu diketahui oleh Sunan Sendang dan akhirnya Sunan Sendang meminta Mbok Rondo Mantingan untuk memberikan pelajaran membatik kepada sekelompok

¹¹⁴ M. Baqir Hasan, *Sejarah Desa Sendang & Cerita Rakyatnya*, 2016, 1.

¹¹⁵ Novita Siswayanti, "Dakwah Kultural Sunan Sendang Duwur," *Al-Turas* 21, no. 1 (January 2015): 5.

warga di sekitar masjid dengan didampingi dan disertai pelajaran agama Islam oleh Sunan Sendang. Setelah ilmu membatik dari Mbok Rondo Mantingan dikuasai sekelompok warga sekitar masjid, ilmu membatik itu kemudian diajarkan dan ditularkan ke warga-warga yang lain. Sehingga banyak warga Sendang (Sendangagung dan Sendangduwur) yang bisa membatik dan akhirnya diwariskan dan ditularkan secara turun temurun hingga saat ini.¹¹⁶

Selain batik, Sendangagung juga terkenal dengan kerajinan emas dan peraknya. Banyak warga desa Sendangagung yang berprofesi sebagai pengrajin perhiasan emas dan perak. Namun saat ini banyak pengrajin emas yang mulai beralih profesi dan tidak lagi menekuni profesi ini karena kalah dengan kehadiran pabrik perhiasan emas yang dapat membuat perhiasan emas dengan berbagai model yang sulit dibuat oleh tangan manual. Keahlian mengolah emas dan perak di desa Sendangagung diduga sebagai warisan Empu Supo Anom atau yang lebih dikenal dengan julukan Pangeran Sendang/ Pangeran Pitrang. Pangeran Pitrang merupakan seorang empu pembuat keris yang masyhur dengan keris pusakanya, yaitu keris *Nogo Sosro Sabuk Inten* dan keris *Ginje*.¹¹⁷ Salah satu peninggalan Pangeran Pitrang/Empu Supo Anom di desa Sendang adalah sebuah batu asahan yang biasa beliau gunakan untuk mengasah pusaka yang beliau buat di desa Sendang. Batu ini kemudian menjadi icon yang diletakkan di WES (Watungkal Edupark Sendangagung), sebelah barat kantor desa Sendangagung.

¹¹⁶ Shofiyanah, "Perkembangan Batik Sendangduwur Tahun 1950-1996: Kajian Motif Dan Makna," *Avatara* 3, no. 3 (October 2015): 400–401.

¹¹⁷ Hasan, *Sejarah Desa Sendang & Cerita Rakyatnya*, 31.

Sendangagung selain terkenal dengan batik dan kerajinan emas atau perakunya, juga terkenal dengan berbagai makanan dan minumannya. Makanan yang paling khas di desa Sendang adalah Muduk. Muduk adalah nasi kuning yang gurih dipadukan dengan sambalnya yang berupa irisan cabai serta dipadukan dengan lauk ote-ote, gimbal tempe, telur dadar, serta berbagai olahan hasil laut seperti ikan pindang, cumi, dan kerang. Sedang minuman yang menjadi khas desa Sendang adalah legen. Legen adalah minuman tradisional yang berasal dari pohon Siwalan. Di mana untuk mendapatkan legen seorang *pembogor* (orang yang berprofesi membuat legen) harus memanjat pohon Siwalan yang tingginya rata-rata 15-25 meter. Selain legen dan muduk, terdapat jajanan unik yang disebut kucing-kucingan yaitu sebuah jajanan yang berasal dari gebingan (singkong yang dipotong-potong kemudian di jemur) kemudian diselep atau dihaluskan dan dibentuk menjadi aneka ragam bentuk seperti kucing, orang-orangan, dan lain sebagainya. Konon jajanan ini telah ada sejak zaman Sunan Sendang Raden Nur Rachmat. Di mana Nyai Tilarsih, istri Sunan Sendang lah yang mula-mula membuat jajanan unik ini. Kemudian jajanan unik ini diwariskan secara turun temurun hingga sekarang.¹¹⁸

Sunan Sendang sebagai penyebar agama Islam di wilayah Sendangagung dan Sendangduwur terbukti sangatlah berhasil menyebarkan agama Islam dengan corak tasawufnya. Terbukti mayoritas desa Sendangagung dan Sendangduwur beragama Islam dan tidak dijumpai penduduk non muslim. Mayoritas penduduk beragama Islam itulah yang menjadikan di Sendangagung berdiri tempat ibadah yang berjumlah 6 masjid dan 40 surau. Masjid yang paling tua yang ada di desa

¹¹⁸ Slamet, Wawancara, Lamongan, 19 Juni 2024.

Sendangagung adalah Masjid Mbeji yang sekarang lebih dikenal sebagai langgar Mbeji yang merupakan peninggalan Mbah Abdul Wahab Mbeji. Mbah Abdul Wahab Mbeji merupakan guru sekaligus kerabat dari Sunan Sendang Raden Nur Rachmat.¹¹⁹

Warga desa Sendangagung semakin hari semakin melek dengan pendidikan, khususnya pendidikan agama. Terbukti dengan berdirinya berbagai tempat pendidikan mulai dari PAUD hingga perguruan tinggi. Terdapat 1 perguruan tinggi swasta, 5 Taman Kanak-Kanak, 1 Sekolah Dasar, 2 Maderasah Ibtidaiyah, 1 Sekolah Menengah Pertama, 1 Maderasah Tsnawiyah, 2 Maderasah Aliyah serta 3 pondok pesantren, yaitu pondok Ismailiyah Suto, pondok Al-Ishlah, dan pondok Darur Rahman. Pondok Ismailiyah Suto didirikan oleh Mbah Suto sepuh yang kemudian kepengasuhannya dilanjutkan oleh Kiai Ismail Suto, kemudian dilanjutkan Kiai Zubair Sepuh, kemudian dilanjutkan Kiai Umar, kemudian dilanjutkan Kiai Ahmad Muhtadi (menantu Kiai Umar sekaligus pendiri maderasah Al-Muhtadi).¹²⁰

Pondok pesantren Al-Ishlah didirikan KH. Muhammad Dawam Saleh yang merupakan alumni pondok Darussalam Gontor pada 13 September 1986. Pondok pesantren Al-Ishlah dirintis dari rumah tua yang berukuran 25 × 35 meter dengan sekitar 10 orang. Keinginan Kiai Dawam untuk mendirikan pesantren telah muncul sejak masa pengabdianya menjadi guru di pondok pesantren Darussalam Gontor. Sebelum mewujudkan keinginannya, Kiai Dawam mencari pengalaman dengan

¹¹⁹ Salim Azhar, Wawancara, Lamongan, 22 September 2022.

¹²⁰ Ahmad Mubarak, Wawancara, Lamongan, 15 Juni 2024.

mengajar beberapa tahun di pondok pesantren Pabelan, Magelang sambil berkuliah di fakultas filsafat UGM. Pada tahun 1982 Kiai Dawam menyelesaikan kuliahnya dan pulang ke kampung halamannya dengan tekad dan keinginan kuat untuk mendirikan pesantren. Proses panjang yang Kiai Dawam jalani kemudian menemukan titik terang ketika beliau diminta menjadi kepala sekolah SMPM Sendangagung. Selama menjadi kepala sekolah Kiai Dawam melakukan gebrakan dengan memberikan pelajaran tambahan yang meliputi matematika, bahasa Inggris, bahasa Arab, dan ilmu agama di luar jam formal sekolah. Pelajaran tambahan itu terbukti memberikan nilai tambah bagi siswa, sehingga ada beberapa wali murid yang mengusulkan untuk mendirikan asrama bagi anak-anak yang siap didik di lingkungan pesantren. Dengan modal dukungan dari masyarakat tersebut kemudian mengilhami Kiai Dawam merintis pendirian pondok melalui sebuah rumah tua yang didirikan di lahan milik keluarganya yang berjarak kurang lebih 100 meter dari SMPM Sendangagung. Pada tanggal 13 September 1986 dinyatakan sebagai hari berdirinya pondok pesantren Al-Ishlah dengan santri awal sekitar 10 orang. Setelah berdirinya pondok Al-Ishlah, Kiai Dawam melakukan langkah strategis penataan lembaga pada tahun 1989 yang melahirkan pembentukan yayasan Al-Ishlah, pendirian pondok puteri, dan pendirian Maderasah Aliyah Al-Ishlah.¹²¹ Kini Al-Ishlah telah berkembang menjadi pondok yang sangat besar dan terkenal, dengan jumlah santri lebih dari dua ribu.

Pondok pesantren Darur Rahman merupakan yang terunik dari tiga pondok pesantren yang ada di desa Sendangagung pondok pesantren Darur Rahman beridiri

¹²¹ Admin, "Sejarah," alishlah.ac.id, accessed June 19, 2024, <https://alishlah.ac.id/sejarah/>.

di wilayah dusun Mejero, Sendangagung. Pondok pesantren Darur Rahman didirikan oleh KH. Moh. Thohir Al-Mursyid. Pesantren Darur Rahman terbilang berbeda karena tidak mempunyai lembaga pendidikan formal dan aturan yang ketat mengikat sebagaimana lizimnya pondok pesantren. Para santri pondok Darur Rahman didik dan diajari sadar Allah, sehingga tidak perlu lagi aturan-aturan karena telah ada aturan syariat Allah yang sudah jelas dan menyeluruh.¹²² Pesantren Darur Rahman memiliki santri-santri yang tidak seperti santri kedua pondok yang ada akan tetapi lain daripada yang lain. Karena terdiri dari orang-orang yang mempunyai gangguan jiwa dan anak-anak yang dilabeli nakal dan menjadi sampah masyarakat. Akan tetapi, terbukti pondok Darur Rahman berhasil mengentaskan para santri penyandang gangguan jiwa dan lebel nakal. Sehingga santri-santri tersebut dapat bermanfaat bagi agama dan sesama.

B. Sejarah Berdirinya Pondok Pesantren Darur Rahman

Pondok pesantren Darur Rahman merupakan sebuah pondok unik yang berada di wilayah RT 02/RW 04 dusun Mejero, desa Sendangagung, kecamatan Paciran, kabupaten Lamongan. Pondok pesantren Darur Rahman didirikan oleh KH. Moh. Thohir al-Mursyid yang merupakan alumni pondok pesantren Bahrul Ulum Tambak Beras, Jombang. Di pesantren Bahrul Ulum Kiai Thohir mengaji tasawuf kepada KH. Djamaluddin Ahmad. Setelah lulus dari pondok Bahrul Ulum, kemudian Kiai Thohir melanjutkan studi di IKIP PGRI Malang sambil menimba ilmu secara khusus kepada sosok kiai yang sangat mastur yang mengasuh pondok

¹²² M. Alan Al Farisi, "Zikir Dan Wirid Di Pondok Pesantren Darur Rahman Kiemas Sendangagung," *Spiritualis: Jurnal Pemikiran Islam Dan Tasawuf* 9, no. 1 (March 2023): 31–32.

As-Sidqul Amin Sumber Porong, Lawang, Malang yaitu KH. Ahmad Siddiq bin Said. Kiai Siddiq merupakan guru yang menjadi *murobbi* sekaligus *Syaikh al-Futuh* bagi Kiai Thohir. Dari Kiai Siddiq inilah, Kiai Thohir mendapatkan hibah kemursyidan tarekat Qadiriyyah Wa Naqshabandiyah Mazhariyyah. Kiai Siddiq merupakan guru yang mewarnai corak tasawuf Kiai Thohir dengan istilah “nyuwun” yang khas serta nuansa zikir yang sangat kuat dan kental. Istilah “nyuwun” berarti meminta petunjuk, mengadukan, mengonsultasikan, serta mendiskusikan segala masalah, persoalan, pilihan, dan kegundahan kepada Allah. Sampai-sampai hanya masalah memilih baju saja harus ditanyakan dan dikonsultasikan kepada Allah terlebih dahulu. Melalui doa atau munajat diharapkan dapat mempererat hubungan antara seorang hamba dengan Tuhannya. Doa inilah yang lantas menjadi metode terapi Kiai Thohir dalam menangani berbagai permasalahan pasien atau tamu yang datang.¹²³

Pondok pesantren Darur Rahman didirikan Kiai Thohir pada tahun 1998 di atas tanah 6000 meter persegi milik orang tuanya. Perintisan pondok pesantren Darur Rahman dimulai dari rumah kecil yang berukuran 15×20 meter yang digunakan sebagai tempat rutin istighasah setiap satu minggu sekali. Seiring berjalannya waktu Kiai Thohir semakin memiliki banyak santri, tamu/pasien, dan pengikut yang kemudian mengharuskan adanya tempat tinggal untuk menampung para santri, tamu, dan pengikutnya. Mulai dari perintisan hingga sekarang ini pondok pesantren Darur Rahman semakin berkembang dan terus melakukan pengadaan bangunan. Pendirian pesantren Darur Rahman dilatarbelakangi oleh

¹²³ Moh. Thohir, Wawancara, Lamongan, 1 September 2023.

keinginan kuat dari H. Musthofa Amin yang merupakan tokoh masyarakat desa Sendangagung agar salah satu anaknya ada yang mendirikan pondok pesantren yang dapat mengader pejuang-pejuang yang senantiasa berjuang di jalan Allah. Akhirnya keinginan dari H. Musthofa Amin itu diwujudkan oleh salah satu anaknya, yaitu KH. Moh Thohir.¹²⁴

Pondok pesantren Darur Rahman Kiemas beralamatkan di Jl. Kiemas Raya Nomor 01. Penambahan nama Kiemas ditujukan untuk menjadi pembeda dengan pondok yang bernama Darur Rahman yang lain. Pondok pesantren Darur Rahman memiliki sistem pesantren sendiri, bukan mengadopsi dari sistem pendidikan pesantren yang telah ada. Hal ini dilakukan karena para santri pondok pesantren Darur Rahman saat itu bukanlah santri pada umumnya. Para santri Darur Rahman didominasi oleh orang-orang yang memiliki masalah mental atau anak-anak yang dilabeli nakal dan dianggap sampah masyarakat oleh masyarakat sekitarnya. Sistem pendidikan yang diterapkan oleh Kiai Thohir tersebut terbukti efektif mengentas anak-anak yang mendapatkan stempel nakal dan sampah masyarakat menjadi orang-orang yang bermanfaat bagi masyarakat.

Pesantren Darur Rahman berupaya mencetak dan melahirkan manusia yang Lillah, Fillah, dan Billah. Sehingga mereka dapat menjadi kader-kader yang bermanfaat bagi umat dan dapat memimpin umat. Didukung dengan kondisi lingkungan yang aman, sejuk, dan bersahabat, pondok pesantren Darur Rahman berusaha mendidik para santri agar memiliki jiwa yang penuh keikhlasan,

¹²⁴ Johan Ahmad, Wawancara, Lamongan, 17 Mei 2023.

kesederhanaan, kemandirian, ukhuwah Islamiyah serta memiliki kebebasan berpikir dan berperilaku yang selalu mendasarkan perilaku dan pikirannya pada Al-Qur'an dan Sunah Rasulullah. Dengan memaksimalkan dan mengimplementasikan nilai-nilai tersebut, para santri diharapkan akan mencapai peningkatan kadar takwa dan kedekatannya dengan Allah.

