

BAB II

DISKRIPSI TEORI

A. Diskripsi Dzikir

1. Pengertian Dzikir

Dzikir dari segi bahasa berasal dari kata *dzakara*, *yadzku*, *dzukr/dzikr* yang artinya perbuatan dengan lisan (menyebut, menuturkan, mengatakan) dan dengan hati (mengingat dan menyebut).¹

Dzikir secara terminologi menurut Prof. Dr. Abue Bakar Atjeh, adalah ucapan yang dilakukan dengan lidah atau mengingat Tuhan dengan hati, dengan ucapan atau ingatan yang mensucikan Tuhan dan membersihkannya dari sifat-sifat yang tidak layak untuk-Nya, selanjutnya manusia memuji dengan pujian-pujian dan sanjungan-sanjungan dengan sifat yang sempurna, sifat-sifat yang menunjukkan kebesaran dan kemurnian.² Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, dzikir mempunyai arti puji-pujian kepada Allah yang diucapkan secara berulang-ulang.³

Dalam pengertian umum dzikir dzikir adalah aktifitas otak yang menggunakan mekanisme alam bawah sadar, mekanisme ini bekerja pada otak kita pada kondisi alfa yang menonjolkan kewaspadaan dan sedang bekerja pada fase memori. Berdzikir disekitar kondisi alfa menyebabkan

¹ Joko S. Kahhar, Gilang Cita Madinah, *Berdzikir Kepada Allah Kajian Spiritual Dzikir Dan Majelis Dzikir*, (Yogyakarta: Sajadah_press, 2007) hlm., 01.

² Abue Bakar Atje, *Pengantar Ilmu Tarekat*, (Solo: Ramadhan, 1992) cet. VII hlm. 276

³ Pusat Pembinaan dan pengembangan bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1990) cet. III, hlm 180.

kita bisa merasakan memori memori yang lama yang telah terekam di otak.⁴

Setiap dzikir yang kita ucapkan dengan tulus dan ikhlas, akan memberikan kekuatan pada rohani kita untuk senantiasa dekan kepada Allah. Setiap lafadz adalah hidayah, berkah rahmad, maghfirah, dan makrifat yang dapat membersihkan kotoran hati, menjauhkan diri dari godaan syetan, menyembuhkan penyakit dan semakin mendekatkan diri kepada sang pencipta. Dengan demikian qalbu mampu menguasai nafsu.⁵

Banyak ayat Al-Qur'an yang berisi perintah Alloh SWT. agar setiap manusia senantiasa berdzikir kepada-Nya. Beberapa diantaranya terdapat pada ayat dalam Al-Qur'an surat An-Nisa' ayat 103, Al-Ma'idah ayat 4, Al-Hajj ayat 36, dan Al-Jumu'ah ayat 10.

فَإِذَا قَضَيْتُمُ الصَّلَاةَ فَادْكُرُوا اللَّهَ قِيَمًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِكُمْ فَإِذَا
أَطْمَأْنَنْتُمْ فَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ كَانَتْ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ كِتَابًا
مَّوْقُوتًا ﴿١٠٣﴾

Artinya: “Maka apabila kamu telah menyelesaikan shalat(mu), ingatlah Allah di waktu berdiri, di waktu duduk dan di waktu berbaring. Kemudian apabila kamu telah merasa aman, maka dirikanlah shalat itu (sebagaimana biasa). Sesungguhnya shalat itu adalah fardhu yang ditentukan waktunya atas orang-orang yang beriman.” (QS. An-Nisa' ayat 103)

⁴ Agua Mustofa, *Energi Dzikir Alam Bawah Sadar: serial ke-32 diskusi tasawuf modern*, (Surabaya: Padma Press 2011) hlm. 238-239.

⁵ Abu T Segara, *Quantum Dzikir Mengelola Dzikir Untuk Kesehatan Dan Kekayaan*, (Yogyakarta: Lafal 2008) hlm. 13.

يَسْأَلُونَكَ مَاذَا أُحِلَّ لَهُمْ قُلْ أُحِلَّ لَكُمْ الطَّيِّبَاتُ وَمَا عَلَّمْتُم مِّنَ الْجَوَارِحِ مُكَلِّبِينَ تُعَلِّمُونَهُنَّ مِمَّا عَلَّمَكُمُ اللَّهُ فَكُلُوا مِمَّا أَمْسَكْنَ عَلَيْكُمْ وَادْكُرُوا اسْمَ اللَّهِ عَلَيْهِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ سَرِيعُ الْحِسَابِ ﴿٤﴾

Artinya: “Mereka menanyakan kepadamu: "Apakah yang dihalalkan bagi mereka?". Katakanlah: "Dihalalkan bagimu yang baik-baik dan (buruan yang ditangkap) oleh binatang buas yang telah kamu ajar dengan melatih nya untuk berburu; kamu mengajarnya menurut apa yang telah diajarkan Allah kepadamu. Maka makanlah dari apa yang ditangkapnya untukmu, dan sebutlah nama Allah atas binatang buas itu (waktu melepaskannya). Dan bertakwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah amat cepat hisab-Nya.” (QS. Al-Ma’odah ayat 4)

وَالْبُدْنَ جَعَلْنَاهَا لَكُم مِّنْ شَعَائِرِ اللَّهِ لَكُمْ فِيهَا خَيْرٌ فَاذْكُرُوا اسْمَ اللَّهِ عَلَيْهَا صَوَافَّ فَإِذَا وَجَبَتْ جُنُوبُهَا فَكُلُوا مِنْهَا وَأَطِيعُوا الْقَانِعَ وَالْمُعْتَرَّ كَذَلِكَ سَخَّرْنَاهَا لَكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٣٦﴾

Artinya: “Dan telah Kami jadikan untuk kamu unta-unta itu sebahagian dari syi’ar Allah, kamu memperoleh kebaikan yang banyak padanya, maka sebutlah olehmu nama Allah ketika kamu menyembelihnya dalam keadaan berdiri (dan telah terikat). Kemudian apabila telah roboh (mati), maka makanlah sebahagiannya dan beri makanlah orang yang rela dengan apa yang ada padanya (yang tidak meminta-minta) dan orang yang meminta. Demikianlah Kami telah menundukkan unta-unta itu

kepada kamu, mudah-mudahan kamu bersyukur.” (Q.S Al-Hajj ayat 36)

فَإِذَا قُضِيَتِ الصَّلَاةُ فَانْتَشِرُوا فِي الْأَرْضِ وَابْتَغُوا مِنْ فَضْلِ اللَّهِ
وَاذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَّعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿١٠﴾

Artinya: “Apabila telah ditunaikan shalat, maka bertebaranlah kamu di muka bumi; dan carilah karunia Allah dan ingatlah Allah banyak-banyak supaya kamu beruntung” (Q.S. Al-Jumu’ah ayat 10)

Dapat ditarik kesimpulan Dzikir kepada Allah diartikan perbuatan yang melibatkan mekanisme kerja otak pada kondisi alfa dengan mengingat Allah atau menyebut nama Allah secara berulang-ulang, sebagai ucapan rasa syukur, cinta dan memohon limpahan Rahmat-Nya.

