

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Deskripsi Teori Terapi Dzikir

1. Pengertian Terapi dzikir

Terapi adalah upaya pengobatan yang ditunjukkan untuk penyembuhan kondisi psikologis. Terapi juga dapat berarti upaya sistematis dan terencana dalam menanggulangi masalah-masalah yang dihadapi *mursyadbi* (klien) dengan tujuan mengembalikan, memelihara, menjaga, dan mengembangkan kondisi klien agar akal dan hatinya berada dalam kondisi dan posisi yang proposional.¹

Sedangkan dzikir secara etimologi berasal dari bahasa arab *dzakara*, artinya mengingat, memperhatikan, mengenang, mengambil pelajaran, atau mengerti. Sedangkan dalam pengertian terminologi dzikir sering dimaknai sebagai suatu amal ucapan atau amal *qauliyah* melalui bacaan-bacaan tertentu untuk mengingat Allah. Berdzikir kepada Allah adalah suatu rangkadari rangkaian iman dan islam yang mendapat perhatian khusus dan istimewa dari Al-Qur'an dan Sunnah.²

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

¹ M. Shilihin, *Terapi Sufistik*, (Bandung : Pustaka Setia, 2004), hlm. 82-83

² Samsul munir Amin, Haryanto AL-Fandi, *Energi Dzikir*, (Jakarta: Amzah, 2008),

Artinya: “ yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ingatlah hanya dengan zikir dan mengingat Allah hati menjadi tenang”

Dari paparan Al-Qr’an surat Ar-Ra’d ayat 28 diatas, bahwa dzikir merupakan salah satu cara untuk terapi semua penyakit rokhani yang dialami manusia. Walaupun dalam teks Al-Qur’an dzikir hanya sebagai penenang hati saja. Kita dapat memahami bahwa banyak penyakit hati yang muncul karena tidak tenangnya hati. Dalam hal ini dzikir dapat menenangkan hati dan jiwa seseorang yang sedang mengalami goncangan dan menentralisasi pikiran yang sedang merasakan kepenatan. Sebagian ahli kedokteran jiwa telah menyakini bahwa penyembuhan penyakit klien dapat dilakukan lebih cepat jika memakai cara pendekatan keagamaan, yaitu dengan membangkitkan potensi keimanan kepada Tuhan lalu menggerakkan kearah pencerahan batiniah. Dengan kondisi inilah akhirnya timbul kepercayaan diri bahwa Tuhan adalah satu-satunya penyembuh dari berbagai penyakit..³

Menurut Imam Izzudin Ibn Abdussalam bahwa banyaknya hadist-hadist tentang dzikir dapat disamakan dengan kata “perintah” sebab segala perbuatan yang dipuji dan yang dijanjikan akan mendapatkan kebaikan dunia dan akhirat maka hal itu berarti perintah. Tak diragukan lagi bahwa mengingat Allah adalah perintah Allah dan Rosul-Nya.⁴

³ Samsul munir Amin, Haryanto AL-Fandi, *Energi Dzikir*, (Jakarta: Amzah, 2008), hlm.87

⁴ Ibid, *Energi Dzikir*.....hlm.13

Allah berfirman: *Hai orang-orang yang beriman, berdzikirlah (dengan menyebut nama) Allah, dzikir yang sebanyak-banyaknya.* (QS. Al-Ahza (33) : 41)

2. Macam-macam dzikir

Usman membagi model dzikir berdasarkan pusat aktivitas dzikirnya menjadi 2 macam, yaitu sebagai berikut:

- a. Dzikir dalam arti ingat yang sebelumnya lupa atau lalai. Artinya manusia kembali berdzikir setelah lalai mengingat Allah. Dalam jangka waktu tertentu, kemudian dia bertabiat untuk senantiasa mengingat-Nya.
- b. Dzikir dalam artian kekal ingatnya. Artinya setelah manusia tersebut bertaubat yang sebenar-benarnya kemudian dia akan selalu ingat akan Allah swt.⁵

Lebih lanjut, dalam kehidupan sufi dikenal dengan dua jenis praktik dzikir, yaitu dzikir lisan (*jahar*) dan dzikir *qalbi* (*khofi*).