Dewasa ini banyak pesantren dan instansi pendidikan digunakan sebagai media bisnis dan mencari uang. Sehingga keberkahan dari pondok pesantren atau ilmu menjadi hilang. Namun tidak dengan pesantren Darur Rahman, Kiai Thohir selaku pengasuh selalu berusaha menjaga pondok pesantren dan dirinya sendiri agar tidak terpengaruh duniawi dan mempunyai motif bisnis. Karena Kiai Thohir memiliki prinsip dan pandangan bahwa apa yang beliau lakukan haruslah bernilai ibadah atau bermotif ibadah atau dalam bahasa Kiai Thohir adalah “Ngawulo”. Sehingga di pondok pesantren Darur Rahman tidak ada istilah SPP dan tidak ada ketentuan uang yang harus dibayarkan pihak santri kepada pondok. Karena prinsip dalam membayar kebutuhan para santri adalah semampunya dan seikhlasnya, sehingga tidak bersifat memaksa dan memberatkan. Tidak sampai di situ saja, bahkan Kiai Thohir memberikan uang saku kepada para santri yang masih sekolah yang berjumlah delapan anak sebesar tujuh ribu rupiah dari kantong pribadinya. Tak hanya sampai di situ saja, para wali santri juga diajarkan Kiai Thohir untuk memiliki niat sedekah ke pondok bukan membayar uang SPP. Agar yang dilakukan para wali santri dapat pula mendapatkan pahala sedekah. Sehingga dengan begitu,

jerih payah para wali santri dan Kiai Thohir dapat memiliki manfaat pahala yang berlipat ganda karena berkah niat yang benar dan tertata.¹²⁵

C. Struktur Organisasi dan Visi Misi Pondok Pesantren Darur Rahman

Setiap instansi yang berhasil dan dapat encapai tujuan serta cita-citanya pastilah memiliki visi dan misi. Visi adalah ibarat niat atau tujuan sedangkan misi adalah ibarat laku atau amal. Seorang salik untuk dapat sampai kepada Allah haruslah memiliki niat dan laku yang benar, begitu pula pondok pesantren Darur Rahman. Pondok pesantren Darur Rahman memiliki visi dan misi yang sangat religius dan penuh nuansa tasawuf. Visi pesantren Darur Rahman hanyalah satu, yaitu mengabdikan dan memohon pertolongan hanya kepada Allah. Visi tersebut sangat tampak sebagai implementasi dari surat Al-Fatihah ayat ke-5. Sedangkan misi pondok pesantren Darur Rahman adalah sebagai berikut:

1. Mencetak santri yang berakhlak mulia.
2. Mencetak santri yang berakarakter welas asih.
3. Mencetak santri yang ikhlas.
4. Mencetak santri yang berakhlak Al-Qur'an.
5. Mencetak santri yang berpegang teguh pada Lillah, Fillah, Billah.¹²⁶

Sedangkan struktur kepengurusan di pondok pesantren Darur Rahman adalah sebagaimana pondok pada umumnya. Pengasuh yaitu Kh. Moch. Thohir dibantu oleh pengurus pondok. Muhammad Khozin sebagai ketua, Danang Junian

¹²⁵ Moh. Thohir, Wawancara, Lamongan 1 September 2023.

¹²⁶ Johan Ahmad, Wawancara, Lamongan, 16 Mei 2023.

Widodo sebagai sekretaris, dan Ahmad sebagai bendahara. Pengurus inti akan dibantu oleh koordinator-koordinator yang dikelompokkan menjadi berbagai bidang. Koordinator bidang pendidikan adalah Cahyo. Koordinator bidang keamanan dan ketertiban adalah Sudarmawan. Koordinator bidang kebersihan adalah Haros. Koordinator bidang humas adalah Ridwan. Sedangkan koordinator bidang sarana prasarana adalah Muqoddas. Selain itu, di bawah pengasuh terdapat pengurus madrasah Diniyah yang membantu pengasuh untuk mengelola madrasah Diniyah. Pengurus madrasah Diniyah diketuai oleh Ricky, Uwais Al-Qorni sebagai sekretaris, dan Abdul Basit sebagai bendahara. Selain itu juga, pengasuh juga dibantu oleh pengurus TPQ untuk mengatur belajar Al-Qur'an para santri. Pengurus TPQ diketuai oleh Agus Efendi, Naqia sebagai sekretaris, dan Asy'ari sebagai bendahara. Semua kepengurusan yang ada saling bekerja sama membantu pengasuh untuk menyukseskan dan mewujudkan visi dan misi pondok pesantren Darur Rahman.¹²⁷

¹²⁷ Johan Ahmad, Wawancara, Lamongan, 16 Mei 2023.

BAB IV

TERAPI SUFISTIK TERHADAP PENDERITA DEPRESI DI PONDOK PESANTREN DARUR RAHMAN

A. Analisis Proses Terapi Sufistik di Pondok Pesantren Darur Rahman

Mulai tahun 2000-an hingga saat ini Kiai Thohir masih tetap aktif melakukan aktivitas pengobatan dengan menggunakan metode yang berbasis kesufian yang merupakan hasil dari pengembaraannya selama menuntut ilmu dan tirakat yang beliau lakukan. Banyak pasien gangguan mental maupun penyakit fisik lainnya yang sembuh dengan wasilah berobat kepada beliau. Para pasien yang berobat kepada Kiai Thohir terbagi menjadi dua, ada yang menjalani rawat jalan atau ada juga rawat inap dengan mondok di pesantren Darur Rahman. Setiap hari ada saja pasien yang datang berobat ke kediaman Kiai Thohir di pondok pesantren Darur Rahman. Terlebih lagi ketika saat pandemi Covid-19 yang mengakibatkan setiap hari banyak orang meninggal, banyak orang yang datang mengeluhkan gangguan tidur, stres, depresi, *paranoid*, takut mati, psikosomatik, dan *sawan*. Mereka yang datang berobat kepada Kiai Thohir secara rawat jalan biasanya diberi garam yang telah didoakan dan dibacakan wirid oleh Kiai Thohir.¹²⁸

Aktivitas pengobatan yang pertama kali dilakukan di pondok pesantren Darur Rahman adalah diagnosa. Para pasien sebelum mendapatkan pengobatan dan perawatan lebih lanjut, terlebih dahulu didiagnosis dan dicek dengan

¹²⁸ Moh. Thohir, Wawancara, Lamongan, 1 September 2023.

seksama oleh Kiai Thohir mengenai gangguan yang diderita. Pada tahap pertama ini keluarga yang mendampingi akan dimintai keterangan mengenai awal mula cerita dan penyebab gangguan mental depresi yang dialami. Sembari Kiai Thohir melihat dengan pandangan mata batinnya, apakah pasien murni mengalami gangguan mental atau ada gangguan dari jin. Karena Kiai Thohir menuturkan bahwa tidak semua orang yang mengalami gangguan mental atau depresi, murni disebabkan oleh kekacauan pada mentalnya. Ada juga gangguan mental yang disebabkan oleh gangguan jin atau makhluk halus. Hal inilah yang perlu dicek terlebih dahulu, agar pengobatan selanjutnya menjadi terarah dan tepat sasaran. Kiai Thohir menceritakan bahwa ada satu santri yang telah dibawa berobat ke berbagai tempat sebelum menjalani pengobatan di pesantren Darur Rahman, namun hasilnya nihil. Di tempat pengobatan-pengobatan sebelumnya, santri tersebut didiagnosis gangguan mental biasa, padahal sebenarnya santri tersebut mengalami gangguan jin. Sehingga yang terjadi, pengobatan yang dilakukan di tempat-tempat sebelumnya tidak menghasilkan hasil yang memuaskan dikarenakan diagnosis yang salah. Sebaliknya, banyak santri yang telah didiagnosis terkena gangguan jin di tempat-tempat pengobatan sebelumnya, padahal yang sebenarnya adalah murni depresi. Sehingga, setelah dilakukan ritual pengeluaran jin, tidak ada reaksi kesembuhan yang muncul. Itulah gambaran yang diberikan Kiai Thohir mengenai salah diagnosis yang dapat menyebabkan tidak tepatnya metode pengobatan yang dapat mengarah kepada gagalnya proses penyembuhan gangguan mental depresi.¹²⁹

¹²⁹ Moh. Thohir, Wawancara, Lamongan, 1 September 2023.

Setelah menjalani proses diagnosa, barulah kemudian pasien diberikan terapi sufistik:

1. Nasihat-nasihat sufistik

Pasien yang menjalani pengobatan akan mendapatkan nasihat-nasihat sufistik atau nasihat kesufian. Pasien yang mendapatkan nasihat-nasihat sufistik hanyalah pasien yang telah dirasa mampu untuk menerima nasihat. Sedangkan untuk pasien yang belum mampu untuk menerima nasihat, maka hanya diberikan terapi zikir dan doa. Nasihat-nasihat sufistik yang dimaksud adalah memberikan nasihat dan petuah untuk mengarahkan dan menyandarkan segala masalah yang menimpa hanya kepada Allah, serta memberikan motivasi dan ucapan-ucapan yang bersifat membesarkan hati. Agar pasien lebih semangat menjalani hidup dan dapat menemukan makna penderitaannya, lebih menerima dan sabar atas masalah yang menimpanya, serta pasien memiliki semangat dan harapan hidup yang baru. Dengan mengarahkan dan menyandarkan segala permasalahan yang menjadi beban pikiran kepada Allah, diharapkan segala beban yang memberatkan pikiran dan mengganggu mental dapat terangkat dan hilang. Dengan begitu pasien akan menjadi lebih tenang dan terbebas dari pikiran yang membuat mentalnya terganggu.

Pemberian nasihat sufistik ini sama halnya dengan memberikan konseling dan motivasi dalam psikologi. Nasihat sufistik bisa disamakan dengan bimbingan rohani dalam logoterapi. Bimbingan

rohani dalam logoterapi biasanya digunakan dalam kasus-kasus penderitaan yang diakibatkan penyakit yang sulit disembuhkan atau keadaan buruk yang sulit untuk diubah sehingga penderitaan tersebut harus dihadapi, diterima, dan dimaknai. Bimbingan rohani atau nasihat sufistik dalam hal ini sangat lah cocok digunakan dalam pengobatan gangguan mental depresi. Bimbingan rohani atau nasihat sufistik akan membantu memotivasi pasien dalam memahami penderitaannya yang merupakan ujian dari Allah. Sehingga pasien akan mudah menerima dan memahami penderitaan yang membuatnya depresi. Sehingga dengan begitu pasien akan menemukan perspektif baru mengenai penderitaannya yang akan membuatnya terbebas dari penderitaan yang menjadikannya depresi. Pandangan hidup baru dan makna hidup baru akan membuatnya dapat terbebas dari penderitaan serta menjalani hidup dengan penuh rasa penerimaan dan kebahagiaan.¹³⁰

2. Doa

Doa merupakan terapi yang paling utama yang digunakan dalam menerapi pasien gangguan mental di pondok pesantren Darur Rahman. Doa mempunyai posisi dan peran yang sangat besar dalam mengecek dan mendiagnosis pasien. Doa merupakan metode penyembuhan yang dirasa Kiai Thohir paling efektif dan bermanfaat untuk mengobati segala macam penyakit. Karena segala penyakit

¹³⁰ Ahmad Khoirudin, *Menemukan Hidup Bermakna: Model Aplikasi Logoterapi Pada Penderita Kejiwaan Di PP. As-Syifa* (Sukabumi: CV. Jejak, 2021), 56–57.

datangnya dari Allah, segala permasalahan datang dari Allah, dan hanya Allah lah yang mampu menyembuhkan dan menuntaskan segala permasalahan yang menimpa manusia. Oleh karena itulah, sudah sepatutnya manusia mengadu dan meminta hanya kepada Allah ketika meminta pertolongan sebagaimana yang tertera di surat Al-Fatihah ayat ke 5, “Hanya kepada-Mu kami menyembah dan memohon pertolongan”.¹³¹

Para pasien selain didoakan, juga diminta berdoa sendiri, mengungkapkan isi hati kepada Allah. Agar hati dan pikirannya terbebas dari beban yang membuatnya mentalnya terganggu. Seluruh pasien diajarkan untuk berdoa dan menyandarkan segala permasalahan yang dihadapi hanya kepada Allah semata. Dengan berdoa pasien diharapkan akan mendapatkan efek positif berupa kepercayaan diri, semangat hidup, penerimaan diri yang kuat, ketenangan, dan pulih serta menguatnya kesadaran. Sehingga dengan menguatnya kesadaran dan rasa penerimaan terhadap masalah yang menimpa yang begitu tinggi, maka pasien akan sembuh dan beban yang mengacaukan mentalnya hilang.

Doa menurut Kiai Thohir adalah obat bagi segala permasalahan manusia. Doa bagi Kiai Thohir merupakan jalan untuk mendekat kepada Allah dengan selalu intens untuk bercengkerama dan berkeluh kesah kepada Allah. Doa menurut Kiai Thohir tidak hanya sebagai

¹³¹ Moh. Thohir, Wawancara, Lamongan, 1 September 2023.

wasilah untuk terkabulnya suatu permintaan, namun juga sarana membangun hubungan yang intim dengan Allah. Oleh karena itu, Kiai Thohir mengajarkan para santri dan pasiennya untuk selalu berdoa atau bermunajat kepada Allah dalam menghadapi dan menjalani kehidupan. Bahkan untuk sekedar memilih pakaian dan makan, seyogyanya manusia meminta petunjuk kepada Allah dengan berdoa atau munajat. Kiai Thohir menuturkan bahwa seyogyanya umat Nabi Muhammad berusaha meneladani dan meniru Nabi Muhammad dalam bertindak dan berkata yang selalu berdasarkan wahyu dan bukan karena menuruti hawa nafsunya. Kiai Thohir mengajarkan para santri dan pasien untuk siap menerima ilham dari Allah sebagaimana firman Allah dalam surat *Al-Shams* ayat 8, “Maka Allah mengilhamkan kepada jiwa itu jalan kefasikan dan jalan ketakwaan”. Kiai Thohir mengajarkan kepada para santri untuk dapat membedakan keinginan dan keyakinan yang merupakan ilham dan keinginan atau keyakinan yang merupakan nafsu atau bisikan setan. Dengan dapat membedakan antara keyakinan yang berasal dari ilham dan keyakinan yang berasal dari nafsu atau godaan setan, para santri atau pasien telah siap untuk menerima ilham dari Allah.¹³²

Doa menurut Kiai Thohir merupakan obat yang paling utama dan pertama. Kiai Thohir berusaha memanifestasikan firman Allah surat *Al-Fatihah* ayat ke-5, “Hanya kepada-Mu Ya Allah kami

¹³² Moh. Thohir, Wawancara, Lamongan, 1 September 2023.

menyembah dan hanya kepada-Mu kami memohon pertolongan”. Doa merupakan ungkapan permohonan seorang hamba kepada Tuhannya. Kiai Thohir menjadikan doa sebagai bentuk dari menyembah dan memohon pertolongan. Sehingga aspek keikhlasan sangat diperhatikan oleh beliau. Doa menurut Kiai Thohir merupakan ibadah yang bisa dikatakan potensial ikhlas paling besar sebagaimana *sholawat*. Karena doa menunjukkan kelemahan dan ketidakmampuan seorang hamba, sehingga membutuhkan pertolongan dari Allah. Oleh karenanya, tidak pantas seorang hamba untuk menyombongkan doanya, karena itu merupakan ungkapan ketidakmampuan dan kelemahannya.