2. Bentuk-Bentuk Dzikir

Ibnu Ata’, seorang sufi yang menulis al-Hikam (Kata-Kata Hikmah) membagi dzikir atas tiga bagian: dzikir jali (dzikir jelas, nyata), dzikir khafi (dzikir samar-samar) dan dzikir haqiqi (dzikir sebenar-benarnya).⁶

a. Dzikir Jali

Ialah suatu perbuatan mengingat Allah swt. dalam bentuk ucapan lisan yang mengandung arti pujian, rasa syukur dan doa kepada Allah swt. yang lebih menampakkan suara yang jelas untuk menuntun gerak hati. Mula-mula dzikir ini diucapkan secara lisan, mungkin tanpa

⁶ Ensiklopedia Islam, jilid 6 (Jakarta: PT. Ichtiar Baru Van Houve, 1997) hlm. 332

dibarengi ingatan hati. Hal ini biasanya dilakukan orang awam (orang kebanyakan). Hal ini dimaksudkan untuk mendorong agar hatinya hadir menyertai ucapan lisan itu.

b. Dzikir Khafi

Adalah dzikir yang dilakukan secara khusyuk oleh ingatan hati, baik disertai dzikir lisan ataupun tidak. Orang yang sudah mampu melakukan dzikir seperti ini merasa dalam hatinya senantiasa memiliki hubungan dengan Allah swt. Ia selalu merasakan kehadiran Allah swt. kapan dan dimana saja. Dalam dunia sufi terdapat ungkapan bahwa seorang sufi, ketika melihat suatu benda apa saja, bukan melihat benda itu, tetapi melihat Allah swt. Artinya, benda itu bukanlah Allah swt., tetapi pandangan hatinya jauh menembus melampaui pandangan matanya tersebut. ia tidak hanya melihat benda itu akan tetapi juga menyadari akan adanya Khalik yang menciptakan benda itu.

c. Dzikir Haqiqi

Yaitu dzikir yang dilakukan dengan seluruh jiwa raga, lahiriah dan batiniah, kapan dan dimana saja, dengan memperketat upaya memelihara seluruh jiwa raga dari larangan Allah swt. Dan mengerjakan apa yang diperintahkan-Nya. Selain itu tiada yang diingat selain Allah swt. Untuk mencapai tingkatan dzikir haqiqi ini perlu dijalani latihan mulai dari tingkat dzikir jali dan dzikir khafi.

Abu T Segara, dalam bukunya *Quantum Dzikir* membagi dzikir menjadi tiga:⁷

- a. Dzikir atas Dzat-Nya, yakni pengucapan *Laa Ilahaa Illallah*. Kita memerlukan pengucapan kalimat ini untuk menyeimbangkan dan menelaraskan hati dengan nama Sng Pencipta.
- b. Dzikir atas Ilmu-Nya, yakni mengucap *Muhammadur Rosuulillah*, Allah melahirkan bentuk pengetahuan melalui sosok *Rosuululloh Saw*. Melalui beliau pengajaran-pengajaran dituturkan kepada yang berhak mendapat petunjuk.
- c. Dzikir atas Af'Al-Nya, yakni dzikir seluas kedipan mata dan selama nafas berhembus. Artinya setiap hamba selain berdzikir dengan mengucap ada dzikir yang mempunyai tingkatan lebih tinggi yaitu berdzikir sepanjang waktu, dengan bersyukur seluruh nikmat yang telah diberikan Allah kepadanya.

3. Manfaat Dzikir

Mengucap lafadz “Allah Allah Allah” merupakan salah satu dzikir kepada Allah. Dzikir bermanfaat bagi qalbu agar selalu senantiasa ingin kepada Allah.

⁷ Abu T Segara, *Quantum Dzikir...*, hlm. 16

Keutamaan dzikir secara umum banyak sekali menurut Saiful Ghofur dalam karyanya *Rahasia dzikir dan doa*, diantaranya ialah:⁸

a. Terlindung dari bahaya godaan setan

Setan tak pernah berhenti untuk menggelincirkan manusia dari rida Allah. Segala bentuk godaan akan diselalu membayangi manusia agar lalai dan terlena. Karena itu, dengan berdzikir kita memohon kepada Allah supaya terlindung dari godaan setan yang terkutuk.

b. Tidak mudah menyerah dan putus asa

Hidup di dunia tak jarang penuh dengan permasalahan. Adanya permasalahan ini sejatinya untuk menguji sejauh mana tingkat keimanan seseorang. Bagi yang tidak kuat menanggung permasalahan tersebut, acap kali cenderung berputus asa. Padahal, berputus asa adalah perbuatan yang dilarang oleh Islam.

c. Memberi ketenangan jiwa dan hati

Segala gundah dan resah bersumber dari bagaimana hati menyikapi kenyataan. Jika hati lemah dan tak kuat menanggung beban hidup, besar kemungkinan yang muncul adalah suasana resah dan gelisah. Artinya, tidak tenang. Ketidaktenangan juga bisa timbul akibat perbuatan dosa. Hati ibarat cermin dan dosa adalah debu. Semakin sering berbuat dosa, semakin memupuk debu yang mengotori

⁸ Samsul Amin Ghofur, *Rahasia Zikir dan Doa*, (Jogjakarta: Darul Hikmah, 2010) hlm., 143-147.

cermin. Karena itu, untuk meraih ketenangan jiwa dan hati kita dianjurkan untuk memperbanyak zikir.

d. Mendapatkan cinta dan kasih sayang Allah

Allah memiliki sifat Ar-Rahman dan Ar-Rahim, artinya kasih dan sayang. Kasih sayang Allah terhadap hamba-Nya begitu luas. Oleh sebab itu, kasih sayang Allah harus kita raih dengan memperbanyak zikir.

e. Tidak mudah terpengaruh dengan kenikmatan dunia yang hanya sementara.

Kenikmatan dunia adalah fana. Jelas, segala kesenangan dan kenikmatan dunia bisa melemahkan jika tidak disikapi dengan bijaksana. Dengan kejernihan hati dan senantiasa mengingat Allah melalui dzikir, kenikmatan dunia itu bisa menjadi perantara untuk meraih kebahagiaan akhirat.

Masih banyak sekali keutamaan dzikir dalam kehidupan ini. Dengan dzikir akan terbuka kemudahan dalam memahami suatu hal, terhindar dari segala macam penyakit hati, terhindar dari segala macam penyakit ruhani maupun jasmani, terhindar dari rasa takut, cemas dan gelisah serta merasa aman dari segala macam gangguan. Bahkan, dzikir bisa membuat kita mendapatkan kedudukan yang mulia di sisi Allah dan memperoleh kemudahan dalam melewati segala cobaan.

4. Dzikir dan Terapi

Metode penyembuhan sufistik atau *Sufi Healing*, yaitu metode penyembuhan berdasarkan ajaran-ajaran tasawuf. Metode ini merupakan pengobatan warisan emas peradaban islam yang bersumber langsung dari Rasuliullah, kemudian diajarkan kepada para sahabat dan akhirnya dipraktikkan oleh para sufi.

Metode penyembuhan ini tidak hanya penting untuk kesehatan tapi sekaligus bernilai ibadah. Semua jenis penyakit fisik maupun mental dapat disembuhkan melalui metode *Sufi Healing*, karena penyakit datangnya dari Allah SWT sehingga penyembuhannya pun juga melalui pendekatan kepada Allah.

Amin Syukur dalam bukunya *Sufi Healing*, menekankan bahwa terapi sufistik adalah terapi yang bersifat holistik. Sementara dalam dunia sufi, terapi sufistik melewati tiga tahap yaitu *Takhalli* (pengosongan jiwa dari segala sesuatu yang merusak), *Tahalli* (pengisian jiwa dengan segala sesuatu yang mulia), dan *Tajalli* (menemukan apa yang dicari dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari).⁹

Tetapi jika bagi orang awain, banyak jalan yang bisa ditempuh untuk melakukan *Sufi Healing*, Adapun jalan-jalan tersebut antaranya, dengan melalui cara berdzikir, shalat, membaca shalawat, dan berdoa.

⁹M. Amin Syukur, *Sufi Healling, Terapi Dengan Metode Tasawuf*, (Jakarta: Erlangga, 2012), hlm. 72.