a. Dzikir Lisan

Dzikir lisan merupakan dzikir dengan mengucapkan lafal- lafal dzikir tertentu yang berasal dari ayat-ayat Al-Qur'an baik keseluruhan maupun sebagian, baik dengan suara keras maupun perlahan. Dalam melakukan dzikir ada beberapa hal yang harus diperhatikan. *Pertama* diniatkan untuk mendekatkan diri dan beribadah kepada Allah dengan tujuan mencari ridha, cinta, dan *ma'rifat*-Nya. *Kedua* dilakukan dalam keadaan memiliki wudlu. Pertimbangannya karena wudlu menyiratkan

⁵ Triantoro safaria, Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2009), hlm. 236

penyucian diri dari hadas. *Ketiga* dilakukan pada tempat dan suasana yang menunjang kekhayalan. *Keempat* berusaha memahami makna yang terkandung di dalamnya. *Kelima* mengkosongkan hati dan ingatan dari segala sesuatu selain Allah. *Keenam* mewujudkan pesan-pesan yang terkandung dalam ucapan dzikir itu dalam sikap hidup.⁶

b. Dzikir Qalbu

Dzikir Qalbu yaitu dzikir yang tersembunyi di dalam hati tanpa suara dan kata-kata. Dzikir ini hanya memenuhi qalbu dengan kesadaran yang sangat dekat dengan Allah seiring dengan detak jantung serta mengikuti keluar masuknya nafas disertai kesadaran akan kehadiran Allah. Dalam literatur sufisme barat, dzikir qalbu sering dilukiskan sebagai *Living Presence* (hidup dengan merasakan kehadiran Tuhan).⁷

3. Keutamaan Dzikir

Berdzikir kepada Allah adalah ibadah sunnah yang teramat mulia. Dzikir adalah peringatan doa yang paling tinggi, yang di dalamnya tersimpan berbagai keutamaan dan manfaat yang besar bagi hidup dan kehidupan kita. Bahkan kualitas diri kita dihadapan Allah sangat dipengaruhi oleh kualitas dzikir kita kepada-Nya.⁸

Allah berfirman dalam surah Al-Ankabut ayat 45:

اِثْلُ مَا أُوجِي إِلَيْكَ مِنَ الْكِتَابِ وَأَقِمِ الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ تَنْهَى عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَلَذِكْرُ اللَّهِ أَكْبَرُ

وَاللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ

⁶M. Sholihin, *Terapi Sufistik*, (Bandung : Pustaka Setia, 2004), hlm. 89

⁷ Ibid., hlm. 90

⁸ Samsun Munir Amin & Haryanto Al-Fandi, *Energi Dzikir...* hlm. 11

Artinya: *Bacalah apa yang telah di wahyukan kepadamu, yaitu Al kitab (Al-Qur'an) dan dirikanlah shalat. Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan) keji dan mungkar. Dan sesungguhnya mengingat Allah adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadah-ibadah yang lain), dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan.*

Mengingat Allah dengan tulus dan ikhlas karena mengharap ridha-Nya, maka sesungguhnya kita orang yang mulia dan dimuliakan Allah, sebaliknya jika kita lalai dari mengingat Allah sesungguhnya kita termasuk golongan manusia yang sangat merugi. Bukan hanya cinta dan kasih dari Allah yang akan kita peroleh jika kita bersedia mengingat Allah akan memberikan kita perasaan aman, dan tentam ini kita akan terbebaskan dari gundah, cemas, dan gelisah.⁹

Dalam firman Allah Al-Qur'an surah Ar-ar'd ayat 28

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya: yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram.¹⁰

Dari uraian diatas dapat kita pahami bawasanya semakin kita banyak berdzikir (mengingat) Allah maka segala sumber kebaikan dan keselamatan akan selalau ada dalam kehidupan dunia dan akhirat.

⁹ Ibid., hlm. 17-19

¹⁰ Lukman Hakim, Skripsi , *Pengaruh Terapi Religi Shalat dan Dzikir terhadap Kontrol Diri Klien Penyalahgunaan Narkotika*, (Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2015).