Kiai Thohir memosisikan doa seperti aduan dan permintaan seorang anak yang mengadu dan meminta kepada orang tuanya, sehingga tidak ada lafaz atau redaksi doa yang khusus. Doa yang dibaca Kia Thohir berbahasa Jawa dengan maksud permintaan agar Allah memberi Kia Thohir petunjuk mengenai gangguan yang menimpa pasien, cara untuk mengobati pasien dan agar Allah segera berkenan menyembuhkan pasien. Menurut Kiai Thohir, sering kali doa-doa tertentu dengan lafaz atau redaksi tertentu justru menjadikan keimanan seseorang tercemar. Ketika lafaz dan redaksi doa tertentu dapat mendatangkan kesembuhan pada pasien, sering kali muncul klaim dalam hati bahwa doa dengan redaksi atau lafaz tertentu mujarab untuk kesembuhan. Kemudian besok ketika ada pasien lain dengan kasus sama akan langsung membaca lafaz atau redaksi doa tersebut, tanpa

didahului menghadirkan Allah dalam hati lalu menceritakan keinginannya. Padahal hakikatnya Allah lah yang menyembuhkan, sedang zikir dan doa dengan redaksi atau lafaz tertentu hanyalah wasilah dan prosedur. Untuk menghindari terjebaknya hati dalam syirik yang samar, maka Kia Thohir meninggalkan lafaz dan redaksi doa tertentu dalam terapi doanya. Kiai Thohir menjadikan doa sebagai media bertanya dan berkonsultasi kepada Allah. Oleh karena itu, setiap hal dan segala permasalahan yang ada selalu ditanyakan dan dikonsultasikan kepada Allah, termasuk dalam menangani dan mengobati pasien. Hal pertama yang dilakukan Kiai Thohir dalam mengobati pasien adalah bertanya kepada Allah mengenai apa yang menimpa pasien dan bagaimana cara mengobatinya. Kemudian setelah itu akan muncul isyarat dan ilham dari Allah mengenai apa yang menimpa pasien dan cara mengobatinya. Sering kali isyarat atau ilham yang diterima Kiai Thohir adalah perintah untuk mewiridkan atau membaca suatu bacaan zikir tertentu dengan jumlah tertentu. Oleh karena itu, metode pengobatan Kiai Thohir tidak bisa lepas dari doa dan zikir.¹³³

Doa merupakan pengobatan jiwa yang paling tepat dan baik, karena selain sebagai psikoterapi, doa juga bernilai ibadah. Rasulullah mengajarkan bahwa Allah lah sebaik-baik tempat untuk mengadu, mencurahkan isi hati, dan meminta pertolongan. Doa merupakan cara

¹³³ Moh. Thohir, Wawancara, Lamongan, 1 September 2023.

untuk mengangkat dan menghilangkan kesedihan serta berbagai masalah yang memberatkan hati yang merusak semangat hidup dan membuat dada menjadi sesak yang dapat mengganggu kesehatan. Sejalan dengan doa, para psikiater berpendapat bahwa pengobatan untuk stres dan berbagai gangguan mental adalah dengan menyampaikan dan mengutarakan isi hati yang mengganggu pikirannya, bukan dengan terus memendamnya. Doa menjadikan seorang hamba merasa dekat dan selalu dapat bermunajat serta bercengkerama dengan Allah Yang Maha Memberi dan Memiliki. Dengan merasa dekat dengan Sang Pencipta Yang Maha Memiliki dan Memberi, untuk apa seorang hamba bingung dan gundah atas masalah menyimpannya. Apabila Allah berkehendak akan sesuatu untuk hamba-Nya, Allah akan berkata, “Jadilah, maka akan terjadi”.¹³⁴

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa doa dapat memperkuat mentalitas dan rohani, memperkuat keyakinan, dan melenyapkan khayalan. Doa dapat menghindarkan seseorang dari berbagai pikiran negatif dan menanamkan pikiran positif serta baik sangka dengan Allah yang dapat membebaskan seseorang dari berbagai penyakit. Doa dapat menjadi makanan bagi jiwa yang gersang yang selalu merasa kesepian, tidak berharga, tidak tenang, dan tidak bahagia. Ketika jiwa telah memperoleh nutrisi dan makanan yang menyehatkan,

¹³⁴ Muhammad Mahmud Abdullah, *Doa Sebagai Obat Mujarab*, trans. Zaid Husein Alhamid (Jakarta: Pustaka Amani, 1998), 17–18.

jiwa akan menjadi sehat, stabil, tenteram, tenang, dan bahagia serta sadar akan Tuhannya. Sehingga jiwa tersebut akan terbebas dari berbagai gangguan mental dan penyakit jiwa, sekalipun ia telah disakiti oleh dunia. Karena jiwa yang sadar akan Tuhannya akan selalu berbaik sangka terhadap Allah dan ketetapan-Nya, dan akan selalu berharap kepada Allah tanpa putus asa.¹³⁵

Praktik terapi doa yang Kiai Thohir lakukan seperti yang dilakukan oleh Nabi Musa ketika mengalami nyeri pada salah satu giginya. Kemudian Nabi Musa mengadu kepada Allah mengenai sakit gigi yang ia derita. Lantas Allah berfirman dan memerintahkan Nabi Musa untuk mengambil suatu jenis rumput beberapa helai. Kemudian Allah memerintahkan Nabi Musa untuk meletakkan beberapa helai rumput yang telah beliau ambil pada bagian gigi yang sakit. Seketika juga nyeri pada gigi Nabi Musa hilang dan sakit gigi Nabi Musa sembuh. Setelah beberapa hari berlalu, sakit gigi Nabi Musa kambuh. Tanpa berdoa dan mengadu kepada Allah, Nabi Musa langsung mengambil rumput yang pernah beliau gunakan untuk mengobati sakit giginya. Akan tetapi, sakit gigi Nabi Musa bertambah parah dan bukan malah membaik. Lantas Nabi Musa berdoa dan bermunajat kepada Allah mengeluhkan apa yang telah menyimpannya. Nabi Musa berkata, “Ya Allah Ya Tuhanku, bukankah engkau memerintahkanku dan menunjukkanku untuk mengobati sakit gigiku dengan ini?” tanya Nabi

¹³⁵ Muhammad Mahmud Abdullah, 18.

Musa kepada Allah. Kemudian Allah menjawab, “Akulah Penyembuh, Akulah yang mendatangkan mudarat dan kemaslahatan, dan Aku juga Yang Maha Pemberi Kebaikan. Pada sakit gigimu yang pertama, kau mendatangi dan mengadu atas rasa sakitmu, lantas aku sembuhkan sakit gigimu. Namun pada sakit gigimu yang kedua, kau mendatangi rumput itu, tidak mendatangi-Ku”. Karena Nabi Musa tidak mengadu kepada Allah mengenai sakit giginya. Lantas Allah tidak menakdirkan rumput yang diambil Nabi Musa sebagai penyembuh atas sakit giginya sebagaimana Allah menakdirkan rumput tersebut sebagai penyembuh pada sakit gigi Nabi Musa yang pertama. Melalui kisah tersebut, manusia dapat mengambil hikmah dan belajar agar setiap merasa sakit, hal yang pertama kali yang dicari dan didatangi pertama kali adalah Allah. Karena Allah lah Yang Maha Menyembuhkan dan Allah mampu untuk menjadikan segala sesuatu wasilah dan sebab atas kesembuhan.¹³⁶

3. Zikir

Selain doa, zikir merupakan metode yang tidak kalah penting dan sangat berhubungan dengan doa. Karena doa atau munajat kepada Allah sama-sama merupakan ibadah dan bentuk mengingat Allah. Doa ditinjau menurut perspektif psikologi merupakan cara mencurahkan isi hati yang paling baik dan tepat, karena beban hati dicurahkan kepada

¹³⁶ Ns. Aris Setyawan, *Cupping For Nursing: Tinjauan Syar'iyah Dan Ilmiah* (Solo: Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim, 2022), 28–29.

Dzat Yang Maha Kuat dan Kuasa atas segala sesuatu. Sedangkan zikir merupakan bentuk auto sugesti yang paling tepat dan juga instalasi nilai-nilai ketuhanan yang akan menjadikan diri menjadi pribadi sekaligus hamba yang baik, berada pada jalan benar dan selamat serta diliputi kebahagiaan. Zikir menurut Kiai Thohir merupakan alat untuk menundukkan dan menaklukkan hawa nafsu yang paling kuat dan cepat. Sedang sebagian besar penyebab manusia mengalami gangguan mental karena nafsunya tidak tenang. Nafsu yang belum mencapai ketenangan akan senantiasa mendorong, membujuk, dan membawa menuju keburukan. Keburukan yang paling besar adalah putus asa akan takdir dan rahmat Allah serta ingkar terhadap keadilan Allah. Dua sifat buruk itulah yang dapat melahirkan berbagai penyakit hati dan gangguan mental, khususnya depresi. Ketika dua sifat buruk tersebut ada dalam diri seseorang, maka akan menyebabkan diri seseorang tidak suka hidup dalam kenyataan. Akhirnya menguatlah halusinasi dan khayalannya, kemudian mengganggu mentalitasnya.¹³⁷

Metode terapi zikir dalam bahasa Kiai Thohir disebut *asma'* atau *asma'an*. Orang yang datang berobat kepada Kiai Thohir secara rawat jalan akan dibekali dan diberikan garam yang telah didoakan dan dibacakan bacaan zikir atau dalam bahasa Kiai Thohir adalah di-*asma'i*. Untuk bacaan zikir yang digunakan sebagai terapi atau untuk meng-*asma'i* garam sangat lah beragam, sesuai petunjuk atau isyarat

¹³⁷ Moh. Thohir, Wawancara, Lamongan, 1 September 2023.

yang datang dan juga disesuaikan dengan kebutuhannya. Selain dibacakan zikir oleh Kiai Thohir, para pasien juga dilatih dan dibiasakan untuk berzikir dengan bacaan dan jumlah yang disesuaikan dengan keperluan dan kemampuan pasien. Namun yang menjadi daya tarik, Kiai Thohir selalu menekankan bahwa zikir yang dilakukan semata-mata karena dan untuk Allah. Bukan ditujukan untuk mencari kesembuhan atau keperluan duniawi lainnya. Karena jika seorang hamba mengutamakan Allah daripada segala sesuatu lainnya, maka Allah akan memberikan segala sesuatu yang lebih daripada apa yang diminta oleh para peminta. Kiai Thohir menegaskan bahwa banyak orang yang terperosok ke jurang kesirikan akibat tidak menata niat ketika berzikir. Para praktisi kesehatan atau pengobatan alternatif sering kali terperosok dalam kesirikan karena beranggapan bahwa bacaan zikir yang dibaca mempunyai kemampuan untuk mengobati pasien. Kemudian jika suatu bacaan zikir yang digunakan untuk menerapi atau meng-*asma*' pasien mujarab, maka biasanya pada pasien selanjutnya langsung dibacakan zikir tersebut. Tanpa datang untuk berdoa dan bermunajat kepada Allah sebagai sebaik-baik penolong dan tempat untuk memohon pertolongan. Inilah yang Kai Thohir sebut sebagai tindakan yang tidak pantas dilakukan oleh seorang sufi atau praktisi tasawuf. Oleh karena itu, Kiai Thohir selalu mengajarkan kepada para santri dan pasiennya untuk selalu butuh kepada Allah, meminta kesembuhan dan segala kebutuhannya hanya kepada Allah,

sedang redaksi doa atau zikir yang dibaca bukan ditujukan untuk memperoleh suatu hajat tertentu. Melainkan ditujukan dan diniatkan untuk menyembah, mengabdikan, serta mencari rida Allah, atau dalam bahasa Kiai Thohir adalah *ngawulo* kepada Allah.¹³⁸

Kiai Thohir membagi gangguan mental menjadi dua, yaitu gangguan mental murni dan gangguan mental yang disertai gangguan jin. Gangguan mental murni terjadi karena kekacauan mental seseorang. Sedangkan gangguan mental yang disertai gangguan jin diakibatkan oleh gangguan jin yang masuk dan mengganggu ketika jiwa sedang tidak stabil, tidak ingat Allah, serta down akibat suatu peristiwa yang menimpa. Untuk mengetahui jenis gangguan mental yang diderita pasien, Kiai Thohir biasanya memeriksa dan mendiagnosis pasien ketika pasien pertama kali sowan ke rumah Kiai Thohir untuk berobat. Cara Kiai Thohir untuk menganalisis dan mendiagnosis pasien adalah dengan doa. Ketika pasien datang berobat, Kiai Thohir lantas akan berdoa dan memohon petunjuk dari Allah mengenai apa yang terjadi dengan pasien dan bagaimana cara pengobatannya. Setelah itu, biasanya muncul isyarat atau ilham mengenai kondisi yang menimpa pasien dan bagaimana cara pengobatannya.

¹³⁸ Moh. Thohir, Wawancara, Lamongan, 1 September 2023.

Bacaan zikir yang umumnya dibaca untuk meng-*asma*’ atau menerapi pasien dengan gangguan mental murni yang belum mendapatkan petunjuk penanganannya antara lain:

1. Surat Al-Fatihah 7 kali
2. Surat Al-Insyirah 55 kali
3. Surat Thaha ayat 25-28

رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِنْ لِسَانِي يَفْقَهُوا قَوْلِي

4. *Sholawat Syifa’*

اَللّٰهُمَّ صَلِّ عَلٰى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ صَلَاةً تَكُوْنُ لِكُلِّ دَاِءٍ دَوَاءٌ وَلِكُلِّ عِلَّةٍ شِفَاءٌ وَلِكُلِّ حَاجَةٍ قَضَاءٌ وَعَلٰى اٰلِهِ وَصَحْبِهِ وَسَلِّمْ

5. *Sholawat Tibbil Qulub*

اَللّٰهُمَّ صَلِّ عَلٰى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ طِبِّ الْقُلُوْبِ وَدَوَائِهَا وَعَافِيَةِ الْاَبْدَانِ وَشِفَائِهَا وَنُوْرِ الْاَبْصَارِ وَضِيَائِهَا وَعَلٰى اٰلِهِ وَصَحْبِهِ وَسَلِّمْ

6. *Sholawat Latif*

يَا لَطِيْفُ صَلِّ عَلَيْهِ

Sedangkan zikir yang dibaca untuk meng-*asma*’ pasien dengan gangguan mental akibat gangguan jin antara lain:

1. Ayat kursi 365 kali
2. *Ta’awudz* yang diajarkan Nabi

بِسْمِ اللّٰهِ الَّذِي لَا يَضُرُّ مَعَ اسْمِهِ شَيْئٌ فِي الْاَرْضِ وَلَا فِي السَّمَاءِ وَهُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيْمُ

Pasien yang menderita gangguan mental murni diterapi dengan dibacakan surat Al-Insyirah sebanyak 55 kali, surat thoha ayat 25-28, *sholawat Syifa*, dan *sholawat Thibbil Qulub* yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Selain dibacakan zikir, para pasien gangguan mental yang dirasa telah mampu berzikir, maka dibiasakan untuk berzikir membaca *sholawat Latif* atau pun *sholawat* pendek yang dihafal oleh pasien sebanyak-banyaknya sesuai dengan kemampuannya. Biasanya rokok lah yang menjadi pancingan agar para pasien mau untuk berzikir. Para pasien diminta untuk membaca *sholawat* terlebih dahulu sebelum diberikan rokok. Sedangkan untuk pasien yang mengalami gangguan mental yang disertai gangguan jin diterapi dengan dibacakan Ayat Kursi 365 kali dan *ta'awudz* yang diajarkan Nabi sebagaimana yang telah tertera di atas. Akan tetapi sebelum dibacakan suatu zikir, biasanya Kiai Thohir terlebih dahulu mengajak komunikasi jin yang mengganggu dan memintanya keluar tanpa syarat dan paksaan. Apabila cara tersebut telah berhasil, maka sudah tidak perlu lagi untuk dibacakan bacaan zikir tertentu. Kemudian pasien yang telah sadar dan normal karena jin yang mengganggu telah pergi, diminta untuk berpuasa selama tiga hari, mulai dari Selasa hingga Kamis, kemudian setiap malamnya membaca *taawuz* yang diajarkan Rasulullah sebagaimana yang telah disebutkan di atas sebanyak 1000 kali. Lalu ketika hari terakhir, yaitu hari Kamis pasien diminta untuk begadang dan membaca zikir hingga jam 9 pagi. Caranya ketika Magrib pasien tidak

boleh berbuka, namun hanya membatalkan puasa dengan segelas atau setengah gelas air. Kemudian dilanjut dengan begadang membaca zikir *ta'awudz* semalam suntuk hingga jam 9 pagi esok hari. Setelah itu berbuka dengan makan satu ekor ayam jantan dipanggang.¹³⁹