Cara-cara tersebut dianggap ampuh dalam menyembuhkan penyakit. Mulai penyakit medis maupun non-medis. Dengan syarat harus melalui bimbingan seorang guru.

Dzikir merupakan metode yang selalu digunakan oleh semua *Tarekat sufi*. Prinsip pokoknya adalah dengan memusatkan pikiran dan perasaan kepada Allah SWT. Dengan cara menyebut namanya berulang-ulang, seseorang akan mempunyai pengalaman berhubungan dengan Allah. Adanya hubungan ini dengan sendirinya akan menghilangkan rasa keterpisahan antara manusia dengan Tuhannya.¹⁰

Pada dasarnya tidak ada model tertentu yang menjadi patokan pengobatan sufistik. Secara garis besar, metode penyembuhan yang digunakan oleh para terapis sufi meliputi konsentrasi, meditasi, visualisasi, kesadaran sensoris, penghayatan, penyeimbangan resonansi magnetis, pernapasan yang sadar, gerakan terapeutik, ramuan-ramuan nutrisi, puasa, doa, dzikir dan nyanyian ringan. Kemudian semua metode tersebut diringkas oleh Amin Syukur, bahwa inti dari seluruh metode-metode tersebut adalah dzikir. Menurutnya, dzikir adalah pondasi dari setiap bentuk terapi sufistik.¹¹ karena pada dasarnya tujuan dan terapi sufistik adalah membimbing pasien untuk kembali kepada Allah SWT dan senantiasa mengingatnya.

¹⁰Ahmad Syafi'i Mufid, *Dzikir Sebagai Pembina Kesejahteraan Jiwa*, (Surabaya: Bina Ilmu, Cet., 1) hlm. 25.

¹¹ M. Amin Syukur, *Sufi Healing, Terapi Dengan...*, hlm. 100.

Dzikir mempunyai kemiripan dengan teknik meditasi pada tradisi agama-agama lain, baik pada tekniknya maupun pada efek yang ditimbulkannya. Dzikir tidak hanya berpengaruh pada perkembangan rohani atau *nafs* seseorang. Banyak penelitian empiris yang telah membuktikan bahwa dzikir juga berpengaruh pula terhadap dimensi fisik. Misalnya dalam menyembuhkan berbagai jems penyakit fisik maupun menghilangkan kondisi-kondisi psikopatologi.¹²

Jika dilihat dari kaca mata psikologi orang yang berdzikir merupakan orang yang jauh dari kegoncangan jiwa. Dengan berdzikir, super ego akan mengontrol perilaku manusia. Dapat dipahami bahwa problem-problem psikologis dapat diatasi dengan dzikir. Sebab dzikir mampu dijadikan alat penyeimbang (equilibrium) bagi rohani manusia.¹³

Di zaman modern ini nilai-nilai tasawuf dijadikan sebagai penyembuhan penyakit baik psikis maupun fisik. Terapi sufistik telah lama berkembang, bahkan menjadi penyembuhan alternatif yang diminati masyarakat. Dzikir-dzikir sufi secara umum memunculkan energi positif yang datang dari Allah SWT dan sangat bermanfaat bagi kesehatan, penyembuhan, spiritualitas, serta penyalarsan-penyelarasan. Lebih spesifik lagi, dzikir-dzikir ala tasawuf terbukti mampu menyelesaikan berbagai persoalan kesehatan, baik kesehatan

¹²Fuad Nasori Suroso, *Membangun Paradigma Psikologi Islam*, (Jakarta: SIPRES, 1994), hlm. 112..

¹³Afif Anshor, *Dzikir Demi Kedamaian Jiwa*, (Yogyakarta: Pustaka pelajar, 2003), hlm. 89.

psikis maupun fisik. Konsep penyembuhan metode ini membawa revolusi lengkap pada tubuh dan kesehatan fisik, serta perubahan mental dan spintual seseorang.¹⁴

B. KONTROL DIRI

1. Pengertian Kontrol Diri

Kontrol diri adalah kemampuan untuk membimbing tingkah laku sendiri, kemampuan untuk menekan atau merintangi impuls-impuls atau tingkah laku impulsive.¹⁵

Kontrol diri merupakan suatu kecakapan individu dalam kepekaan membaca situasi dari lingkungannya. Selain itu juga kemampuan untuk mengontrol dan mengelola factor-faktor perilaku sesuai dengan situaisi dan kondisi untuk menampilkan diri dalam melakukan sosialisasi kemampuan untuk mengendelikan perilaku.

Menurut Thompson, kontrol diri (self control) adalah keyakinan bahwa seseorang dapat mencapai hasil-hasil yang diinginkan lewat tindakannya sendiri. Sedangkan kontrol diri itu sendiri menurut Berk adalah kemampuan individu untuk menahan keinginan atau dorongan sesaat yang bertentangan dengan tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma social.¹⁶

¹⁴ M. Amin Syukur, *Sufi Healling, Terapi Dengan...*, hlm. 71.

¹⁵Kartini Kartono, *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1999), hlm. 38.

¹⁶D. Gunarsa, *Dari Anak Sampai Usia Lanjut: Bunga Rampai Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: PT BPK Gunung Mulia, 2004), hlm. 251

Kontrol diri merupakan kemampuan individu untuk menghambat dan mencegah impuls-impuls agar tidak muncul dalam bentuk tingkah laku yang melanggar atau bertentangan dengan standar moral.¹⁷

Calhoun dan Acocello mendefinisikan kontrol diri (self-control) sebagai pengaturan proses-proses fisik, psikologi, dan perilaku seseorang, dengan kata lain serangkaian proses yang membentuk dirinya sendiri. Yang mana Kontrol diri ini merupakan suatu kecakapan individu dalam membaca situasi diri dan lingkungan. Selain itu, juga kemampuan untuk mengontrol dan mengelola factor-faktor perilaku sesuai dengan situasi dan kondisi untuk menampilkan diri dalam melakukan sosialisasi kemampuan untuk mengendalikan perilaku, kecenderungan menarik perhatian, keinginan mengubah perilaku agar sesuai dengan untuk orang lain, menyenangkan orang lain, selalu komfrom dengan orang lain, dan menutupi perasaannya.¹⁸

Synder dan Gangestad yang dikutip oleh Nurfauliyanti, 2010, mengatakan bahwa konsep mengenai kontrol diri secara langsung sangat relevan untuk melihat hubungan antara pribadi dengan lingkungan masyarakat dalam mengatur kesan masyarakat yang sesuai dengan isyarat situasional dalam sikap dan berpendirian efektif.

Goldfried dan merbaum yang mendefinisikan kontrol diri sebagai suatu kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur dan

¹⁷Liebert R.M, Development Psychology, (New Delhi: Prentice Hall of India, 1979), hlm. 506.

¹⁸M. Nur Ghufroon & Rini Risnawati, *Teori-teori Psikologi*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2010), hlm.,21.

mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa individu ke arah konsekuensi positif.

Menurut Mahoney dan Thoresen yang dikutip oleh M Nur Ghufon, 2010, control diri merupakan jalinan yang secara utuh (integrative) yang dilakukan individu terhadap lingkungannya. Individu dengan control diri tinggi sangat memerhatikan cara-cara yang tepat untuk berperilaku dalam situasi yang bervariasi. Individu cenderung akan mengubah perilakunya sesuai dengan permintaan situasi social yang kemudian dapat mengatur kesan yang dibuat perilakunya lebih responsive terhadap petunjuk situasional, lebih fleksibel, berusaha untuk memperlancar interaksi social, bersikap hangat dan terbuka.¹⁹

Ketika berinteraksi dengan orang lain, seseorang akan berusaha menampilkan perilaku yang dianggap paling tepat bagi dirinya, yaitu perilaku yang dapat menyelamatkan interaksinya dari akibat negative yang disebabkan karena respon yang dilakukannya. Kontrol diri diperlukan guna membantu individu dalam mengatasi kemampuannya yang terbatas dan mengatasi berbagai hal merugikan yang mungkin terjadi yang berasal dari luar.