4. Bentuk- bentuk terapi dzikir

Ada beberapa lafal dzikir yang bersumber dari Al-Qur'an maupun Hadist Nabi, diantaranya sebagai berikut :

1. *Tahmid*, yaitu mengucapkan *al-hamdulillah* (Segala puji bagi Allah)
2. *Tasbih*, yaitu mengucapkan *Subhanallah* (Maha suci Allah)
3. *Takbir*, yaitu mengucapkan Allahu akbar
4. *Tahlil*, yaitu mengucapkan *Laa ilaha illa Allah* (Tiada tuhan selain Allah)
5. *Basmalah* yaitu mengucapkan *bismillahirrahmani ar-rahim* (Dengan nama Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang)
6. *Istighfar* yaitu mengucapkan *astghfirullah* (Aku memohon ampun kepada Allah)
7. *Hawqalah*, yaitu mengucapkan *La hawla wala quwwata illa billah* (Tiada daya dan tiada kekuatan, kecuali daya dan kekuatan dari Allah).¹¹

Dalam penelitian ini dzikir yang digunakan ialah dzikir *Tauhid* yakni dzikir dengan kalimat Tauhid (*La illaha illallah*). Sebenarnya inti dari dzikir tauhid ini sama dengan dzikir yang lain yang sering dilakukan. Hakikatnya adalah ingat kepada Allah memuji-muji kebesaran dan keagungan Illahi Rabbi. Dzikir Tauhid menurut Agus mustofa adalah upaya berdzikir disepanjang waktu yang kita milki. Tidak hanya seusai shalat tetapi sejak bangun tidur sampai tidur kembali, bahkan sampai ka alam bawah sadar sekalipun, dalam keadaan berdiri, duduk, maupun berbaring. Prinsip dasar dari dzikir tauhid adalah kembali kepada ‘mengingat’ Allah. Berdzikir kepada

¹¹M. Sholihin, *Terapi Sufistik*, (Bandung : Pustaka Setia, 2004), hlm. 88

Allah, mengorientasikan segala aktifitas hanya kepada Allah, dzikir tauhid ini untuk meng-Esa kan Allah dan untuk mencapai kesadaran tauhid.¹²

Lafadz dzikir yang digunakan dalam penelitian ini ialah dzikir dengan kalimat Tauhid (*La illaha illallah*). Nabi Musa as telah diberi penjelasan oleh Allah bahwa dzikir merupakan ibadah khusus yang paling disenangi. Karena kemampuannya untuk menanamkan ketulusan yang sangat dalam pada hati orang yang mempercayainya, *La illaha illallahu* juga disebut sebagai pembersih jiwa. Dalam ordo Chishtiyyah fase awal praktik dzikir terdiri dari pembacaan *La illaha illallahu* dengan perhentian napas pada tempat-tempat tertentu, bagian dzikri kedua, ketiga, dan keempat pun terdiri dari bacaan *La illaha illallahu*. Alasan bahwa praktik dzikir ini sangat efektif karena adanya bunyi-bunyi vocal panjang kalimat *La illaha illallah* akan menggetarkan hati, yang menyebabkan tersebarnya sifat-sifat Allah dalam waktu singkat.¹³

Menurut Agus Mustofa tahap-tahap dalam dzikir tauhid antara lain sebagai berikut:¹⁴

1. Merasakan keberadaan diri kita dan alam semesta secara holistik dengan begitu kita dapat mengenal dan merasakan kehadiran sang pencipta
2. Meniadakan diri, artinya segala hal hanya semu belaka, yang ada hanya Dia, dzat tunggal Allah Azza Wajalla
3. Meyatukan diri dalam harmoni alam semesta, merasakan keselarasan sunatullah dan ekistensinya.