Zikir merupakan salah satu amalan pokok yang menjadi seluruh pokok dan inti peribadahan umat Islam. Seluruh ibadah umat Islam pastilah mengandung zikir dalam pengertian umum, yaitu mengingat Allah. Zikir bermanfaat bagi tubuh dapat membuat mental dan fisik manusia menjadi rileks. Selain juga membuat lahir serta batin manusia menjadi tenang dan tenteram. Zikir atau membaca bacaan zikir merupakan usaha untuk menjaga Allah agar tidak hilang tertutupi hal-hal lain. Zikir akan melatih mental manusia untuk selalu ingat kepada Allah dan yakin kepada kekuasaan yang Maha Segalanya, Sang Pengatur jagat, yang berkuasa atas jagat raya dan isinya. Ingatan disertai keyakinan itulah yang akan menjadikan manusia merasa aman sehingga muncullah ketenangan dan ketenteraman dalam hati. Zikir yang dilakukan secara terus menerus atau istikamah akan melahirkan rasa cinta dan perasaan selalu dekat serta akrab dengan Allah. dengan merasa dekat dan akrab dengan Allah yang menguasai jagat dan isinya, akan timbul lah keyakinan dan ketabahan dalam menjalani berbagai penderitaan dalam hidup. Sehingga penderitaan tersebut tidak menjadi masalah baru yang membuat mentalnya terganggu. Dadang Hawari

¹³⁹ Moh. Thohir, Wawancara, Lamongan, 1 September 2023.

menyebut doa dan zikir merupakan terapi psikis yang setingkat lebih tinggi di atas psikoterapi pada umumnya. Karena zikir serta doa mengandung unsur spiritual yang membangkitkan serta melahirkan semangat, rasa percaya diri, pikiran positif, optimisme, dan harapan pada diri pasien. sehingga dengan perasaan-perasaan tersebut, psikis dan kekebalan tubuh pasien meningkat dan menguat dan akan berdampak baik dalam proses pengobatan. Selain itu, zikir juga dapat membuat seorang hamba selalu merasa bersama Allah. Sehingga seorang hamba tidak akan merasa kesepian dan kesendirian. Zikir juga dapat melahirkan perasaan kuat dalam menghadapi segala hal karena merasa mempunyai tempat bergantung yang tidak ada sekutu bagi-Nya dalam hal apa pun. Dengan selalu merasa bersama Allah maka seorang hamba tidak akan merasa berat untuk menghadapi masalah dan penderitaan. Karena mempunyai *backing* yang selalu menang melawan siapa pun dan punya kuasa atas apa pun yang ada di atas dan di bawah langit. Sehingga dengan begitu seorang hamba tidak akan merasa stres, cemas, tidak tenang, dan depresi dalam menghadapi kesulitan dan kesusahan dalam hidup. Akhirnya mental para pengidap gangguan mental berangsur-angsur membaik dan menjadi sehat dan normal.¹⁴⁰

Dr. Ralp Synderman mengatakan bahwa pengobatan atau perawatan tidak lah efektif jika hanya mengandalkan terapi medis saja.

¹⁴⁰ MS. Udin, *Konsep Zikir Dalam Al-Qur'an Dan Implikasinya Terhadap Kesehatan* (Mataram: Sanabil, 2021), 54–55.

Pengobatan dan perawatan terhadap orang sakit haruslah disertai dengan spiritualitas agama (zikir dan doa). Agar pengobatan yang dilakukan dapat efektif. Seorang dokter muda spesialis saraf, dr. Arman Yurisaldi telah membuktikan bahwa terdapat korelasi zikir dengan suara keras dan kesehatan saraf. Zikir dengan suara keras dapat memberikan efek menyehatkan bagi saraf, selain bernilai ibadah. Melalui berbagai penelitian yang telah dilakukan dr. Arman kepada para pasiennya menunjukkan bahwa pasien yang sering berzikir, lebih cepat proses penyembuhannya dibandingkan dengan pasien yang tidak berzikir. Lebih lanjut dr. Arman mengatakan bahwa pasien yang terbiasa melafalkan zikir istighfar dan tahlil ketika sakit, proses penyembuhannya jauh lebih cepat dibandingkan dengan pasien yang tidak berzikir. Setelah diteliti dan dipelajari, setiap huruf Al-Qur'an mempunyai sifat dan karakteristik yang mempunyai manfaat tersendiri. Pelafalan huruf secara keras (Jahri) berkaitan erat dengan pelepasan karbon dioksida atau CO_2 . Ketika seseorang melafalkan bacaan zikir secara keras, kadar karbon dioksida dalam otak secara sistematis akan menurun jumlahnya. Menurunnya kadar karbon dioksida dalam otak, secara kimiawi berakibat pada mengecilnya ukuran dinding pembuluh darah yang akan memperkecil jumlah aliran darah pada otak. Ketika karbon dioksida kadarnya dalam otak mengecil, maka otak akan kaya oksigen dan tidak akan kekurangan oksigen. Banyaknya suplai oksigen yang masuk dalam otak secara otomatis akan merestorasi seluruh

bagian otak yang dapat menjadikan otak kembali segar. Lebih lanjut dr. Arman menyatakan bahwa terapi zikir tidak hanya dapat menyembuhkan gangguan mental yang berasal dari pikiran dan perasaan seperti stres, depresi, insomnia, dan gangguan pikiran. Melainkan juga gangguan mental yang diakibatkan oleh keabnormalan jaringan saraf seperti autisme. Zikir juga dapat menyembuhkan penyakit fisik seperti stroke, nyeri, dan lain sebagainya.¹⁴¹

Terapi sufistik yang diberikan Kiai Thohir merupakan model terapi sufistik yang bersifat cenderung pasif. Di mana para pasien tidak secara langsung mengikuti proses terapi doa dan zikir. Akan tetapi, para pasien cukup diberikan garam yang telah dibacakan zikir dan doa atau bisa dibacakan Kiai Thohir sendiri tanpa mengharuskan partisipasi pasien. Meskipun tidak secara langsung mengikuti zikir dan doa bersama Kiai Thohir, para santri yang dirasa mampu berzikir tetap diperintahkan membaca zikir yang umumnya adalah *sholawat*. Para pasien yang dirasa mampu berdoa juga diperintahkan untuk berdoa dan berkeluh kesah kepada Allah mengenai apa yang membuatnya depresi atau stres. Karena tempat berkeluh kesah yang paling tepat dan utama adalah Allah. Segala permasalahan yang menimpa manusia merupakan cobaan dan ujian yang datang dari Allah dan hanya Allah yang dapat memberikan solusi atau jalan keluar.

Kiai Thohir menjadikan doa dan zikir sebagai wasilah atau sarana terkanulnya doa. Sehingga tidak boleh melakukan zikir dan doa agar

¹⁴¹ Udin, 61–65.

mendapatkan suatu faedah. Akan tetapi zikir dan doa yang dilakukan dijadikan sarana atau wasilah dengan amal saleh yang dapat menghantarkan hambanya sampai kepada Allah dan sampai kepada yang dikehendaki. Itulah adab doa dan zikir yang sering dilupakan sebagian orang dan para terapis yang menjadikan zikir dan doa mereka kurang *mustajab* atau mempunyai pengaruh positif dalam diri. Bahkan zikir dan doa mereka menjadi penghalang mereka dengan Allah, karena anggapan mereka bahwa suatu bacaan zikir atau redaksi doa itu manjur dan lain sebagainya.

Terapi sufistik model Kiai Thohir ini sangat umum dilakukan oleh berbagai terapis, kiai, dan dukun yang ada di Jawa bahkan di penjuru Indonesia. Terapi sufistik model ini bukan kemudian tidak berpengaruh kepada pasien. Karena zikir dan doa yang dilakukan dengan kehadiran dan arus koneksi yang kuat kepada Allah akan selalu di dengar Allah. Sehingga zikir dan doa tetap dapat mendatangkan bonus berupa manfaat yakni kesembuhan kepada pasien depresi atau paling tidak dapat menurunkan tingkat depresi pasien. Selain itu, terapi sufistik Kiai Thohir sangatlah bernuansa sufistik karena menjadikan ilham dari Allah sebagai langkah atau metode untuk mendatangkan kesembuhan pasien dengan wasilah doa dan zikir yang dipanjatkan. Hal itu, menunjukkan kesufian Kiai Thohir. Terapi sufistik semacam ini yang seharusnya dikembangkan dan digunakan oleh para terapis agar tidak terlalu terpaku pada faedah-faedah dari zikir.

Jadi, dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa metode terapi sufistik Kiai Thohir merupakan metode teradisional yang umumnya dipakai ahli

spiritual di Jawa yang tidak harus membutuhkan partisipasi langsung. Pengobatan yang dilakukan Kiai Thohir berawal dari kedatangan tamu yang kemudian menceritakan keluhannya, lalu Kiai Thohir meminta petunjuk kepada Allah mengenai apa yang sebenarnya terjadi pada pasien dan bagaimana solusi atau cara menyembuhkannya. Setelah bertanya dan meminta petunjuk kepada Allah, biasanya Kiai Thohir akan mendapatkan ilham mengenai apa yang terjadi bagaimana solusi atas permasalahan pasien atau cara menyembuhkan pasien. Setelah itu, Kiai Thohir akan memberikan nasihat sufistik kepada pasien dan keluarganya sambil memintakan kesembuhan dari Allah. Untuk pasien yang rawat inap akan langsung dibawa ke asrama pasien sembari Kiai Thohir mendoakan dan membacakan zikir bagi pasien yang dituju sampai dirasa mendapatkan kesembuhan. Bagi pasien yang dirasa telah mampu berdoa dan berzikir maka akan diarahkan untuk mengamalkan zikir sholawat dan berkeluh kesah kepada Allah berdoa meminta kesembuhan yang total. Mereka juga dilatih untuk berzikir dengan cara reward yaitu memberikan rokok apabila mereka mau membaca sholawat. Sedangkan untuk pasien yang rawat jalan, Kiai Thohir akan memberikan garam yang telah dibacakan doa dan zikir sesuai ilham yang muncul atau apabila tidak muncul ilham dibacakan zikir sesuai dengan yang disebutkan diatas. Meskipun terapi sufistik Kiai Thohir terkesan sederhana, akan tetapi banyak pasien yang disembuhkan Allah melalui perantara pengobatan Kiai Thohir.

Selama menjalani proses pengobatan atau terapi di pesantren Darur Rahman, para pasien akan dipantau dan diawasi perkembangannya. Setelah

dinyatakan sembuh atau telah terbebas dari gangguan mental, maka pihak pesantren Darur Rahman akan meminta keluarga untuk menjemput dan membawa pasien pulang ke rumahnya. Masa atau lama waktu yang dibutuhkan pasien untuk sembuh atau terbebas dari gangguan mental sangat beragam tergantung tingkat keakutan dan latar belakang gangguan mental. Ada yang hanya menjalani pengobatan selama kurang dari seminggu sudah sembuh. Ada yang telah menjalani pengobatan hingga bertahun-tahun namun belum kunjung sembuh. Bahkan, ada yang dikatakan Kiai Thohir sulit untuk sembuh sehingga kemudian dititipkan untuk dirawat di pesantren Darur Rahman.¹⁴²

B. Pengaruh Terapi Sufistik Doa dan Zikir terhadap Kondisi Pasien

Komponen utama dalam mengelola stres adalah edukasi dan relaksasi yang meliputi meditasi. Zikir dan doa memiliki kandungan efek relaksasi yang besar yang dapat berfungsi sebagai mekanisme koping stres yang dapat meredakan dan menghilangkan stres. Stres merupakan awal dari gejala depresi yang juga mengakibatkan depresi yang dapat menyebabkan seseorang merasa terancam, terbebani, putus asa, dan merasa rendah diri.¹⁴³ Zikir dan doa merupakan inti dari semua ibadah, karena setiap ibadah pastilah mengandung makna zikir dan doa yaitu mengingat Allah dan menautkan diri kepada-Nya untuk mengakses energi atau kekuatan yang terbatas yang dapat memberikan kebahagiaan dan melindunginya dari segala permasalahan. Allah menyebut orang yang tidak mau berdoa kepada-Nya sebagai orang yang sombong atau merasa

¹⁴² Moh. Thohir, Wawancara, Lamongan, 1 September 2023.

¹⁴³ Moh. Sholeh, *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit* (Jakarta: Naura, 2012), 7.

besar atau mampu. Doa adalah perwujudan atau manifestasi dari kebergantungan seorang hamba kepada Tuhannya. Doa juga disebut Rasulullah sebagai otak atau inti ibadah. Karena memang semua ibadah merupakan bentuk ketundukan dan kepatuhan yang merupakan perwujudan rasa butuh kepada Allah. Di mana seorang hamba tidak dapat melakukan sesuatu atau mendapatkan segala sesuatu kecuali itu semua dari Allah dan karena Allah.¹⁴⁴

Dadang Hawari menyebut doa dan zikir sebagai komitmen keagamaan yang mengandung unsur penyembuhan terhadap penyakit. Zikir dan doa menurut Dadang Hawari dalam sudut pandang ilmu kedokteran jiwa adalah terapi psikiatrik satu tingkat di atas psikoterapi biasa. Karena zikir dan doa berisi spiritual kerohanian atau kegamaan yang dapat membangkitkan spirit/semangat, harapan, dan percaya diri yang dapat berakibat meningkatnya imunitas dan kekuatan psikis sehingga dapat mempercepat proses pengobatan dan penyembuhan penyakit.¹⁴⁵

Prof. Kadirun Yahya, seorang mursyid tarekat Naqsyabandiyah Khalidiyah yang juga ahli eksak menjelaskan bahwa zikir atau mengingat Allah adalah sesuatu yang tidak terhingga dan apabila dibandingkan dengan apa saja tidak ada yang dapat menandinginya. Karena zikir berhubungan langsung kepada Dzat Yang Tak Tertandingi yang mengandung akses energi yang tidak terhingga, sehingga mampu digunakan untuk apa saja seperti pengobatan, menangkal serta menghancurkan jin, setan, dan iblis. Oleh karena itu, sangatlah

¹⁴⁴ Tim Gema Insani, *300 Doa Dan Zikir Pilihan* (Jakarta: Gema Insani, 1999), 17–18.