Calhoun dan Acocello, mengemukakan dua alasan yang mengharuskan individu mengontrol diri secara kontinu. Pertama, individu hidup bersama kelompok sehingga dalam memuaskan keinginannya individu harus mengontrol perilakunya agar tidak mengganggu

¹⁹Ibid., hlm.22

kenyamanan orang lain. Kedua, masyarakat mendorong individu untuk secara konstan menyusun standar yang lebih baik bagi dirinya. Ketika berusaha memenuhi tuntutan, dibuatkan pengontrolan diri agar dalam pencapaian standar tersebut individu tidak melakukan hal-hal yang menyimpang.²⁰

Kontrol diri berkaitan dengan bagaimana individu mengendalikan emosi serta dorongan-dorongan dalam dirinya. Menurut konsep ilmiah, pengendalian emosi berarti mengarahkan energy emosi ke saluran eksper yang bermanfaat dan dapat diterima secara social. Konsep ilmiah menitik beratkan pada pengendalian. Tetapi, tidak sama artinya dengan penekanan. Ada dua kriteria yang menentukan apakah kontrol emosi dapat diterima secara social atau tidak. Kontrol emosi dapat diterima bila reaksi masyarakat terhadap pengendalian emosi adalah positif. Namun, reaksi positif saja tidak cukup karenanya perlu diperhatikan kriteria lain, yaitu efek yang muncul setelah mengontrol emosi terhadap kondisi fisik dan psikis. Kontrol emosi seharusnya tidak membahayakan fisik dan psikis individu. Artinya, dengan mengontrol emosi fisik dan psikis individu harus membaik.²¹

Menurut Abin Syamsuddin Makmun, berpendapat bahwa emosi itu didefinisikan sebagai suatu suasana yang kompleks (a complex feeling state)

²⁰ M. Nur Ghufon & Rini Risnawati, *Teori...*, hlm. 23.

²¹ Ibid, hlm., 24.

dan getaran jiwa (a stride up state) yang menyertai atau muncul sebelum atau sesudah terjadinya perilaku²².

Hurlock (dalam M. Ghufon 2010) menyebutkan tiga kriteria emosi, yaitu:

- a. Dapat melakukan control diri yang bisa diterima secara social.
- b. Dapat memahami seberapa banyak control yang dibutuhkan untuk memuaskan kebutuhannya dan sesuai dengan harapan masyarakat.
- c. Dapat menilai situasi secara kritis sebelum meresponnya dan memutuskan cara beraksi terhadap situasi tersebut. Sedangkan

Daniel Goleman dalam bukunya kecerdasan emosi menyebutkan tiga kriteria agar emosi tetap terkendali:²³

- a. Mengelolah dengan baik perasaan-perasaan implusif dan emosi- emosi yang menekan.
- b. Tetap teguh, tetap positif, dan tidak goyah bahkan dalam situasi yang sangat berat.
- c. Berfikir dengan jernih dan tetap terfokus kendati dalam tekanan.

Adapun dalam pandangan tasawuf, kontrol diri adalah *be-muraqabah* kepada Allah. *Muraqabah* berarti menjaga, mengawal, menanti dan mengamati. Dapat diartikan dengan mendekatkan diri atau kewaspadaan atau pengingatan.²⁴

²² Abin Syamsudin Makmum, *Psikologi Kependidikan Perangkat Sistem Pengajaran Modul* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2002), hlm. 114.

²³ Daniel Goleman, *Kecerdasan Emosi Untuk Mencapai Puncak Prestasi*, (Jakarta:PT. Gramedia Pustaka Utama, 1999) hlm, 130

²⁴ Totok Jumanoro dan Samsul munir amin, *Kamus Ilmu Tasawuf*, cet.1, Amzah, 2005, hlm., 15

.Istilah *muraqabah* pada konsentrasi penuh waspada, dengan segenap jiwa, pikiran, dan imajinasi, serta pemeriksaan yang hamba mengawasi dirinya sendiri dengan cermat atas keadaan lahir sehingga menghasilkan terpeliharanya suasana hati yang jernih dan sehat. Kejernihan dan kesehatan hati terukur dalam dari kemampuan hati yang menjalankan fungsinya.²⁵ Bisa disimpulkan *muraqabah* adalah pengawasan , karna apabila seseorang mengawasi sesuatu dia akan mengamati, menantikan, menjaga dan mengawalinya.

Sedangkan menurut imam al-Qusyairy yang di kutip oleh Mustafa Zuhri (1979), *muraqabah* ialah keadaan seseorang sepenuh hati bahwa Allah selalu melihat dan mengawasi kita. Tuhan mengetahui seluruh gerak-gerik kita dan bahkan apa-apa yang terlintas dalam hati diketahui oleh Allah.²⁶

Menurut Ja'far bin Nasir²⁷ salah seorang sufi ketika beliau ditanya mengenai *muraqabah*. Beliau menjelaskan bahwa *muraqabah* adalah kewaspadaan terhadap batin sendiri dikarenakan adanya kesadaran akan pengawasan Allah SWT terhadap setiap pemikiran.²⁸

²⁵Amatullah Amstrong, *Khazanah Istilah Sufi: Kunci Memasuki Dunia Tasawuf*, terj. M.S. Nasrullah dan Ahmad Baihaquni, (Bandung: Mizan, 1996), cet. 1 hlm. 197

²⁶ Mustafa Zuhri, *Kunci Memahami Ilmu Tasawuf*, (Surabaya: PT Bina Ilmu, 1979), hlm. 216

²⁷ Bernama lengkap Abu Ja'far Muhammad ibn Muhammad ibn al-hasan al-Tūsī Lahir pada 18 Februari 1201 M/597 H di ūs, al-Kāzimiyyah dekat Baghdad sebuah tempat yang berada di atas sebuah bukit, di samping lembah sungai Kasyaf, dekat ke kota Masyad di Timur Laut Persia, yang menjadi kota pendidikan terkenal pada masa itu. Ia lebih dikenal dengan nama Nahīr al-Dīn al-hūsī (di Barat dikenal dengan Tusi). Al-Tusi wafat pada 26 Juni 672 H/1272-4 M di Kazhmain dekat Baghdad.

²⁸ Abd al-Karim ibn Hawazin al-Qusyairi, *Risalah al-Qusyairiyah*, terj. Ahsin Muhammad, (Bandung: Pustaka, 1994), hlm. 157

Dalam *ihya' ulumuddin* yang dijelaskan oleh al-Murta'isy kontrol diri adalah menjaga batin terhadap pengawasan yang ghoib dengan setiap saat dan perkataan. Orang yang senantiasa dalam kondisi *muraqabah* berarti merasa selalu terawasi dan terlihat Tuhan, pikiran dan perasaannya senantiasa terkontrol dan bekerja dalam batas-batas ketentuan hukum, sehingga melahirkan perilaku (moral) yang luhur.²⁹

Al-Ghazali membagi *muraqabah* menjadi tiga:³⁰

- a. *Muraqabah* pada keta'atan, bentuknya berupa ikhlas, pemeliharaan adab dan menjaga adab dari bahaya-bahaya.
- b. *Muraqabah* pada kemaksiatan, berupa taubat, sesal, meninggalkan perbuatan maksiat, malu berbuiat dengan bertafakkur.
- c. *Muraqabah* pada perbuatan mubah, bentuknya berupa memelihara adab, dengan pengakuan Tuhan sebagai pemberi nikmat dan bersyukur atas nikmat itu.