¹² Agus Mustofa, *Dzikir Tauhid*, (Surabaya: Padma Press, 2006), hlm. 234

¹³ Shaykh Ghulam Moinuddin, *Penyembuhan Cara Sufi*, (Yogyakarta: Narasi Pustaka Promethea, 2017), hlm. 261 & 268

¹⁴ Agus Mustofa, *Dzikir Tauhid*, (Surabaya: Padma Press, 2006), hlm. 249

4. Melebur dalam realitas. Melatih kepehaman dan rasa, bahwa segala realitas ini adalah Dia.

B. Deskripsi Teori Kontrol Diri

1. Pengertian Kontrol Diri

Kontrol diri merupakan suatu kecakapan individu dalam kepekaan membaca situasi diri dan lingkungan. Selain itu juga kemampuan untuk mengontrol dan mengelola faktor-faktor perilaku sesuai dengan situasi dan kondisi untuk menampilkan diri dalam melakukan sosialisasi kemampuan untuk mengendalikan perilaku, kecenderungan menarik perhatian, keinginan merubah perilaku agar sesuai untuk orang lain, menyenangkan orang lain, selalu konform dengan orang lain, dan menutupi perasaannya.

15

Calhoun dan Acocella dalam M. Nur Ghufron & Rini Risnawita mendefinisikan kontrol diri sebagai pengaturan proses-proses fisik, psikologis, dan perilaku seseorang, dengan kata lain serangkaian proses yang membentuk dirinya sendiri. Goldfried dan Merbaum mendefinisikan kontrol diri sebagai suatu kemampuan menyusun, membimbing, dan mengarahkan perilaku yang dapat membawa individu kearah konsekuensi positif. kontrol diri juga menggambarkan keputusan individu yang melalui

¹⁵ M. Nur Ghufron & Rini Risnawita, *Teori-Teori Psikologi*, (Jogjakarta: AR-RUZZ media, 2014), hlm. 21

pertimbangan kognitif untuk menyatukan perilaku yang telah disusun untuk meningkatkan hasil dan tujuan tertentu yang diinginkan.¹⁶

Menurut Mahoney dan Thoresen dalam M. Nur Ghufron & Rini Risnawita kontrol diri merupakan jalinan yang secara utuh (*integrative*) yang dilakukan individu terhadap lingkungannya. Individu dengan kontrol diri yang tinggi sangat memerhatikan cara-cara yang tepat untuk berperilaku dalam situasi yang bervariasi. Individu cenderung akan merubah perilaku sesuai dengan permintaan situasi sosial yang kemudian dapat mengatur kesan yang dibuat perilakunya lebih responsif terhadap petunjuk situasional, lebih fleksibel, berusaha untuk memperlancar interaksi sosial, bersikap hangat dan terbuka.¹⁷

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 Acocella 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 kenyamanan orang lain. Kedua, masyarakat mendorong individu untuk secara konstan menyusun standar yang lebih baik bagi dirinya. Ketika berusaha memenuhi tuntutan, dibuatkan

¹⁶ Ibid., *Teori-Teori Psikologi*.... Hlm. 22

¹⁷ M. Nur Ghufron & Rini Risnawita, *Teori-Teori Psikologi*, (Jogjakarta: AR-RUZZ media, 2014), hlm. 22

pengontrolan diri agar dalam proses pencapaian standar tersebut individu tidak melakukan hal-hal yang menyimpang.¹⁸

Menurut Averill dalam Lukman Hakim menggambarkan keadaan kendali diri seseorang sebagai keadaan individu dalam mengatasi segala keluhan- keluhan negatifnya, sehingga mampu menciptakan keadaan yang lebih baik. Kendali diri ini tercipta karena individu mampu untuk mengontrol perilaku dan mengelola keadaan dirinya dengan baik.¹⁹

Berdasarkan penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kontrol diri adalah suatu aktivitas pengendalian tingkah laku yang mengandung makna sebagai pertimbangan-pertimbangan terlebih dahulu sebelum memutuskan sesuatu untuk bertindak. Semakin tinggi kontrol diri maka semakin intens pengendalian terhadap tingkah laku.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kontrol Diri

a. Faktor internal

Faktor internal yang ikut andil dalam terhadap kontrol diri adalah usia. Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin baik kemampuan mengontrol diri seseorang itu.

¹⁸ Ibid., hlm. 23

¹⁹ Lukman Hakim, Skripsi, *Pengaruh Terapi Religi Shalat dan Dzikir terhadap Kontrol Diri Klien Penyalahgunaan Narkotika*, (Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2015).