¹⁴⁵ Aris Saefullah, “Terapi Zikir Jama’ati Di Desa Luwoo Dan Tenggela Kabupaten Gorontalo,” *Jurnal Al-Ulum* 12, no. 1 (June 2012): 236.

layak dan tepat apabila zikir dan doa digunakan sebagai teknik terapi untuk menerapi depresi.¹⁴⁶

Untuk membuktikan pengaruh terapi sufistik doa dan zikir di pondok pesantren Darur Rahman terhadap pasien depresi maka penulis melakukan wawancara atau penggalan data kepada pasien juga pihak-pihak terkait yang disajikan dalam tulisan berikut:

1. Pasien JF (32 tahun)

Pasien JF merupakan perantau dari pulau Sumatera yang merantau ke Pantura dan bekerja di rumah makan masakan Padang milik orang tuanya. JF telah menikah dan dikarunia 1 anak. Perjalanan rumah tangga JF terbilang tidak lah mulus. JF terbawa pengaruh buruk dan sering mabuk-mabukan dan mengonsumsi obat terlarang yang membuatnay sering malas-malasan dan tidak mau kerja. Ketidakmauan berkerja JF membuat istrinya risih dan memarahi JF. Setelah ditegur istrinya JF bukannya semangat kerja dan meninggalkan kebiasaan buruk mabuk-mabukan malah semakin menjadi-jadi. Akhirnya, JF diceraikan oleh istri yang sangat dicintainya. Akibatnya, JF jadi depresi dan sering emosi serta tidak terkendali. Setelah mengamuk di rumah makan milik orang taunya, JF lalu dibawa dan dititipkan di pondok pesantren Darur Rahman untuk diobati. Setelah menjalani perawatan atau mondok selama kurang lebih tiga bulan di pondok pesantren Darur Rahman, JF

¹⁴⁶ Asmal May, "Mengungkap Energi Zikir Dalam Konsep Tasawuf Syekh Kadirun Yahya," *Al-Fikra: Jurnal Ilmiah Keislaman* 11, no. 1 (June 2012): 180.

telah sembuh sedia kala. JF menuturkan bahwa selama mondok di Darur Rahman diperintahkan untuk membaca awat 11 kali dan surat Al-Ikhlas 3 kali setiap hari. JF juga mendapatkan nasihat sufistik agar dapat menerima nasibnya serta dapat memasarahkan segala urusannya kepada Allah. JF juga mengatakan bahwa setelah mondok di Darur Rahman pikirannya jauh lebih tenang dan tidak sering gundah, merasa tertetakan, merasa tak berharga, stres, dan emosi. Jika kondisi depresi JF dinilai dengan angka 1-10, sebelum menjalani perawatan adalah 7 dan ketika sesudah mengalami perawatan adalah 1.¹⁴⁷

1.	Kondisi Pra Terapi	Suka marah-marah tidak jelas, murung, gampang emosi, mengamuk, kecanduan alkohol dan obat-obatan, dan suka bermalas-malasan.
2.	Pemicu	Peristiwa kehidupan, yaitu perceraian.
3.	Nilai Tingkat Depresi sebelum Terapi	7
4.	Kategori	Depresi berat
5.	Nilai Tingkat Depresi Pasca Terapi	1

¹⁴⁷ Jefry, Wawancara, Lamongan, 7 Desember 2023.

6.	Kondisi Pasca Terapi	Lebih tenang, tidak kepikiran aneh-aneh, lebih terkendali.
----	----------------------	--

2. Pasien AG (42 tahun)

AG adalah seorang pekerja serabutan yang belum kunjung menikah. Ia memiliki ibu yang sudah tua dan sakit-sakitan. Setelah kepergian sang ibu, AG shock berat dan mengalami depresi. Sehingga ia sering bicara sendiri dan menutup diri tidak keluar rumah. Akhirnya AG dibawa keluaraga ke pondok pesantren Darur Rahman dan menjalani pengobatan selama 2 bulan di pondok. Setelah dua bulan itu AG sudah bisa beraktivitas seperti sebelumnya. Justru terlihat pengaruh dan perubah positif dalam diri AG yang lebih religius, sering berjamaah, serta azan di masjid. Menurut penuturan tetangga lebih religius dan sopan setelah mendapatkan terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman akibat depresi yang diderita. Apabila dinilai dari angka 1-10 kondisi depresi AG ketika sebelum mendapatkan terapi 8 dan setelah mendapatkan terapi adalah 3.¹⁴⁸

1.	Kondisi Pra Terapi	Menutup diri, berbicara sendiri, tidak nyambung ketika diajak berbicara, senyum-senyum sendiri, dan tertawa tanpa sebab.
2.	Pemicu	Peristiwa kehidupan, yaitu kematian ibunya.

¹⁴⁸ Hasan, Wawancara, Lamongan, 18 Juni 2024.

3.	Nilai Tingkat Depresi sebelum Terapi	8
4.	Kategori	Depresi berat
5.	Nilai Tingkat Depresi Pasca Terapi	3
6.	Kondisi Pasca Terapi	Menjadi rajin sholat berjamaah dan adzan, lebih ramah, selalu mengucapkan salam ketika bertemu orang dan mengajak berjabat tangan, lebih religious, dan gemar membaca sholawat, nyambung apabila diajak berbicara, tingkah lakunya sudah terlihat normal, tidak berbicara sendiri, meski kalo sendirian masih suka senyum-senyum sendiri.

3. Pasien ST (38 tahun)

ST merupakan seorang ibu rumah tangga dengan dua anak yang mengalami nasib kurang beruntung dalam rumah tangganya. ST dengan dua anaknya ditinggalkan oleh suaminya poligami tanpa pernah diberi nafkah. Kemudian setelah beberapa tahun, suami ST kembali ke ST dalam keadaan sakit dan tidak lama kemudian meninggal. Setelah

meninggalnya sang suami, ST mengalami shock dan depresi. ST sering mondar mandir, berbicara sendiri, dan menutup diri dalam kamar tanpa memedulikan kedua anaknya. Akhirnya pihak keluarga membawa ST ke pondok Darur Rahman untuk diobati. Setelah menjalani pengobatan seselama kurang lebih 5 bulan ST pun sembuh seperti sedia kala. Menurut penuturan santri yang memberikan makan dan minum selama di pondok, kondisi depresi ST apabila dinilai dengan skala 1-10 ketika belum mendapatkan terapi adalah 10 dan ketika sudah mendapatkan terapi selama beberapa bulan adalah 1.¹⁴⁹

1.	Kondisi Pra Terapi	Menutup diri di dalam kamar, berbicara sendiri, tidak nyambung dan negelantur ketika diajak berbicara, mondar-mandir, dan tidak mau diam.
2.	Pemicu	Peristiwa kehidupan, yaitu poligami dan kematian suaminya.
3.	Nilai Tingkat Depresi sebelum Terapi	10
4.	Kategori	Depresi berat.
5.	Nilai Tingkat Depresi Pasca Terapi	1

¹⁴⁹ Haros, Wawancara, Lamongan, 1 Juni 2024.

6.	Kondisi Pasca Terapi	Sudah kembali normal, tidak bicara sendiri, ingat anak dan keluarganya, dan nyambung ketika diajak bicara.
----	----------------------	--

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Terapi sufistik merupakan metode terapi yang menjadikan metode penyucian hati para sufi yang meliputi shalat, zikir, doa, sedekah, dan lain sebagainya sebagai teknik terapi. Pondok pesantren Darur Rahman menggunakan terapi sufistik doa, zikir, dan nasihat sufistik sebagai teknik terapi untuk para pasiennya. Terapi doa di pondok pesantren Darur Rahman tidaklah menggunakan redaksi doa khusus. Akan tetapi menggunakan bahasa Jawa untuk meminta petunjuk kepada Allah mengenai apa yang harus dilakukan dengan pasien, apa penyebab sakit pasien, dan apa yang harus dilakukan agar pasien segera sembuh. Terapi doa merupakan langkah awal untuk mendiagnosa sakit pasien dan yang menentukan langkah selanjutnya yang akan diambil. Setelah terapi doa, biasanya muncul petunjuk mengenai penyebab sakit pasien dan cara menanganinya. Namun bagi pasien yang tidak mondok, Kiai Thohir akan memberikan garam yang telah dibacakan zikir-zikir berdasarkan ilham yang muncul atau apabila tidak mendapatkan ilham dibacakan zikir sebagaimana yang telah disebutkan. Untuk pasien yang mondok dan sudah dirasa bisa berzikir maka diberikan amalan zikir. Akan tetapi, zikir yang dilakukan harus semata-mata karena Allah dan untuk Allah, bukan ditujukan untuk mencari kesembuhan atau yang lain. Itulah adab berzikir yang diajarkan Kiai Thohir kepada para santrinya. Kemudian di sela-sela diagnosa atau terapi doa, biasanya para pasien diberikan nasihat sufistik atau siraman rohani agar

dapat menerima apa yang menjadi penyebab depresinya. Terapi nasihat sufistik sama halnya dengan siraman rohani dalam logoterapi yaitu memberikan wawasan keislaman serta nasihat agar pasien dapat menerima nasibnya dan dapat menerima segala ketentuan Allah sebagai takdirnya.

2. Melalui tabel yang ada dalam sub bab pengaruh dapat disimpulkan bahwa terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman terbukti dapat menurunkan tingkat depresi pasien JF, AG, dan ST. Terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman juga terbukti menimbulkan banyak perubahan pada diri pasien AG menjadi lebih religius, ramah, dan rajin berjamaah juga adzan.

B. Saran

Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dan kekeliruan dalam tulisan skripsi ini. Sehingga penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya apabila tulisan atau penelitian ini banyak kekurangan dan kekeliruan. Kemudian penulis berpesan dan menyaran kepada para pembaca agar selalu merutinkan zikir dan doa, serta menjadikan tulisan ini sebagai salah satu refrensi pertimbangan para pasien depresi atau keluarganya agar menjadikan terapi sufistik sebagai solusi pengobatan, karena terapi sufistik dapat mengobati depresi dan secara umum gangguan mental. Saran untuk para peneliti selanjutnya bahwa terapi sufistik dapat diterapkan tidak hanya pada kasus depresi. Sehingga bisa dijadikan salah satu topik atau tujuan penelitian. Semoga tulisan ini dapat bermanfaat dan menjadi runjukan bagi para peneliti-peneliti yang meneliti terapi sufistik atau pondok pesantren Darur Rahman. Selain itu, para pembaca disarankan untuk lebih bijak dalam menyikapi berbagai kekeliruan dan kekurangan tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber dari buku, jurnal, dan internet:

Abdurrahman, Abdullah bin Muhammad bin. *Tafsir Ibnu Katsir Jilid 1*. Translated by M. Abdul Ghoffar, Abdurrahim Mu'thi, and Abu Ihsan Al-Atsari. Bogor: Pustaka Imam Syafi'i, 2004.

Achyar, Burhanudin. "Terapi Sufistik Bagi Penyandang Cacat Mental (Study Analisis Di SDLB Negeri Jl. Kyai Sono. 2 Ungaran Barat Kabupaten Semarang)." Skripsi, IAIN Wali Songo, 2008.

Aditomo, Anindito, and Sofia Retnowati. "Perfeksionisme, Harga Diri, Dan Kecenderungan Depresi Pada Remaja Akhir." *Psikologi* 31, no. 1 (2004). <https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7033>.

Admin. "Sejarah." *alishlah.ac.id*. Accessed June 19, 2024. <https://alishlah.ac.id/sejarah/>.

Afriyeni, Nelia, and Subandi. "Kekuatan Keluarga Pada Keluarga Yang Anaknya Mengalami Gangguan Psikosis Episode Pertama." *Jurnal Psikologi* 11, no. 1 (June 2015): 20.

Aizid, Rizem. *Melawan Stres & Depresi*. Yogyakarta: Saufa, 2015. https://www.google.co.id/books/edition/Melawan_Stres_Depresi/7geBEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1.

Al-Fakir, Abdullah. *Jangan Cemas, Berzikirlah!* Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2018. https://www.google.co.id/books/edition/Jangan_cemas_berzikirlah/dwVaDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=bentuk-bentuk+zikir&pg=PA25&printsec.

Al-Jamal, Ibrahim Muhammad Hasan. *Meraih Kesembuhan Dengan Doa*. Translated by Abu Khadijah Ibnu Abdurrahim and E. Kusdian. Bandung: Irsyad Baitus Salam, 2004.

Andriyani, Juli. "Terapi Religius Sebagai Strategi Peningkatan Motivasi Hidup Usia Lanjut." *Jurnal Al-Bayan* 19, no. 28 (December 2013): 33.

Annisa, Dona Fitri, and Ifdil Ifdil. "Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia)." *Konselor* 5, no. 2 (June 2016): 94–95. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>.

Avelina, Yuldensia, Wihelmus Nong Baba, and Yosefina Dhale Pora. *Monograf: Pengaruh Terapi Life Review Terhadap Depresi Lansia*. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management, 2021.

Badr, Syaikh Abdurrazzaq bin Abdul Muhsin bin Hamd al-Abbad al-. *Fiqih Doa Dan Zikir Jilid 1*. Translated by Amiruddin Djalil. Jakarta: Griya Ilmu, 2010.

Badrudin. *Akhlaq Tasawuf*. Serang: IAIB Press, 2015.

Bagir, Haidar. *Buat Apa Shalat?! Bandung*: PT Mizan Publika, 2008.

Bahasa, Tim Penyusun Kamus Pusat. *Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pusat Bahasa, 2008.

Batubara, Chuzaimah, Iwan, and Hawari Batubara. *Handbook Metodologi Studi Islam*. Jakarta: Kencana, 2018.

Cahyanti, An am Nofi Nur. "Hubungan Depresi Dengan Gangguan Tidur Pada Lansia Di Posyandu Mawar Desa Kledokan Kec. Bendo Kab. Magetan." *Skripsi, STIKES Bhakti Husada Mulia*, 2017. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/146>.

Choresyo, Berry, Soni Akhmad Nulhaqim, and Hery Wibowo. "59 Kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Mental." *Prosiding KS: Riset & PKM 2*, no. 3 (2015): 382. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3>.

Densu, Jenita DT, M. Noor Rochman Hadjam, Rahmat Hidayat, and Ahmad Husain Asdie. "Peran Faktor-Faktor Psikologis Terhadap Depresi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2." *Jurnal Psikologi 41*, no. 1 (December 2014).

Dewi, Ning Ratna Sinta. "Tasawuf Dan Perubahan Sosial: Kajian Tokoh Umar Bin Abdul." *Rusydiah: Jurnal Pemikiran Islam 1*, no. 1 (June 2020): 60–61.

Dimiyati, Ahmad. *Dakwah Personal: Model Dakwah Kaum Naqsyabandiyah*. 1st ed. Yogyakarta: Deepublish, 2016.

Endraswara, Suwardi. *Metode, Teori, Teknik Penelitian Kebudayaan: Idiologi, Epistimologi, Dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Widyatama, 2006.

Eskavari, Muhammad Fana'i. *Ratapan Suci Para Sufi: Tafsir Doa Khidhir*. Translated by Salman Fadhlullah. Jakarta: Al-Huda, 2009.

Fadhallah. *Wawancara*. Jakarta: UNJ Press, 2020.

Farisi, M. Alan Al. "Zikir Dan Wirid Di Pondok Pesantren Darur Rahman Kiemas Sendangagung." *Spiritualis: Jurnal Pemikiran Islam Dan Tasawuf* 9, no. 1 (March 2023): 31–32.

Gunawan, Imam. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori Dan Praktek*. 1st ed. Jakarta: PT Bumi Aksara, 2013.

Harahap, Khoirul Amru, and Reza Pahlevi Dalimunthe. *Dahsyatnya Doa & Zikir*. Jakarta: Qultum Media, 2008.

Hasan, M. Baqir. *Sejarah Desa Sendang & Cerita Rakyatnya*, 2016.

Husin, Farida. "Dzikir Dalam Islam." *Ilmiah* 9, no. 2 (2019): 6.

Hutagalung, M. Siregar. *Panduan Lengkap Stroke: Mencegah, Mengobati Dan Menyembuhkan*. Bandung: Nusa Media, 2019.

Ingram, L.M., G.C. Timbury, and R.M. Mowbray. *Psikiatri: Catatan Kuliah*. Translated by Petrus Andrianto. Jakarta: EGC, 1993.

Insani, Tim Gema. *300 Doa Dan Zikir Pilihan*. Jakarta: Gema Insani, 1999.

Isa, Abdul Qadir. *Hakikat Tasawuf*. Translated by Khairul Amru Harahap and Afrizal Lubis. Jakarta: Qisthi Press, 2005.