Muraqabah adalah hal atau kondisi yang sangat penting, sebab segala kegiatan spiritual dan segala perilaku dan perbuatan pada hakikatnya ditujukan untuk pendekatan diri kepada Allah. Hal yang penting dalam *muraqabah* ini adalah sikap konsisten terhadap perilaku yang baik, atau perilaku yang seharusnya dilakukan.³¹

²⁹ Sanerya Hendrawan, *Spiritual Management: From Personal Enlightenment Towards God Corporate Governance*, (Bandung: Mizan, 2009), hlm. 41.

³⁰ Al-Ghazali, *Ihya' Ulumuddin, Dar Ihya'il Kutub al-Arabiyah*, Juz 4, hlm. 386.

³¹ Moenir Nahwi Tohir, *Menjelajahi Eksistensi Tasawuf Meniti Jalan Menuju Tuhan*, (Jakarta: PT. as-Salam Sejahtera, 2012) hlm, 101

Dalam firman Allah menjelaskan bahwa Dia mengawasi segala tingka laku hamba-Nya.

ج إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا ﴿١﴾

Artinya: “*Sesungguhnya Allah selalu menjaga dan mengawasi kamu*” (Qs. An-Nisa’ 4:1)

قَدْ وَكَانَ اللَّهُ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ رَقِيبًا ﴿٥٢﴾

Artinya: “*dan adalah Allah Maha mengawasi segala sesuatu*” (Qs. Al-Ahzab 33:52)

Muraqabah dalam tradisi sufi adalah kondisi batin dimana orang memposisikan dirinya pada keadaan waspada dan konsentrasi penuh, sehingga segala fikiran dan perasaannya selalu terfokus pada kesadaran diri yang mantap.³²

Menurut Freud, mental manusia diibaratkan sebagai dua buah kamar, yang satu kecil dan terang serta bersih, dan kamar yang indah ini dinamainya sebagai ego (jiwa sadar), sedang kamar yang satunya adalah kamar yang cukup besar dan luas tetapi gelap-gulita, kotor dan didalamnya banyak binatang seperti serangga maupun serigala, harimau dan sebagainya. Kamar yang besar tetapi bobrok dinamainya Id (bawah sadar). Diantara kedua kamar tersebut ada sebuah gang, disana ada seorang

³² Ibid. Hlm. 101

penjaga yang bernama super ego (hati nurani), dia selalu menjaga dan mengontrol kebersihan dan keindahan kamar kecil tadi.³³

Demikianlah, kendatipun ada sang penjaga (unsur pengontrol), tetapi sewaktu-waktu bisa juga lalai, maka ada juga yang lolos dari kamar yang gelap-gulita dan memasuki kamar yang indah tadi. Kalau sudah keluar satu binatang, maka tercelalah pribadi seseorang dalam pandangan masyarakat.

Selagi didalam diri manusia masih ada sang pengontrol / penjaga dan ia tidak lengah, maka orang tersebut akan selalu mendapatkan penilaian baik dari masyarakatnya. Tetapi bila si penjaga (pengontrol) lengah atau tidak sama sekali, maka akan nampaklah kelakuannya sangat buruk, sebab nampak berbagai sifat binatang dari kepribadianya.³⁴

Dengan adanya kontrol diri pada setiap pribadi dari seluruh masyarakat, maka akan baiklah seluruh hal-ikhwal mereka, mereka selalu lurus dalam segala urusan dan sikap. Hidup ini teratur sesuai dengan planning, langkah demi langkah kehidupan bisa dilalui dengan mudah, kapan seseorang harus mandiri, bekerja, mempunyai anak dan membina rumah tangga. Semua berjalan sesuai dengan apa yang kita rencanakan.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka kontrol diri dapat diartikan sebagai suatu aktivitas pengendalian tingkah laku. Pengendalian tingkah laku mengandung makna yaitu melakukan pertimbangan- pertimbangan

³³ Takhrudin, L.T, *Pribadi Pribadi Yang Berpengaruh*, (Jogjakarta: PT. Alma'arif, 1991), hlm. 144

³⁴ *Ibid.*, hlm. 145

terlebih dahulu sebelum memutuskan sesuatu untuk bertindak dalam batas-batas ketentuan hukum, sehingga melahirkan perilaku (moral) yang luhur. Semakin tinggi kontrol diri semakin intens pengendalian terhadap tingkah lakunya.

2. Jenis dan Aspek Kontrol Diri

Avrill menyebut kontrol diri dengan sebutan kontrol personal, yaitu kontrol perilaku (behavior control), kontrol kognitif (cognitive control), dan mengontrol keputusan (decisional control).³⁵

a. Kontrol Perilaku (Behavior Control)

Kontrol perilaku merupakan kesiapan tersedianya suatu respon yang dapat secara langsung memengaruhi atau memodifikasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan. Kemampuan mengontrol perilaku ini diperinci menjadi dua komponen, yaitu mengatur pelaksanaan (regulated administration) dan kemampuan memodifikasi stimulus (stimulus modifiability). Kemampuan mengatur pelaksanaan merupakan kemampuan individu untuk menentukan siapa yang mengendalikan situasi atau keadaan. Apakah dirinya sendiri atau aturan perilaku dengan menggunakan kemampuan dirinya dan bila tidak mampu individu akan menggunakan sumber eksternal. Kemampuan mengatur stimulus merupakan kemampuan untuk mengetahui bagaimana dan kapan suatu stimulus yang tidak dikendaki dihadapi.

b. Kontrol Kognitif (Cognitive Control)

³⁵ M. Nur Ghufroon & Rini Risnawita S, *Teori-teori...*, hlm., 29

Kontrol Kognitif merupakan kemampuan individu dalam mengolah informasi yang tidak diinginkan dengan cara menginterpretasi, menilai, atau menghubungkan suatu kejadian dalam suatu kerangka kognitif sebagai adaptasi psikologi atau mengurangi tekanan. Aspek ini terdiri atas dua komponen, yaitu memperoleh informasi (information gain) dan melakukan penilaian (appraisal). Dengan informasi yang dimiliki oleh individu mengenai suatu keadaan yang tidak menyenangkan, individu dapat mengantisipasi keadaan itu dengan sebagaimana pertimbangan. Melakukan penilaian berarti individu berusaha menilai dan menafsirkan suatu keadaan atau peristiwa dengan cara memerhatikan segi-segi positif secara subjektif.

c. Mengontrol Keputusan (Decisional Control)

Mengontrol keputusan merupakan kemampuan seseorang untuk memilih hasil atau suatu tindakan berdasarkan pada sesuatu yang diyakini atau disetujuinya. Control diri dalam menentukan pilihan akan berfungsi, baik dengan adanya suatu kesempatan, kebebasan, atau kemungkinan pada diri individu untuk memilih berbagai kemungkinan tindakan.