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal ini diatarannya adalah lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga terutama orang tua menentukan bagaimana kemampuan mengontrol diri seseorang. Hasil penelitian dari Nasichah menunjukkan bahwa persepsi remaja terhadap penerapan disiplin orangtua yang semakin demokratis cenderung diikuti tingginya kemampuan mengontrol dirinya. Oleh sebab itu, bila orangtua menerapkan sikap disiplin kepada anaknya secara intens sejak dini, dan orang tua tetap konsisten terhadap semua konsekuensi yang dilakukan anak bila ia menyimpang dari yang sudah ditetapkan, maka sikap kekonsistensian ini akan diinternalisasi anak. Dikemudian akan menjadi kontrol diri baginya.²⁰

3. Perkembangan Kontrol Diri

Menurut M. Nur Ghufron Kontrol & Rini Risnawita kontrol diri akan muncul pada tahun ketiga ketika anak sudah mulai menolak segala sesuatu yang dilakukan untuknya dan menyatakan keinginan untuk melakukan kontrol diri. Kontrol eksternal pada awalnya didapatkan anak melalui instruksi verbal dari orang tuannya. Pada usia ini dilakukannya sendiri dengan meniru perintah yang sama untuk dirinya sendiri. Anak akan menginternalisasikan kontrol mengarahkan perilakunya dengan diam-diam melalui pikiran, tanpa banyak bicara. Oleh karena itu kontrol verbal

²⁰ M. Nur Ghufron & Rini Risnawita, *Teori-Teori Psikologi*, (Jogjakarta: AR-RUZZ media, 2014), hlm 32

terhadap perilaku anak yang awalnya berasal dari kekuatan eksternal menjadi berasal dari dirinya sendiri.²¹

Setelah tiga tahun kontrol diri menjadi lebih terperinci dari pengalaman. Anak mengembangkan strategi untuk menekan godaan yang dialaminya setiap hari. Mereka harus belajar menolak gangguan sewaktu melakukan pekerjaan dan menunda hadiah langsung yang menarik untuk memperoleh hadiah lebih besar atau lebih penting belakangan.²²

Pada usia empat tahun kontrol diri menjadi sifat kepribadian dengan nilai prediksi jangka panjang. Menurut Mischel dalam M. Nur Ghufon & Rini Risnawita anak usia empat belas tahun akan lebih lancar berbicara, lebih percaya diri, lebih mampu mengatasi frustrasi, dan lebih mampu menahan godaan. Kemampuan mengontrol diri berkembang seiring dengan bertambahnya usia. Salah satu tugas perkembangan yang harus dikuasai remaja adalah mempelajari apa yang diharapkan oleh kelompok dirinya dan kemudian mau membentuk perilakunya agar sesuai dengan harapan sosial tanpa harus dibimbing, diawasi, didorong, dan diancam seperti hukuman yang dialami ketika kanak-kanak.

Menurut Calhoun dan Acocella dalam M. Nur Ghufon & Rini Risnawita kedudukan orang tua bernilai tinggi sehingga persetujuan dan ketidaksetujuan secara emosional memberikang anjuran dan hukuman bagi anak. Oleh karena itu, persetujuan dan ketidaksetujuan orang tua mempunyai kekuatan untuk membujuk anak menunda kepuasan segera

²¹ Ibid., hlm. 27

²²M. Nur Ghufon & Rini Risnawita, *Teori-Teori Psikologi*, (Jogjakarta: AR-RUZZ media, 2014), hlm. 28

untuk kepentingan yang lebih besar, yaitu ganjaran oyang dapat memberikan kepuasan dengan segera.²³

Pada remaja kemampuan mengontrol diri berkembang seiring dengan kematangan emosi. Remaja dikatakan sudah mencapai kematangan emosi bila pada akhir masa remajannya tidak meledak emosinya di hadapan orang lain. akan tetapi menunggu saat dan tempat yang lebih tepat untuk mengungkapkan emosinya dengan cara-cara yang lebih diterima. Berdasarkan teori piaget remaja telah mencapai tahap pelaksanaan formal dalam kemampuan kognitif. Oleh karenanya remaja mampu mempertimbangkan suatu kemungkinan untuk menyelesaikan suatu masalah dan mempertanggungjawabkannya. Ketika seorang individu mulai memasuki masa dewasa ia akan mampu menjadi individu yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat.²⁴