Isa, Ahmad. *Doa-Doa Pilihan*. Jakarta: Hikmah, 2006.

Iskandar. *Metode Penelitian Dakwah*. Pasuruan: Qiara Media, 2022.

Ismegawati. *Nuansa Sufistik Dalam Tafsir Firdaus An-Naim Karya KH. Thaifur Ali Wafa*. Serang: A-Empat, 2019.
https://www.google.co.id/books/edition/Nuansa_Sufistik_dalam_Tafsir_Firdaus_An/6EgwEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1.

Jamil. "Sebab Dan Akibat Stres, Depresi, Dan Kecemasan Serta Penanggulangannya." *Al-Amin* 3, no. 1 (2015): 129–30.

Junaidin. *Psikologi Umum*. Yogyakarta: Zahir Publishing, 2023.
https://www.google.co.id/books/edition/Psikologi_Umum/GT_GEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=.

Kantordesasendangagung. "Pemerintah Desa Sendangagung Kecamatan Paciran," June 15, 2024. <https://kantordesasendangagung.wordpress.com/profil/>.

Kasmuri, and Dasril. *Psikoterapi Pendekatan Sufistik*. Batusangkar: STAIN Batusangkar Press, 2014.

Khalifatunnisa. "Penerapan Terapi Sufistik Dalam Upaya Meminimalisir Stres Pada Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus." Skripsi, UIN Sultan Maulana Hasanuddin, 2021.

Khoirudin, Ahmad. Menemukan Hidup Bermakna: Model Aplikasi Logoterapi Pada Penderita Kejiwaan Di PP. As-Syifa. Sukabumi: CV. Jejak, 2021.

Komalasari, Shanty. "Doa Dalam Perspektif Psikologi." *Proceeding Antasari Internationa Conference* 1, no. 1 (2019): 428.

Kusnianti, Evi. "Eksistensi Tradisi Nydran Di Gunung Balak Dalam Arus Globalisasi." Skripsi, Universitas Negeri Yogyakarta, 2013.

Lamongan, BPS Kabupaten. "Kecamatan Paciran Dalam Angka 2023." Bps Kabupaten Lamongan, June 16, 2024. <https://lamongankab.bps.go.id/publication/download.html?nrbyfeve=ZTM3ZjQxYmY1ODQwZTdlYTE4YzBmNjFj&xzmn=aHR0cHM6Ly9sYW1vbmdhbmthYi5icHMuZ28uaWQvcHVibGljYXRpb24vMjAyMy8wOS8yNi9lMzdmNDFiZjU4NDBlN2VhMThjMGY2MWMva2VjYW1hdGFuLXBhY2lyYW4tZGFsYW0tYW5na2EtMjAyMy5odG1s&twoadfnorfeauf=MjAyNC0wNi0xOCAyMT0xMD00NQ%3D%3D>.

Lubis, Namora Lumongga. *Depresi Tinjauan Psikologi*. 1st ed. Jakarta: Kencana, 2016.

Manaff, Siti Sulha bin Ab. "Landasan Konseptual Terapi Sufistik Sebagai Salah Satu Teknik Dalam Konseling Islam." Skripsi, UIN Ar-Raniry, 2020.

Mardiyah, Dewi Ainul. "Terapi Psikospiritual Dalam Kajian Sufistik." *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora* 14, no. 2 (December 2019). <http://dx.doi.org/10.18592/khazanah.v14i2.1157>.

May, Asmal. "Mengungkap Energi Zikir Dalam Konsep Tasawuf Syekh Kadirun Yahya." *Al-Fikra: Jurnal Ilmiah Keislaman* 11, no. 1 (June 2012): 180.

Meliani, Jenny Lukito Setiawan, and Monique Elizabeth Sukamto. "Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dan Depresi Pada Ibu Yang Memiliki Anak Dengan Gangguan Autisme." *Psikologika* 12, no. 23 (January 2007): 22–23.

Meysita, Hanif, Yuwan Agustina, and Rahmad Dhea Uki. "Peningkatan Kesabaran Melalui Terapi Sufistik: Studi Kasus Di UPT Pelayanan Sosial Bina Remaja Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur." *Spiritualita: Journal of Ethics and Spirituality* 6, no. 1 (2022).

Mugiarto. "Metode Terapi Pendidikan Sufistik (Studi Tentang Penyembuhan Penderita Gangguan Jiwa di Padepokan Wali Sirri Desa Winong Kec. Mirit Kab. Kebumen)." *Jurnal Cakrawala* 2, no. 2 (2018).

Muhadi, and Muadzin. *Semua Penyakit Ada Obatnya*. Yogyakarta: Mutiara Media, 2009.

https://www.google.co.id/books/edition/Semua_Penyakit_ada_Obatnya/ABJvxw04x4kC?hl=en&gbpv=1.

Muhammad Mahmud Abdullah. *Doa Sebagai Obat Mujarab*. Translated by Zaid Husein Alhamid. Jakarta: Pustaka Amani, 1998.

Mujiburrahman. *Humor Perempuan Dan Sufi*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2017.

Muna, Naelul, Didik Himmawan, and Ibnu Rusydi. "I'tikaf Sebagai Meditasi Islam." *Risalah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam* 9, no. 1 (March 2023): 323–24.

Musyafak, Akhmad. *Mapping Agroekosistem Dan Sosial Ekonomi Untuk Pembangunan Pertanian Perbatasan Bengkayang-Serawak Kalimantan Barat*. 1st ed. Yogyakarta: Deepublish, 2015.
https://www.google.co.id/books/edition/Mapping_Agroekosistem_dan_Sosial_Ekonomi/vNYvDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=0.

Muvid, Muhamad Basyrul. *Tasawuf Kontemporer*. Jakarta: Amzah, 2020.

———. *Tasawuf Sebagai Revolusi Spiritual Di Abad Global*. Malang: Literasi Nusantara Abadi, 2019.

———. *Zikir Penyejuk Jiwa*. Jakarta: Alifia Books, 2020.
https://www.google.co.id/books/edition/Zikir_Penyejuk_Jiwa_Panduan_untuk_Member/Ea4eEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq.

Naan. "Model Terapi Ibadah Dalam Mengatasi Kegersangan Spiritual,." *Syifa Al-Qulub* 2, no. 2 (January 2018): 108.

Naif. "Terapi Spiritual Untuk Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta Selatan." *Pusaka: Jurnal Khazanah Keagamaan*, 2015, 3, no. 2 (n.d.): 157.

Nur, Faisal Muhammad. "Perspektif Zikir Di Kalangan Sufi." *Substantia* 19, no. 2 (October 2017): 190.

Nuratika. *Jadikan Allah Sebagai Sandaran: Motivasi Hidup Dalam Perspektif Islam Berdasarkan Folasofi Kehidupan*. Riau: Dotplus Publisher, 2020.

Nurdin, Eep Sopwana. *Pengantar Ilmu Tasawuf*. Bandung: Aslan Grafika Solution, 2020.

Nurmala, Ira, Riris Diana Rachmayanti, Oedojo Soedirham, and Muhammad Zainal Fatah. *Psikologi Kesehatan Dalam Kesehatan Masyarakat*. Surabaya: Airlangga University Press, 2022.

Nurmiati, Umi. "Terapi Sufistik Dalam Mengobati Penyakit Hati (Studi Deskriptif Tarekat Idrisiyyah Jl Raya Ciawi KM 8 No. 79 Pagendingan, Desa Jatihurip Kec. Cisayong Kab. Tasikmalaya)." *Skripsi, UIN Sunan Gunung Djati*, 2021. <http://digilib.uinsgd.ac.id/33953/>.

Policy, Privacy. "Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia." *Sehat Negeriku (blog)*, October 8, 2022. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemenkes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>.

Pratiwi, Kurniasari, and Dinik Rusiani. "Literature Review: Gangguan Mental Depresi Pada Wanita." *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Science)* 10, no. 3 (December 2022): 107.

Purwanto, Anim. *Konsep Dasar Penelitian Kualitatif: Teori Dan Contoh Praktis*. Lombok: Pusat Pengembangan dan Penelitian Indonesia, 2022.

Radiani, Widiya A. "Kesehatan Mental Masa Kini Dan Penanganan Gangguannya Secara Islami." *Journal of Islamic and Law Studies* 3, no. 1 (June 2019): 98–99.

Rahmadi. *Pengantar Metodologi Penelitian*. Banjarmasin: Antasari Press, 2011.

Rahmatiah, St. "Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan." *Jurnal Dakwah Tabligh* 18, no. 2 (December 2017). <https://doi.org/10.24252/jdt.v18i2.4706>.

Ramadhanti, Anggi Riska. "Terapi Dzikir Dalam Mereduksi Kecemasan Seorang Remaja Di Desa Kalirejo Kabupaten Bojonegoro." *Skripsi, UIN Sunan Ampel*, 2021. https://digilib.uinsa.ac.id/50498/2/Anggi%20Riska%20Ramadhanti_B93217121.pdf.

Ramadhan, Doni Hikmat, and L. Meily Kurniawidjaja. *Buku Ajar Penyakit Akibat Kerja Dan Surveilans*. Jakarta: UI Publishing, 2019.

Rengganis, Aysyah, Nana Harlina Haruna, Astrid Candra Sari, Joni Wilson Sitopu, Diah Puji Nali Brata, Dina Chamidah, Karwanto, Hani Subakti, and Kurniawati Martha. *Penelitian Dan Pengembangan*. t.tp: Yayasan Kita Menulis, 2022. https://www.google.co.id/books/edition/Penelitian_dan_Pengembangan/f2ucEAAQBAJ?hl=en&gbpv=0.

Restiani, Aura Nida. *Terapi Mahabbah Dan Hinposis Syar'i: Healing and Blessing*. t.tp: Guepedia, 2020.

Reza, Iredho Fani. "Efektivitas Pelaksanaan Ibadah Dalam Upaya Mencapai Kesehatan Mental." *Psikis: Jurnal Psikologi Islami* 1, no. 1 (June 2015): 108.

Robby, Dame Rizqy. "Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Dengan Depresi Pada Penyandang Cacat Pasca Kusta Di Liposos Donorojo Binaan Yastimakin Bangsri Jepara." *Journal of Social and Industrial Psychology* 2, no. 1 (2013): 52.

Rosyad, Rifki. *Pengantar Psikologi Agama Dalam Konteks Terapi*. Bandung: Prodi S2 Studi Agama-Agama UIN Sunan Gunung Djati, 2021. https://www.google.co.id/books/edition/Pengantar_Psikologi_Agama_dalam_Konteks/1TVjEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1.

Rusandi, and Muhammad Rusli. "Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif Dan Studi Kasus." *Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam* 2, no. 1 (2021): 2–3.

Saefullah, Aris. "Terapi Zikir Jama'ati Di Desa Luwoo Dan Tenggela Kabupaten Gorontalo." *Jurnal Al-Ulum* 12, no. 1 (June 2012): 236.

Safrilsyah. *Psikologi Ibadah Dalam Islam*. 1st ed. Banda Aceh: Nasa dan Ar-Raniry Press, 2013.

Sahri. *Mutiara Akhlak Tasawuf: Kajian Spritual Tasawuf Kebangsaan*. 1st ed. Depok: Rajawali Press, 2019.

Saifullah, Hasbullah, and M. Ridwan Hasbi. "Terapi Sufistik dalam Pengobatan di Pekanbaru Riau." *Al-Ulum* 18, no. 2 (December 2018): 346. <https://doi.org/10.30603/au.v18i2.496>.

Sanjaya, Desi Riska. *Atasi Psikosomatik Dengan Terapi Puasa*. Bogor: Guepedia, 2020.

https://www.google.co.id/books/edition/Atasi_Psikosomatik_dengan_Terapi_Puas_a/Z19NEAAQBAJ?hl=en&gbpv=0.

Saras, Tresno. *Mengatasi Depresi: Panduan Lengkap Untuk Memahami, Mengelola, Dan Menemukan Kembali Kesejahteraan Emosional*. Semarang: Tiram Media, 2023.

Semma, Mansyur. *Negara Dan Korupsi: Pemikiran Mochtar Lubis Atas Negara, Manusia Indonesia, Perilaku Politik*. 1st ed. Jakarta: Yayan Obor Indonesia, 2008.

Seri, Fathra Annis Nauli, and Riri Novayelinda. "Opini Keluarga Tentang Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Gangguan Jiwa Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)." *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia* 7, no. 2 (December 2022): 98.

Setiawan, Imam, Rita Aryani, Nanik Tri Wiyanti, and Cucum Sumiati. *Bunga Rampai Manajemen Pendidikan Anak Usia Dini*. Sukabumi: CV. Jejak, 2022.

Setyawan, Ns. Aris. *Cupping For Nursing: Tinjauan Syar'iyah Dan Ilmiah*. Solo: Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim, 2022.

Shofiyanah. "Perkembangan Batik Sendangduwur Tahun 1950-1996: Kajian Motif Dan Makna." *Avatara* 3, no. 3 (October 2015): 400–401.

Sholeh, Moh. *Terapi Shalat Tahajud Menyembuhkan Berbagai Penyakit*. Jakarta: Naura, 2012.

Siswayanti, Novita. "Dakwah Kultural Sunan Sendang Duwur." *Al-Turas* 21, no. 1 (January 2015): 5.

Solihin, M. *Terapi Sufistik: Penyembuhan Penyakit Kejiwaan Perspektif Tasawuf*. Bandung: Pustaka Setia, 2004.

Suhendra, Ahmad. *Mutiara Doa Para Nabi Dan Rasul Dari Al-Quran Dan Hadis*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2015.

Sukadiyanto. "Stress Dan Cara Mengurangnya." *Cakrawala Pendidikan*, no. 1 (February 2010). <https://doi.org/10.21831/cp.v1i1.218>.

Sumiaty, Putri Mulia Sakti, and Hasnawati. *Atasi Dismenoria Pada Remaja Dengan Terapi Komplementer*. Lombok: Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia, 2022.
https://www.google.co.id/books/edition/Atasi_Dismenorea_Pada_Remaja_Dengan_Tera/HzOXEAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq.

Udin, MS. *Konsep Zikir Dalam Al-Qur'an Dan Implikasinya Terhadap Kesehatan*. Mataram: Sanabil, 2021.

Ulfah, Almira Keumala, Ramdhan Razali, Habibur Rahman, Abd Ghofur, Umar Bukhory, Sri Rizqi Wahyuningrum, and Muhammad Yusup. *Ragam Analisi Data Penelitian (Sastra, Riset, Dan Pengembangan)*. Pamekasan: IAIN Madura, 2022.

Utin Siti Candra Sari and Abrari. *Body Image*. Jakarta: PT Sahabat Alter Indonesia, 2020.

Vanira, Syarli, and Zahro Varisna Rohmadani. "Psikosomatis Ditinjau Dari Self Resilience Yang Dimiliki Mahasiswa Semester Akhir Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta." *Journal of Psychological Perspective* 3, no. 1 (June 2021): 38.

Wahyudi, M. Agus, and Syamsul Bakri. "Psikoterapi Sufistik Dalam Pengobatan Reiki Pada Masa Pandemi Covid-19." *Syifa Al-Qulub: Jurnal Studi Psikoterapi Sufistik* 6, no. 1 (2021): 66. <https://doi.org/10.15575/saq.v6i1.11935>.

Wirman. "Doa Dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis Bagi Korban Narkoba." *Perenial: Jurnal Multikulturalisme & Multireligius* 3, no. 3 (December 2015).

Yuliatun, Ismiyati, and Putri Megawati. "Terapi Pemaafan Untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Individu: Studi Literatur." *Motiva : Jurnal Psikologi* 4, no. 2 (2021): 93. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.31293/mv.v4i2.5325>.