3. Factor-faktor Yang Memengaruhi Kontrol Diri

Sebagaimana faktor psikologis lainnya, kontrol diri dipengaruhi oleh beberapa faktor. Diantaranya yaitu factor internal (dari diri individu) dan factor eksternal (lingkungan individu).³⁶

a. Factor Internal

Factor yang ikut adil terhadap control diri adalah usia. Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin membaik kemampuan mengontrol diri seseorang itu.

b. Factor Eksternal

Factor eksternal diantaranya adalah lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga terutama orangtua menentukan bagaimana kemampuan mengontrol diri seseorang

C. SKIZOFRENIA

1. Definisi Skizofrenia

Konsep Gangguan Jiwa dari PPDGJ yang merujuk pada DSM-III dan DSM-IV menerangkan bahwa pada skizofrenia terdapat gejala klinis yang bermakna, berupa sindrom atau pola perilaku; dan sindrom atau pola psikologik. Gejala klinis tersebut menimbulkan “penderitaan” (*distress*), antara lain dapat berupa: rasa nyeri, tidak nyaman, tidak tenteram, terganggu, disfungsi organ tubuh, dll. Gejala klinis tersebut juga menimbulkan “disabilitas” (*disability*) yaitu keterbatasan/kekurangan kemampuan untuk melaksanakan suatu aktivitas pada tingkat *personal*, yaitu melakukan kegiatan hidup sehari-

³⁶ Ibid., hlm., 36.

hari yang biasa dan diperlukan untuk perawatan diri dan kelangsungan hidup (mandi, berpakaian, makan, kebersihan diri, buang air besar dan kecil).³⁷

Skizofrenia adalah gangguan mental yang sangat berat. Gangguan ini ditandai dengan gejala-gejala positif dalam artian bertambahnya kemunculan suatu tingkah laku dalam kadar yang berlebihan dan menunjukkan penyimpangan dari fungsi psikologis yang normal. Gejala positif tersebut yaitu berupa delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan persepsi. Serta timbul pula gejala-gejala negatif dalam artian penurunan suatu tingkah laku yang juga berarti penyimpangan dari fungsi psikologis yang normal berupa menurunnya minat dan dorongan, berkurangnya minat bicara, afek yang datar, serta terganggunya relasi personal. Kesemua gejala tersebut menyebabkan pasien Skizofrenia mengalami penurunan fungsi ataupun ketidakmampuan menjalani hidupnya, sangat terhambat produktivitasnya dan nyaris terputus relasinya dengan orang lain.³⁸

Penderita skizofrenia mengalami penurunan fungsi ataupun ketidak-mampuan dalam menjalani hidupnya, sangat terhambat produktifitasnya dan nyaris terputus relasinya dengan orang lain. Secara garis besar skizofrenia dapat diartikan sebagai suatu psikosa fungsional

³⁷ Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III*, (Jakarta: PT Nuh Jaya, 2001), hlm. 7

³⁸ Arif Iman Setiadi, *Skizofrenia:Memahami Dinamika Keluarga Pasien*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2006), hlm. 3

dengan gangguan utama pada proses berpikir serta disharmoni (perpecahan, keretakan) antara proses berfikir, afeksi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi: asosiasi terbagi-bagi, sehingga timbul inkoherensi, afeksi menjadi inadequate, psikomotor menunjukkan penarikan diri, ambivalensi dan perilaku bizar.³⁹

Kartini Kartono juga menyebutkan ciri-ciri kelainan jiwa yang mengalami kekacauan dalam pemikiran dan kepribadian, yaitu pemikiran fantasi, regresi, halusinasi, delusi serta penarikan diri dari lingkungannya. Termasuk dalam satu kelompok gangguan-gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan-gangguan utama dalam pikiran, emosi dan tingkah laku- pikiran yang kacau-balau, ada gangguan yang aneh dalam kegiatan motorik, ada kerusakan dalam perkaitan antara persepsi dengan emosi, yang membuat kehidupan perasaan individu menjadi datar, tidak cocok, ambivalen atau labil. Berkurangnya toleransi terhadap tekanan-tekanan batin disebabkan oleh relasi-relasi interpersonal yang tidak beres, bahkan seringkali melarikan diri dalam dunia fantasi, penuh dengan delusi dan halusinasi.⁴⁰

Pernyataan mengenai definisi skizofrenia di atas dapat di simpulkan bahwa skizofrenia adalah gangguan fungsional yang disebabkan oleh rusaknya sistem otak yang mengakibatkan kekacauan

³⁹ W. F. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2005), hlm. 766

⁴⁰ Kartini Kartono, *Kamus Psikologi*, (Bandung: CV PIONIR JAYA, 1987), hlm. 433-434

kognisi, respon-respon perasaan atau afektif, waham, halusinasi dan tingkah laku individu yang mengalami penurunan minat serta mempunyai perasaan yang datar, sehingga seorang skizofrenia akan menunjukkan penarikan diri terhadap lingkungannya dan terputuslah relasi-relasi interpersonal karena terhambat produktifitasnya.

2. Tipe-tipe Skizofrenia

Menurut PPDGJ-III diagnostik terhadap skizofrenia memiliki beberapa tipe yang berbeda. Tipe-tipe skizofrenia tersebut yaitu:

a. F20.0 Skizofrenia Paranoid.⁴¹

- 1) Memenuhi kriteria umum sebagai skizofrenia
- 2) Halusinasi dan waham yang menonjol.
 - a) Suara-suara halusinasi yang mengancam pasien atau memberi perintah, atau halusinasi auditorial tanpa bentuk verbal berupa bunyi pluit, mendengung, atau bunyi tawa:
 - b) Halusinasi pembauan atau pengecapan rasa, atau bersifat seksual, atau lain-lain perasaan tubuh, halusinasi visual mungkin ada tapi jarang menonjol:
 - c) Waham dapat berupa hampir setiap jenis, tetapi waham dikendalikan, dipengaruhi, atau pasif, dan keyakinan dikejar-kejar yang beraneka ragam adalah yang paling khas:
- 3) Gangguan afektif, dorongan kehendak dan pembicaraan, serta gejala katatonik secara relatif tidak nyata/ tidak menonjol.

⁴¹ Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan ...*, hlm. 48

b. F20.1 Skizofrenia Hebrefenik.⁴²

- 1) Memenuhi kriteria umum skizofrenia.
- 2) Diagnosis hebrefenia biasanya dimulai pada usia remaja atau dewasa muda mulai 15-25 tahun.
- 3) Kepribadian premorbid menunjukkan ciri khas; pemalu dan senang menyendiri, perilaku tidak bertanggung jawab, afek dangkal, cekikikan, perasaan puas diri, senyum endiri, tinggi hati, mengibuli secara bersenda gurau, keluhan hipokondrial, ungkapan yang diulang, proses pikir mengalami disorganisasi dan pembicaraan tak menentu.
- 4) Gangguan afektif dan dorongan kehendak, gangguan proses berpikir yang menonjol, halusinasi dan waham tidak terlalu menonjol, perilaku tanpa tujuan.

c. F20.2 Skizofrenia Katatonik.⁴³

- 1) Memenuhi kriteria umum untuk diagnosis skizofrenia
- 2) Ada perilaku yang mendominasi diantara perilaku berikut:
 - a) Stupor (amat berkurangnya dalam reaktivitas terhadap lingkungan dan dalam gerakan serta aktivitas spontan atau mutisme (tidak berbicara);
 - b) Gaduh-gelisah (tampak jelas aktivitas motorik yang tak bertujuan, yang tidak dipengaruhi stimuli eksternal);

⁴² *Ibid*, hlm. 48-49

⁴³ *Ibid*, hlm. 49

- c) Menampilkan posisi tubuh tertentu (secara sukarela mengambil dan mempertahankan posisi tubuh tertentu yang tidak wajar atau aneh);
 - d) Negativisme (tampak jelas perlawanan yang tidak bermotif terhadap semua perintah atau upaya untuk menggerakkan, atau pergerakan ke arah yang berlawanan);
 - e) Rigiditas (mempertahankan posisi tubuh yang kaku untuk melawan upaya menggerakkan dirinya);
 - f) Fleksibilitas cerea (mempertahankan anggota gerak tubuh dalam posisi yang dapat dibentuk dari luar);
 - g) Gejala-gejala lain seperti kepatuhan secara otomatis terhadap perintah dan pengulangan kata-kata serta kalimat.
- 3) Gejala katatonik bukan petunjuk diagnostik untuk skizofrenia. gejala katatonik dapat dicetuskan oleh penyakit otak, gangguan metabolik, atau alkohol dan obat-obatan, serta dapat juga terjadi pada gangguan afektif.
- d. F20.3 Skizofrenia Tak Terinci.⁴⁴
- 1) Memenuhi kriteria umum untuk diagnosis skizofrenia.
 - 2) Tidak memenuhi kriteria untuk diagnosis skizofrenia paranoid, hebefrenik, atau katatonik.
 - 3) Tidak memenuhi kriteria untuk skizofrenia residual atau depresi pasca skizofrenia.