Yuliza, Eva. "Depresi Dan Penanganannya Pada Mahasiswa." *Al-Ishlah* 7, no. 2 (2015).

Zaini, Ahmad. "Pemikiran Tasawuf Imam Al-Ghazali." *Esoterik: Jurnal Akhlak Dan Tasawuf* 2, no. 1 (2016): 147.

———. "Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental dan Mewujudkan Pribadi Yang Sehat." *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 8, no. 1 (June 2017).

Zhoofiroh, Zalfaa' 'Afaaf, and Jarman Arroisi. "Terapi Psikoneurosis Perspektif Ustman Najati." *Analisis: Jurnal Studi Keislaman* 20, no. 2 (2020): 154–55. <http://dx.doi.org/10.24042/ajsk.v20i2.7293>.

Sumber dari Wawancara:

Ahmad, Johan. Wawancara, Lamongan, 16 Mei 2023.

Ahmad, Johan. Wawancara, Lamongan, 17 Mei 2023.

Azhar, Salim. Wawancara, Lamongan, 22 September 2022.

Haros, Wawancara, Lamongan, 1 Juni 2024.

Hasan, Wawancara, Lamongan, 18 Juni 2024.

Jefry, Wawancara, Lamongan, 7 Desember 2023.

Mubarok, Ahmad. Wawancara, Lamongan, 15 Juni 2024.

Slamet, Wawancara, Lamongan, 19 Juni 2024.

Thohir, Moh. Wawancara, Lamongan, 1 September 2023.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Pedoman Observasi

Penelitian ini selain menggunakan wawancara sebagai metode pengumpulan datanya juga menggunakan metode observasi dalam pengumpulan datanya. Oleh karena itu, penulis menyusun pedoman observasi untuk memudahkan dan menghemat waktu dalam proses observasi. Pedoman observasi mengenai “Terapi Sufistik terhadap Pasien Depresi di Pondok Pesantren Darur Rahman Desa Sendangagung Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan”, antara lain sebagai berikut:

1. Lokasi dan keberadaan pondok pesantren Darur Rahman dengan aktivitas pengobatan di dalamnya.
2. Mengamati fasilitas, sarana dan prasarana.
3. Mengamati proses terapi sufistik Kiai Thohir terhadap pasien yaitu ketika meng-asma' garam.
4. Mengamati perilaku keseharian para santri atau pasien di pondok pesantren Darur Rahman.

5. Mengamati dan membuktikan pengaruh positif terhadap kondisi depresi pasien pasca mendapatkan terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman.

Hasil Observasi

1. Peneliti mendapati kebenaran akan adanya aktivitas pengobatan di dalam pondok pesantren Darur Rahman dengan jumlah pasien yang menjadi santri kurang dari 30 orang dari berbagai macam daerah, keluhan, dan latar belakang yang dibuktikan dari bahasa mereka ketika berbicara, keadaan tubuh mereka yang penuh tato atau bersih dari tato, dan perilaku mereka ada yang seperti anak-anak, suka marah-marah tidak jelas, hingga seperti ketakutan.
2. Terdapat fasilitas dan sarana prasarana yang umum ada di pondok pesantren Darur Rahman sebagaimana layaknya rumah dengan tempat tidur, dapur, dan kamar mandi, serta masjid sebagai tempat ibadahnya, tanpa ada tempat yang dipakai untuk kegiatan terapi khusus atau semacam lab.
3. Peneliti mengamati proses terapi sufistik Kiai Thohir terhadap para pasien ketika sowan ke rumahnya dan menyimpulkan bahwa terapi sufistik Kiai Thohir bersifat pasif. Artinya, pasien tidak terlibat langsung mengikuti zikir atau doa yang dibaca Kiai Thohir dalam meng-asma' garam atau di luar itu.
4. Peneliti mendapati perilaku yang beragam dari para pasien yang menjadi santri di pondok pesantren Darur Rahman mulai dari yang gemar makan hingga sampai 8 kali sehari dengan porsi yang sangat banyak. Selain itu, para pasien dibiarkan berkeliaran di lingkungan pondok dan berbaur dengan sesama pasien lainnya. Sehingga terlihat para pasien menjalin keakraban.
5. Peneliti mengamati dan berinteraksi langsung guna membuktikan pengaruh sufistik terhadap tingkat depresi pasien dan mendapati pasien JF yang telah normal, bisa berinteraksi dengan baik, bicara normal dan tidak melantur, serta cenderung lebih religius dan mau sholat dan mengamalkan zikir setelah mendapatkan terapi. Peneliti juga mendapati pasien AG yang juga kembali normal, dapat berinteraksi dengan baik, lebih religius dengan sering

sholat berjamaah dan adzan, serta lebih ramah dengan selalu mengucapkan salam dan berjabat tangan dengan orang yang dikenal dan ditemuinya. Peneliti juga mendapati pasien MT yang lebih tenang, tidak terlihat risau, cemas, atau ketakutan, serta berbicara sendiri setelah mendapatkan terapi sufistik selama kurang lebih 4 bulan.

Pedoman Wawancara Kiai Thohir

1. Bagaimana latar keilmuan pendiri pondok pesantren Darur Rahman khususnya di bidang tasawuf dan pengobatan?
2. Kapan dan bagaimana pondok pesantren Darur Rahman berdiri?
3. Berapa biaya untuk nyantri atau mondok di pondok pesantren Darur Rahman?
4. Berapa jumlah santri di pondok pesantren Darur Rahman?
5. Bagaimana metode pengobatan di pondok pesantren Darur Rahman?
6. Bagaimana terapi sufistik zikir di pondok pesantren Darur Rahman?
7. Bagaimana terapi sufistik doa di pondok pesantren Darur Rahman?

Pedoman Wawancara Mas Johan

1. Bagaimana profil singkat pondok pesantren Darur Rahman?
2. Apa Visi dan Misi pondok pesantren Darur Rahman?
3. Bagaimana Struktur kepengurusan di pondok pesantren Darur Rahman?

Pedoman Wawancara Haros

1. Berapa jumlah santri di pondok pesantren Darur Rahman?
2. Adakah santri/pasien yang mengidap depresi?
3. Bagaimana keadaan pasien/santri tersebut sebelum dan sesudah mendapatkan terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman?

Pedoman Wawancara Hasan

1. Apa yang anda ketahui mengenai AG?
2. Apa penyebab depresi AG?

3. Bagaimana kondisi AG setelah mendapatkan terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman?

Pedoman Wawancara Para Santri/Pasien

1. Bagaimana latar belakang atau awal mula saudara mengalami depresi?
2. Bagaimana kondisi saudara sebelum dan sesudah mendapatkan terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman?

Pedoman Wawancara Ahmad Mubarak

1. Siapakah pendiri pondok Ismailiyah yang disebut-sebut sebagai pondok tertua di Sendang?

Pedoman Wawancara Kiai Salim Azhar

1. Siapakah Mbah Mbeji?
2. Apakah benar Mbah Mbeji lebih tua dan masih family dengan Raden Nur Rachmat Sunan Sendang?

Pedoman Wawancara Bapak Slamet

1. Apa yang menjadi salah satu ciri khas desa Sendang?
2. Apa makanan, minuman, serta jajanan khas desa Sendang?

Transkrip Wawancara

1. Wawancara dengan Kiai Thohir (Terapis dan Pengasuh Pondok Pesantren Darur Rahman)

Bagaimana latar keilmuan pendiri pondok pesantren Darur Rahman, khususnya di bidang tasawuf dan pengobatan?	Saya dulu mondok di Tambak Beras (Bahrul Ulum) dan ngaji tasawuf dengan Kiai Jamal yang saat itu baru menjadi mantu Yai Fattah. Setelah lulus dari Tambak Beras saya melanjutkan kuliah di IKIP PGRI Malang. La waktu kuliah di Malang itu saya pertama kali kenal dengan guru yang kemudian menjadi mertua saya, yaitu Abah Ahmad Sidiq bin
---	--

	Said Sumber Porong, Lawang, Malang pengasuh pondok pesantren As-Sidqul Amin yang merupakan santri Syikhona Kholil Bangkalan dan teman dari Mbah Lim Klaten yang orangnya jadzab. Saya mau diajak teman saya sowan kepada Abah Sidiq, karena penasaran dengan cerita-cerita keistimewaan abah yang saya dengar dari teman saya itu. Dari Abah, saya mendapatkan hibah kemursyidan tarekat Qadiriyyah Wa Naqsyabandiyah Madzhariyyah dan ijazah tarekat Anfusiyah. Abah mengajarkan saya cara mendekat kepada Allah dengan metode yang enak, yaitu <i>nyuwun</i>. Jadi, saya diajar untuk benar-benar hanya mengabdikan dan meminta pertolongan kepada Allah. Apa-apa yang saya butuhkan saya adukan, saya konsultasikan dan saya mintakan kepada Allah walau dalam hal yang paling kecil seperti memilih baju, makan, dan minum. Apalagi dalam hal-hal menangani pasien. Ajaran inti dari Abah itu cuma hanya mengabdikan dan meminta pertolongan kepada Allah. Banyak orang yang merasa sudah mengabdikan kepada Allah, tapi mereka belum hanya meminta pertolongan kepada Allah. Buktinya mereka masih ingat obat ketika sakit, masih ingat uang ketika lapar, dan lain sebagainya. Orang yang benar-benar hanya meminta kepada Allah harusnya mengingat dan meminta pertolongan hanya kepada Allah. Lainnya itu yang sulit dan tidak semua orang bisa, meski sudah kiai sekalipun. Dari didikan Abah yang mengajarkan selalu berkonsultasi kepada Allah menjadikan saya terbiasa hingga akhirnya ketika ada orang yang butuh bantuan misalnya anaknya rewel
--	--

	dan lain sebagainya, caranya juga sama yaitu meminta petunjuk kepada Allah mengenai apa yang terjadi, bagaimana solusinya dan apa yang harus saya lakukan. Alhamdulillah dengan ajaran nyuwun abah, saya bisa membantu orang-orang sejak saya awal-awal tinggal di Sendang bersama istri, sekitar tahun 1997.
Kapan dan bagaimana sejaran berdirinya pondok pesantren Darur Rahman?	Setelah saya menikah kira-kira saya tahun, 1998 saya kembali pulang ke Sendang dan bikin majelis Istighosah setiap malam Selasa dan mengundang kiai-kiai sekitar untuk ceramah seperti Yai Salim dan Yai Munir. Setelah majelis Istighosah saya banyak ikut, saya mendapatkan dorongan yang kuat dari bapak yang menginginkan anaknya punya pondok. Akhirnya saya beli rumah ukuran 15×20 meter sebagai tempat majelis Istighasah berlangsung yang kemudian ketika sudah banyak santri yang tidur di rumah tersebut membuat saya ingin mewujudkan harapan bapak.
Berapa biaya nyantri atau berobat di pondok pesantren Darur Rahman?	Tidak ada patokan mengenai biaya nyantri atau mondok di sini. Di sini tidak mengal sistem SPP, sehingga bayarnya seikhlasnya. Jadi, terkadang ada yang setiap bulan kasih uang, ada yang beberapa bulan sekali, ada juga yang tidak bayar sama sekali. Meskipun begitu saya menekankan diri saya agar bisa tetap ikhlas, sehingga pondok ini tidak menjadi lahan bisnis yang membuat saya condong keduniawian. Bahkan, anak-anak yang sekolah itu sekitar delapan anak, setiap hari saya kasih uang saku sebesar tujuh ribu dari kantong pribadi saya.

	Saya sering kali mengatakan kepada para wali santri atau keluarga pasien jngan hanya niat bayar SPP atau iuran pondok tetapi juga shodaqoh kepada pondok, baiar pahalanya berlipat-lipat. Karena saya tidak hanya mencari keuntungan dengan pondok ini, melainkan juga berusaha ikhlas menolong orang yang kesusahan.
Berapa jumlah santri yang nyantri di pondok pesantren Darur Rahman?	Untuk pasnya saya tidak ingat. Tetapi untuk santri yang mengidap gangguan mental kurang lebih 28 sedangkan santri yang sudah sembuh maupunya yang sekolah berjumlah sekitar 30.
Bagaimana metode pengobatan di pondok pesantren Darur Rahman?	Pokoknya dimintakan dan dikosultasikan kepada Allah. Karena semua masalah berasal dari Allah dan dari Allah lah solusi atau jalan keluar muncul. Allah lah yang dapat menolong dan membereskan segala masalah. Maka dari itu, saya langsung meminta kepada Allah dan menjadikan Allah sebagai obat yang pertama dan utama. Kalau sudah dimintakan dan dikonsultasikan kepada Allah biasanya muncul ilham mengenai penyebab dan bagaimana cara mengobati pasien. Oleh karena itu nafsu terlebih dahulu berada pada tingkatan nafsu <i>Mulhimah</i> agar bisa menerima ilham dari Allah. Tahap awal yang harus dilakukan kalau pasien datang ialah meminta petunjuk mengenai penyebab gangguan mental. Karena tidak semua gangguan mental itu murni karena gangguan mental, ada juga yang disebabkan gangguan jin. Sehingga sangat perlu mengetahui gangguan mental pasien itu murni gangguan mental

	atau ada tercampur gangguan jin. Karena ada pasien yang sudah lama berobat kemana-mana karena kesalahan diagnosa tidak sembuh atau tidak ada perubahan. Kalau sepengalaman saya selama bertahun-tahun yang gangguan mentalnya gara-gara gangguan jin biasanya mudah dan cepat. Tidak sampai satu bulan biasanya sudah sembuh. Pasien gangguan mental karena depresi biasanya diterapi dibacakan Ayat Kursi 365 kali dan Bismillahi Layahdhurru Ma'a Ismihi tetapi membacanya bukan untuk mencari kesembuhan pasien tetapi semata-mata karena Allah. Untuk pasien gangguan jin yang telah sadar biasanya diminta puasa 3 hari, yaitu Selasa, Rabu, dan Jum'at dan membaca Bismillah La Yadhurru sebanyak 1000 kali. Ketika hari terakhir yaitu malam Jum'at, pasien diminta hanya membatalkan puasa dengan satu gelas air dan melanjutkan puasa hingga jam 9 pagi kemudian berbuka dengan ayam jantan satu ekor yang telah dipanggang dan harus menghabiskannya. Selama melanjutkan puasa pada hari terakhir diminta begadang dan mendawamkan zikir Bismillah Layadhurru sebanyak-banyaknya sembari meminta kesembuahn dan penjagaan dari Allah. Sedangkan untuk gangguan mental murni biasanya diberikan nasehat-nasehat agar dapat menerima segala peristiwa atau keadaan yang memicu depresi atau gangguan mentalnya dan menyandarkan segala permasalahannya kepada Allah.
Bagaimana terapi sufistik zikir di	Di sini tidak ada ketentuan pasti mengenai zikir yang dibaca untuk nyuwuk pasien. Karena kepastian itu

pondok pesantren Darur Rahman?	sering kali mengarahkan paluknya terperosok kepada kesyirikan secara tidak sadar dengan menganggap bahwa suatu bacaan zikir mujarab untuk kesembuhan pasien. Selain itu, zikir yang saya baca biasanya berdasar kan ilham yang saya peroleh, sehingga tidak ada zikir yang pasti yang saya gunakan dalam menyuwuk. Zikir yang dilakukan haruslah semata-mata karena Allah, bukan karena untuk mendapatkan faedah. Apabila zikir yang dilakukan tidak dilakukan semata-mata karena Allah, maka tidak bernilai ibadah. Karena ibadah itu harus semata-mata karena Allah. Meskipun begitu ada beberapa zikir yang umumnya saya gunakan meng-asma' para pasien depresi murni antara lain: surat Al-Fatihah 7 kali, Surat Al- Insyirah 55 kali, surat toha ayat 25-28, <i>sholawat Syifa</i>, dan <i>sholawat Thibbil Qulub</i>, <i>Sholawat Latif</i> dengan niat semata-mata karena Allah dan kemudian meminta kepada Allah agar Allah menyembuhkan segala penyakitnya. Sedangkan untuk pasien gangguan mental yang disertai gangguan jin, saya akan berusaha untuk menghilangkan pengaruh jin tersebut dengan mengajak jin komunikasi sehingga jin dan pengaruhnya menghilang dengan kehendaknya. Akan tetapi bila tidak ada ilham atau petunjuk mengenai cara mengusir jin dan menghilangkan pengaruhnya maka biasanya saya bacakan Ayat Kursi 365 kali dan Bismillah Layadhurru dengan niat karena Allah dan saya kemudian meminta kepada Allah agar Allah memberikan perlindungan kepada pasien dan menghilangkan pengaruh jin pada pasien.
--------------------------------	---