⁴⁴ *Ibid*, hlm. 50

e. F20.5 Skizofrenia Residual.⁴⁵

1) Untuk suatu diagnosis yang meyakinkan, persyaratan berikut ini harus dipenuhi semua:

- a) Gejala negatif yang menonjol dari skizofrenia, misalnya perlambatan psikomotorik, aktivitas menurun, afek yang menumpul, sikap pasif dan ketiadaan inisiatif, kemiskinan dalam kuantitas atau isi pembicaraan, komunikasi non-verbal yang buruk seperti dalam ekspresi muka, kontak mata, modulasi suara, dan posisi tubuh, perawatan diri dan kinerja sosial yang buruk;
- b) Setidaknya ada riwayat satu episode psikotik yang jelas di masa lampau yang memenuhi kriteria untuk diagnosis skizofrenia;
- c) Sedikitnya sudah melampaui kurun waktu satu tahun dimana intensitas dan frekuensi gejala yang nyata seperti waham dan halusinasi telah sangat berkurang dan telah timbul sindrom negatif dari skizofrenia;
- d) Tidak terdapat dimensi atau penyakit/gangguan otak organik lain, depresi kronis atau institusionalisasi yang dapat menjelaskan disabilitas negatif tersebut.

f. F20.6 Skizofrenia Simpleks.⁴⁶

⁴⁵ *Ibid*, hlm. 50

⁴⁶ *Ibid*, hlm., 51

- 1) Diagnosis skizofrenia simpleks sulit dibuat secara meyakinkan karena tergantung kepada pemantapan perkembangan yang berjalan perlahan dan progresif dari:
 - a) Gejala negatif yang khas dari skizofrenia residual tanpa didahului riwayat halusinasi, waham atau manifestasi lain dari episode psikotik;
 - b) Disertai dengan perubahan-perubahan perilaku pribadi yang bermakna, bermanifestasi sebagai kehilangan minat yang mencolok, tidak berbuat sesuatu, tanpa tujuan hidup, dan penarikan diri secara sosial.
- 2) Gangguan ini kurang jelas gejala psikotiknya dibandingkan sub tipe skizofrenia lainnya.

3. Etiologi Skizofrenia

Skizofrenia tidak disebabkan oleh penyebab yang tunggal, tetapi dari berbagai faktor. Sebagian besar ilmuwan meyakini bahwa skizofrenia adalah penyakit biologis yang disebabkan oleh faktor-faktor genetik, ketidak seimbangan kimiawi di otak, abnormalitas struktur otak, atau abnormalitas dalam lingkungan prenatal. Berbagai peristiwa stress dalam hidup dapat memberikan kontribusi pada perkembangan skizofrenia pada mereka yang telah memiliki predisposisi pada penyakit ini.⁴⁷

⁴⁷ Arif Iman Setiadi, *Skizofrenia...*, hlm.25

Teori somatogenik menyatakan bahwa keturunan atau genetik, disamping itu kesalahan metabolisme, dan kelainan susunan saraf pusat dapat menyebabkan gangguan neurotransmitter pada tempat tertentu di otak. Ventrikel lateral dan ventrikel III, gangguan pada perkembangan neuron awal dan perubahan metabolisme serebral berperan dalam terjadinya skizofrenia. sementara teori psikogenik seperti dari Adolf Meyer menyatakan bahwa skizofrenia adalah suatu mal-adaptasi, dan menurut Freud sebagai kelemahan ego. Teori sosioagenik menyatakan bahwa penyebab skizofrenia adalah keadaan sosial ekonomi, pengaruh keagamaan, nilai-nilai moral, bulan kelahiran (berhubungan dengan musim di negara barat, infeksi prenatal), industrialisasi, perbedaan kultur, dan lain-lain.⁴⁸

a. Faktor-faktor genetik (keturunan)

Berbagai penelitian menunjukkan gen yang diwarisi seseorang kuat memengaruhi resiko seseorang mengalami skizofrenia. Studi pada keluarga telah menunjukkan bahwa semakin dekat relasi seseorang dengan pasien skizofrenia, makin besar resikonya untuk mengalami penyakit tersebut.⁴⁹

Kebanyakan penelitian genetik berfokus pada keluarga terdekat, seperti orang tua, saudara kandung, dan anak cucu untuk melihat apakah skizofrenia diwariskan atau diturunkan secara

⁴⁸ Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, (Yogyakarta: UIN-Malang, 2008), hlm. 210

⁴⁹ Arif Iman Setiadi, *Skizofrenia...*, hlm. 25

genetik. Hanya sedikit penelitian yang memfokuskan pada kerabat yang lebih jauh. Penelitian yang paling penting memusatkan pada penelitian anak kembar yang menunjukkan bahwa kembar identik berisiko mengalami gangguan ini sebesar 50%, sedangkan kembar fraternal berisiko hanya 15%. Hal ini mengindikasikan bahwa skizofrenia sedikit diturunkan. Penelitian lain menunjukkan bahwa anak-anak yang memiliki satu orang tua biologis penderita skizofrenia memiliki risiko 15%, angka ini meningkat sampai 35% jika kedua orang tua biologis menderita skizofrenia.

b. Teori usia ayah

Para peneliti yang memeriksa catatan kelahiran para bayi yang lahir antara 1964 dan 1976 mengatakan bahwa makin tua si ayah, semakin besar kemungkinan ia memiliki anak yang menderita skizofrenia. Mereka curiga bahwa ketika seorang pria menua, sel-sel sperma mereka bisa mengumpulkan mutasi-mutasi yang kemudian diwariskan oleh generasi selanjutnya. Riset lebih jauh diperlukan untuk memahami hubungan antara usia ayah dan kemungkinan anak terkena penyakit tersebut.⁵⁰

c. Teori virus

Psikiater E. Fuller Torrey adalah pendukung teori virus yang berkaitan dengan skizofrenia. Di fakultas kedokteran universitas

⁵⁰ Roberta Temes, *Hidup Optimal dengan Skizofrenia*, (Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, 2001), hlm. 20.

Johns Hopkins di Baltimore, ia telah membangun satu-satunya laboratorium di dunia untuk menyelidiki peranan virus otak pada skizofrenia. Torrey tidak hanya menganggap virus memainkan peran, tetapi ia juga menguji teori bahwa dalam situasi-situasi tertentu, virus itu mungkin ditularkan oleh kucing.

Robert Yolken, seorang ilmuwan riset lainnya di fakultas kedokteran Universitas Johns Hopkins, memeriksa cairan tulang belakang orang-orang sehat dan orang-orang yang mengidap skizofrenia, ia menemukan sedikit sendi genetis retrovirus pada sebagian organ-organ yang sakit dan tidak ada jejak retrovirus (retrovirus adalah virus yang memiliki kemampuan untuk mewariskan karakteristik-karakteristiknya dalam DNA sel tuan rumah) seperti itu pada subjek-subjek yang sehat.⁵¹

D. Hubungan Terapi Dzikir Dengan Kontrol Diri

Dinamika kehidupan manusia secara biologis yaitu lahir, tumbuh dan berkembang, serta menjadi tua kemudian meninggal dunia. Dalam rentang kehidupan manusia tentu mengalami gejala-gejala psikologis. Agama hadir di muka bumi sebagai pedoman sekaligus membenkan suatu bentuk preventif, kuratif dan rehabilitif bagi aspek spiritual manusia. Sehingga manusia dapat melaksanakan kelangsungan hidupnya serta dapat diterima dan saling menerima di lingkungan sosialnya.

⁵¹ Ibid., hlm. 20-21

Menurut WHO dalam Nofrans menyatakan batasan sehat dengan menambahkan satu dimensi spiritual sehingga individu dikatakan sehat jika sehat secara fisik, psikologis, sosial dan sehat secara spiritual sehingga menjadi sehat dalam bio-psiko-sosial-spiritual.⁵²

Menurut Wulff dalam Nofrans dzikir secara psikologis akan menciptakan perasaan damai, tenang dan suasana emosi diliputi oleh emosi positif. Dzikir jika dilakukan dengan penuh konsentrasi akan memunculkan gelombang alpha, yaitu gelombang otak yang muncul jika kondisi tubuh sudah rileks.⁵³ Perasaan damai, tenang dan suasana emosi positif yang ditimbulkan dari dzikir inilah kemungkinan memiliki hubungan pada aspek kontrol diri.

Menurut Delmonte dalam Nofrans, kalimat dzikir yang diucapkan secara berulang-ulang akan menyebabkan terjadinya *frontalis muscle relaxation* yang merupakan hasil dari proses *conditioning*. Kalimat dzikir yang diucapkan secara berulang-ulang merupakan sebuah stimulus *conditioning* yang menyebabkan munculnya *conditioned relaxation response*. Dzikir memunculkan proses *counter conditioning* yang menghasilkan keadaan santai untuk melawan keadaan tegang.⁵⁴ Keadaan santai untuk melawan keadaan tegang yang dihasilkan dari proses psikologis melalui dzikir ada kemungkinan memiliki hubungan pada aspek kontrol diri.

⁵² Triantoro Safaria dan Nofrans Eka Saputra, *Menejemen Emosi*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2012), hlm. 228.

⁵³ Ibid, hlm 225.

⁵⁴ Ibid, hlm 225.

Menurut Supardjo dalam Ratna Supradewi, dengan berlatih dzikir maka akan terjadi pemrograman di dalam otak, mensugesti alam bawah sadar individu dan akhirnya akan berefek pada perilaku individu untuk menjadi lebih positif serta percaya diri. Misalnya, seseorang yang berdzikir dengan menyebut nama Allah, Yaa Rahman, Yaa Rahim (Yang Maha Pengasih, Yang Maha Penyayang) dengan disertai pemahaman dan penghayatan kandungannya, niscaya akan raemberi pengaruh pada jiwa pendzikir yang tercermin dalam sifat dan perilakunya. pendapat Supardjo dapat disimpulkan bahwa, dalam latihan dzikir terjadi pemrograman di dalam sistem saraf yang dapat mensugesti alam bawah sadar, sehingga menghasilkan perilaku positif.⁵⁵

Wirawan dalam Ratna Supradewi berpendapat bahwa saat berdzikir berdampak pada peredaman emosi negatif, karena roses konsentrasi hanya mengingat Allah.⁵⁶

E. Kajian Penelitian Terdahulu

Meskipun penelitian ini belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian terdahulu yang digunakan sebagai referensi dalam penyusunan penelitian ini. Adapun beberapa penelitian terdahulu tersebut, sebagai berikut:

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
----	---------------	----------------	-------------------	------------------

⁵⁵ Ibid, hlm. 226

⁵⁶ Ibid, hlm. 226

1.	Imam Setyabudi	“Pengembangan metode efektifitas dzikir untuk menurunkan stress dan afek negative pada penderita stadium AIDS.”	Metode penelitian yang digunakan <i>pre-test post test control group design</i>	Pemberian terapi dzikir secara intensif memberi dampak signifikan terhadap penurunan stres dan tingkat afek negatif pada penderita stadium AIDS
2	Mohammad Taufikhin	“Pengaruh dzikir al-asmaul husna Terhadap perilaku keagamaan siswa-siswi panti asuhan Wira Adi Karya Ungaran.”	Metode penelitian yang digunakan <i>pre-test post test control group design</i>	Hasil penelitian ini mempunyai dampak signifikan dalam meningkatkan keagamaan siswa siswi panti.
3	Ratna Supradevi dalam jurnal psikologi	“Efektivitas pelatihan dzikir untuk menurunkan afek negatif pada mahasiswa penelitian.”	Metode penelitian yang digunakan <i>pre-test post test control group design</i>	Hasil yang didapat ada perbedaan signifikan antara mahasiswi yang diberi terapi dan

	volume 1, no 2, Desember 2008			yang tidak diberi terapi.
4	Dwi Ariani Sulistyowati, E. Prihantini	“Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta”.	Metode Penelitian. Jenis penelitian ini adalah Quasi eksperimen, desain penelitian menggunakan One Group Pre and Post test Design. Pengambilan sampel dengan meng- gunakan teknik nonprobability sampling dengan cara purposive sampling. Analisa data yang digunakan adalah uji paired t test	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Terapi Psikoreligius berpengaruh terhadap penurunan perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta, Ada perbedaan penurunan perilaku keke- rasan pada respon perilaku pada pasien yang diberi terapi psikoreligius dan yang tidak diberi

				terapi psiko-religius, Ada perbedaan penurunan perilaku kekerasan pada respon verbal pada pasien yang diberi terapi psikoreligi dan yang tidak diberi terapi psiko-religius, Ada perbedaan penurunan perilaku kekerasan pada respon emosi pada pasien yang diberi terapi psikoreligius dan yang tidak diberi terapi
--	--	--	--	--

				psikoreligius, Ada perbedaan penurunan perilaku kekerasan pada respon fisik pada pasien yang diberi terapi psikoreligius dan yang tidak diberi terapi psiko-religius.
5	Siska Ariyani dan Mamnu'ah	“Pengaruh Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Terhadap Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Rsj Ghrasia Pemda Diy”.	Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen, dengan desain penelitian menggunakan rancangan Eksperimen Semu (Quasi Eksperiment) dengan Control Time Series Design. Sampel dalam	Ada pengaruh pemenuhan kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Ghrasia Pemda DIY.

			penelitian ini adalah pasien skizofrenia di ruang Srikandi dan Shinta RSJ Ghrasia sebanyak 24 responden. Analisa data menggunakan Paired t-test dan Independent t-test.	
6	Wahyu Catur Hidayati, Dwi Heppy Rochmawati, danTargunawan	“Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Semarang”.	Desain penelitian ini adalah Quasy Experimental Design dengan pendekatan one group pre and posttest , jumlah sampel 75 pasien halusinasi pendengaran dengan teknik purposive sampling	Karakteristik pasien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, perempuan sebanyak 52,0%, usia dewasa muda sebanyak 46,7%, berpendidikan SD

				sebanyak 34 46,7%. Kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi sebelum diberikan terapi religius zikir di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang kategori baik sebanyak 6,7%. Kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran sesudah diberikan terapi religius zikir pada pasien
--	--	--	--	--

				halusinasi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang kategori baik sebanyak 98,7%.
--	--	--	--	---

F. Kerangka Konseptual

Berdasarkan latar belakang dan kajian teori terkait “Pengaruh terapi dzikir terhadap kontrol diri pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Bina Laras Kediri”, maka peneliti menentukan terapi dzikir sebagai variabel bebas dan kontrol diri sebagai variabel terikat. Berikut dikemukakan kerangka konseptual penelitian.

Gambar 1.1 Kerangka Konseptual