	Kemudian pasien-pasien yang dirasa bisa bersholawat saya anjurkan memperbanyak dan mendawamkan sholawat. Biasanya saya latih dengan cara apabila mereka meminta rokok, saya minta membaca sholawat dulu. Agar mereka dapat terbiasa membaca sholawat. Adapun pasien-pasien yang tidak mondok biasanya saya beri garam yang telah saya bacakan zikir atau saya asma'-i sesuai dengan petunjuk dan ilham yang datang. Kalo tidak ada ilham yang saya terima saya asma'-I dengan membaca surat Al-Fatihah 7 kali, Surat Al- Insyirah 55 kali, surat thoah ayat 25-28, <i>sholawat Syifa</i>, dan <i>sholawat Thibbil Qulub</i>, <i>Sholawat Latif</i> dengan niat semata-mata karena Allah dan kemudian meminta kepada Allah agar Allah menyembuhkan segala penyakitnya. Kalo penyakit pasien berkenaan dengan jin ya saya kasih garam yang telah saya asma'-i sesuai dengan petunjuk yang saya terima atau apabila tidak ada petunjuk yang saya terima saya asma' dengan Ayat Kursi dan Bismillah La Yadhurru.
Bagaimana terapi sufistik doa di pondok pesantren Darur Rahman?	Untuk doa tidak ada redaksi khusus, karena redaksi khusus sering kali menyebabkan diri terperosok ke dalam kesyirikan tanpa disadari dengan menganggap suatu redaksi doa mujarab dalam menyembuhkan. Padahal mujarab atau tidak merupakan kekuasaan dan izin Allah sebagaimana yang terjadi pada peristiwa Nabi Musa ketika sakit gigi. Intinya dalam menghadapi pasien saya berkonsultasi dan meminta petunjuk kepada Allah agar Allah memberikan petunjuk mengenai apa yang terjadi pada pasien, apa

	yang harus dilakukan, dan bagaimana solusi agar pasien segera sembuh dari penyakitnya. Karena kita sebagai umat Rasulullah harusnya selalu meminta petunjuk kepada Allah dalam menjalani kehidupan sebagaimana Rasulullah yang selalu mendapatkan wahyu, sehingga tidak berkata maupun bertindak kecuali karena wahyu. Sebaiknya kita pun begitu, tidak berkata maupun bertindak kecuali dengan ilham dan petunjuk dari Allah. Agar doa dan permintaan kita dalam meminta baik meminta petunjuk atau meminta permintaan yang lain mudah terkabul harus dilakukan secara berulang-ulang dengan penuh rasa rendah diri dan butuh kepada Allah. Untuk dapat membedakan antara ilham yang datang dari Allah agar mudah membaca dan mendapatkan ilham dari Allah, kita harus melatih dan menundukkan nafsu kita serta membawanya pada tingkatan nafsu Mulhimah. La alat penunduk nafsu yang paling kuat adalah zikir atau mengingat Allah. Orang yang dapat menundukkan hawa nafsunya akan mencapai ketenangan dalam hidup yang akan membuat dia tidak mudah terkena gangguan jiwa. Karena umumnya gangguan jiwa itu ya karena kalah sama nafsunya. Pengekangan ini itu yang tidak ada faedahnya dan hanya nuruti nafsunya, dan kalau tidak terwujud menyalahkan Tuhan, stress, dan depresi. Makanya penting untuk membuat pasien dapat mengendalikan nafsunya.
--	---

2. Wawancara dengan Mas Johan (Ketua Yayasan Pondok Pesantren darur Rahman)

Pertanyaan	Jawaban
Bagaimana profil singkat pondok pesantren Darur Rahman?	Pesantren Darur Rohman Kiemas beralamatkan Jl. Kiemas Raya nomor 01, Dusun Mejero, Desa Sendangagung, Kecamatan Paciran, Kabupaten Lamongan. Di tanah itulah putra Alm. K.H. Musthofa Amin yaitu K.H. Mohammad Thohir akhirnya mendirikan Pondok Pesantren Darur Rohman Kiemas. Pondok Pesantren Darur Rohman Kiemas dirintis atau berdiri sejak tahun 1998. Berdiri di tanah seluas 6000 meter persegi di desa Sendangagung. Sistem pendidikan yang digunakan K.H. Mohammad Thohir bukan mengadopsi dari pesantren-pesantren yang sudah berdiri. Beliau memiliki sistem pendidikan sendiri, hal ini karena para santri Darur Roham Kiemas saat itu bukanlah santri biasa. Banyak dari kalangan yang memiliki masalah pada mentalnya dan dari kalangan anak-anak yang tergolong sampah masyarakat. Didikan beliau tergolong sangat mampu mengentas anak-anak yang pada awalnya sangat tidak di sukai masyarakat menjadi sosok yang berguna bagi masyarakatnya.
Apa Visi dan Misi pondok pesantren darur Rahman	Visi: 1. Mengabdikan dan memohon pertolongan hanya kepada Allah. Misi: 1. Mencetak santri yang berakhlakul Karimah 2. Mencetak santri yang berkepribadian welas asih 3. Mencetak santri yang ikhlas

	4. Mencetak santri yang berakhlaq Al-Qur'an Mencetak santri yang berpegang teguh pada Lillah, Fillah, Billah
Bagaimana struktur kepengurusan di pondok pesantren Darur Rahman?	Struktur Pengurus Pondok: Ketua: Muhammad Khozin, S. Pd Sekertaris: Danang Junian Widodo Bendahara: Ahmad Koordinator: Pendidikan: Cahyo Keamanan & Ketertiban: Sudarmawan Kebersihan: Haros Humas: Ridwan Sarpras: Muqoddas Pengurus MADIN Ketua: Ricky Sekretaris: Uwais Alqorni Bendahara: Abdul Basit Pengurus TPQ Ketua: Agus Efendi, S. Pd Sekretaris: Naqia Bendahara: Asy'ari

3. Wawancara dengan Haros (Santri Khidmah)

Pertanyaan	Jawaban
Berapa jumlah santri di pondok	Santri sekolah ditambah yang sudah sembuh, baik dari kebiasaan buruk atau gangguan mental yang kemudian tetap nyantri sekitar kurang dari tiga

pesantren Darur Rahman?	puluh. Kalau yang gangguan mental sekitar 28 orang.
Adakah santri/pasien yang mengidap depresi?	Ya ada beberapa yang depresi, termasuk ada perempuan yang berobat ketika sampean di rumah Abah Yai itu juga depresi. Awalnya kan ditinggal suaminya selingkuh, lalu poligami, sedangkan dia tidak pernah dinafkahi. Saat suaminya selingkuh dia tidak pernah dinafkahi berbulan-bulan hingga 2 tahunan, padahal dia mempunyai dua anak. Lalu setelah ditinggalkan tidak dinafkahi suaminya selama itu, suaminya meninggal jadinya semakin depresi, tidak keluar kamar, tidak mengurus anaknya, terus sering banget bicara sendiri.
Bagaimana keadaan pasien/santri tersebut sebelum dan sesudah mendapatkan terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman?	Setelah dua bulan disini sekarang udah boyong, padahal awal-awal kesini kan anda tau sendiri ya mondar mandir, tidak mau diam, bicara sendiri, kelihatan parah bangetlah. Alhamdulillah berangsur-angsur selama dua bulan disini membaik perlahan, sudah ingat anak dan keluarganya, diajak bicara udah normal dan nyambung, tidak seperti sebelumnya tidak nyambung, dan ngelantur.

4. Wawancara dengan Santri JF (Santri Pasien)

Pertanyaan	Jawaban
Bagaimana awal mula saudara mengalami depresi?	Saya bersama keluarga merantau dari Padang ke Paciran, lalu orang tua saya membuka rumah makan Padang di Paciran. Setelah beberapa tahun tinggal Paciran saya nikah dan punya satu anak. Setelah punya anak kebiasaan buruk saya minum-minuman

	keras dan obat-obatan menjadikan saya malas bekerja membuat istri saya menegur dan memarahi saya. Lalu kami bertengkar dan istri saya menceraikan saya. Saya merasa tidak bisa menerima kenyataan telah diceraikan sehingga saya menjadi gampang emosi, lesu, tidak bergairah, murung, dan terakhir saya mengamuk di rumah makan orang tua saya lalu saya dibawa kesini.
Bagaimana kondisi saudara sebelum dan sesudah mendapatkan terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman?	Sebelum mondok disini ya pengen marah tanpa sebab, lesu, tidak bergairah, tidak bertenaga, murung, pikiran kosong, tidak tenang, dan yang terakhir sebelum dibawa kesini itu yang mengamuk di rumah makan itu. Tapi setelah mondok disini pikiran saya tenang, tidak pengen aneh-aneh, tidak pingin marah-marah, pokoknya hati saya terkendali lah. Apalagi setelah minta wirid, terus disuruh membaca sholawat 11 kali sama surat Al-Ikhas 3 kali.

5. Wawancara dengan Hasan (Tukang Cukur Pondok dan Tetangga AG)

Pertanyaan	Jawaban
Apa yang anda ketahui mengenai AG?	AG merupakan pemuda lajang yang sudah berumur 2 akan tetapi belum menikah. AG sering menceritakan keluh kesahnya yang belum menikah melihat banyak tetanggan yang menikah dan seluruh teman sebyanya telah menikah dan mempunyai banyak anak. AG bekerja serabutan mulai dari menjadi kuli, bertani, berternak, hingga menjadi buruh ambil buah Sawo.

Apa penyebab depresi AG?	Depresi AG berawal dari peristiwa berat dalam hidupnya kehilangan keluarga dekatnya, yaitu ibunya yang telah sakit-sakitan dan dia rawat sendirian selama bertahun-tahun. Sejak kematian ibunya itu AG tak sering kelihatan di luar rumah, melainkan menutup diri di dalam rumah, tinggal sendirian. Sehingga makan pun sering tidak terkontrol. Lama-lama kelamaan AG sering terdengar berbicara sendiri di dalam rumah. Akhirnya, tetangga dan sanak keluarga memerikanya dan mendapatinya sudah bicara sendiri, tidak nyambung diajak bicara, senyum-senyum sendiri, serta tertawa tanpa sebab dengan sering selayaknya tingkah orang yang tidak waras. Kemudian oleh pihak keluarga dan tetangga dibawa berobat di pondok pesantren Darur Rahman.
Bagaimana kondisi AG setelah mendapatkan terapi sufistik di pondok pesantren Darur Rahman?	Setelah menjalani pengobatan di pondok pesantren Darur Rahman kondisi AG berangsur-angsur membaik dan terlihat banyak perubahan positif seperti rajin sholat berjamaah dan adzan, lebih ramah, selalu mengucapkan salam ketika bertemu orang dan mengajak berjabat tangan, lebih religious, dan gemar membaca sholawat. Di samping itu AG sudah nyambung apabila diajak berbicara, tingkah lakunya normal, tidak ngomong sendiri, meski kalo sendirian masih suka senyum-senyum sendiri.

6. Wawancara dengan Ahmad Mubarak (Warga Sendang dan Alumni Al-Muhtadi)

Pertanyaan	Jawaban
------------	---------

Siapakah pendiri pondok Ismailiyah yang disebut-sebut sebagai pondok tertua di Sendang?	Pondok Ismialiyah Suto awalnya didirikan oleh Mbah Suto sepuh kemudian kepengasuhannya dilanjutkan oleh Kiai Ismail Suto, kemudian diganti Kiai Zubair Sepuh, kemudian dilanjutkan Kiai Umar, kemudian dilanjutkan Kiai Ahmad Muhtadi, menantu Kiai Umar sekaligus pendiri madrasah Al-Muhtadi. Tetapi lambat laun tidak punya murid sehingga vakum dan berdiri lagi di zaman KH. Muhammad Zubair dan sekarang digantikan cucu matunya, yaitu Gus Asror.
---	--

7. Wawancara dengan Kiai Salim Azhar (Tokoh Masyarakat Desa Sendang)

Pertanyaan	Jawaban
Siapakah Mbah Mbeji?	Mbah Mbeji bernama Abdul Wahab dan konon masih family dari ayah Raden Nur Rachmat Sunan Sendang, yaitu Abdul Qahar.
Apakah benar Mbah Mbeji lebih tua dan masih family dengan raden Nur Rachmat Sunan Sendang?	Iya benar, dulu Mbah Sunan Sendang diperintahkan ayahnya pindah ke daerah Sendang karena memang ada family-nya yang lebih dahulu tinggal di daerah Sendang.

8. Wawancara dengan Bapak Selamat (Warga Desa Sendang)

Pertanyaan	Jawaban
Apa yang menjadi salah satu ciri khas desa Sendang?	Salah satu ciri khas desa Sendang adalah <i>kemasan</i> atau kerajinan emas dan peraknya. Sudah sejak dulu desa Sendang terkenal dengan kerajinan emas dan peraknya. Era belum banyak emas buatan pabrik,

	hamper semua toko-toko perhiasan di daerah Babat, Kalitidu, Padangan, dan lain sebagainya adalah milik orang Sendang yang merantau dan perhiasaanya asli kerajinan tangan, bukan buatan pabrik seperti sekarang.
Apa makanan, minuman, dan jajanan khas desa Sendang?	Makanan yang khas yang tidak ditemui di tempat lain adalah Nasi Muduk. Mungkin di tempat lain banyak nasi kuning, tapi bukan Muduk, melainkan Punar. Muduk dimakan dengan sambalnya irisan cabai dengan lauk ote-ote, gimbal tempe, telur dadar, serta berbagai olahan hasil laut seperti ikan pindang, cumi, dan kerang. Kalau minuman khas desa Sendang ya legen. Legen adalah minuman tradisonal yang berasal dari getah pohon Siwalan. Untuk mendapatkan legen ahli <i>bogor</i> harus memanjat pohon Siwalan yang tingginya rata-rata 15-25 meter. Kalau jajanan khas desa Sendang itu kucing-kucingan tapi sekarang hamper punah, jarang ada yang jual atau membuatnya lagi. Kucing-kucingan itu sebuah jajan yang berasal dari <i>gebingan</i> (singkong yang dipotong-potong kemudian di jemur sampai kering) kemudian dideblok atau dihaluskan dan dibentuk menjadi aneka ragam bentuk seperti kucing, orang-orangan, dan lain sebagainya.

LAMPIRAN DOKUMENTASI FOTO



Dokumentasi bersama KH. Moh. Thohir Pendiri Pondok Pesantren Darur Rahman Sendangagung

Do

pasien



Foto minuman dan makanan tradisional khas Sendangagung, yaitu Legen dan
Sego Muduk



Foto Jajan Kucing-kucingan Khas Sendangagung