4. Aspek- Aspek Kontrol Diri

Menurut Averill aspek-aspek dalam kontrol diri yaitu kontrol perilaku (*behavior control*), kontrol kognitif (*cognitive control*), dan mengontrol keputusan (*decisional control*).

a. Kontrol perilaku (*Behavior control*)

Merupakan kesiapan tersediannya suatu respon yang dapat secara langsung memengaruhi atau memodifikasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan. Kemampuan mengontrol perilaku ini diperinci

²³ Ibid., hlm. 27

²⁴M. Nur Ghufroon & Rini Risnawita, *Teori-Teori Psikologi*, (Jogjakarta: AR-RUZZ media, 2014), hlm 28-29

menjadi dua komponen, yaitu mengatur pelaksanaan dan kemampuan memodifikasi stimulus. Kemampuan mengatur pelaksanaan merupakan kemampuan individu untuk menentukan siapa yang mengendalikan situasi atau keadaan. Sedangkan kemampuan mengatur stimulus merupakan kemampuan untuk mengetahui bagaimana dan kapan suatu stimulus yang tidak dikehendaki dihadapi.²⁵

b. Kontrol Kognitif (*cognitive control*)

Merupakan kemampuan individu dalam mengolah informasi yang tidak diinginkan dengan cara menginterpretasi, menilai atau menghubungkan suatu kejadian dalam satu kerangka kognitif sebagai adaptasi psikologis atau mengurangi tekanan. Aspek ini terdiri dari dua komponen yaitu, memperoleh informasi dan melakukan penilaian. Dengan informasi yang dimiliki oleh individu mengenai suatu keadaan yang tidak menyenangkan, individu dapat mengantisipasi keadaan tersebut dengan berbagai pertimbangan. Melakukan penilaian berarti individu berusaha menilai dan menafsirkan suatu keadaan atau peristiwa dengan cara memerhatikan segi-segi positif secara subjektif.

26

c. Mengontrol Keputusan (*Decisional control*)

Merupakan kemampuan seseorang untuk memilih hasil atau tindakan berdasarkan pada sesuatu yang diyakini atau disetujuinya.

²⁵M. Nur Ghufroon & Rini Risnawita, *Teori-Teori Psikologi*, (Jogjakarta: AR-RUZZ media, 2014), hlm 29

²⁶Nur Ghufroon & Rini Risnawita, *Teori-Teori Psikologi*, (Jogjakarta: AR-RUZZ media, 2014), hlm 30

Kontrol diri dalam menentukan pilihan akan berfungsi, baik dengan adanya suatu kesempatan, kebebasan, atau kemungkinan pada diri individu untuk memilih berbagai kemungkinan tindakan.²⁷

C. Deskripsi Teori Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja dalam bahasa aslinya disebut *Adolescence*, berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya “ tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan. Istilah *Adolescence* sesungguhnya memiliki arti yang luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Menurut Piaget dalam Mohammad Ali & Moh. Asrori mengatakan bawasannya secara psikologis remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi kedalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada dibawah tingkat orang yang lebih tua, melainkan merasa sama atau sejajar.²⁸

Masa Remaja dalam psikologi Islam disebut *amrad* yaitu fase persiapan bagi manusia untuk melakukan peran sebagai *khilafah Allah* di Bumi serta adanya kesadaran akan tanggungjawab terhadap sesama makhluk, meneguhkan pengabdianya kepada Allah melalui aktivitas amar ma'ruf nahi munkar. Masa remaja pada usia 18 tahun merupakan masa yang secara hukum dipandang sudah matang, yang merupakan masa peralihan dari masa akhir kanak-kanak ke masa dewasa, dalam psikologi

²⁷ *bid.*, hlm. 31

²⁸ Mohammad Ali, Moh. Asrori, *Psikologi Remaja perkembangan peserta didik*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2004), hlm. 9

islam masa ini ditandai dengan kemampuan seseorang dalam memahami beban taklif, terutama menyangkut dasar-dasar agama, jenis-jenis kewajiban dan prosedur atau cara pelaksanaannya.²⁹

Menurut Desmita, masa remaja merupakan suatu tahapan perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa yang ditandai oleh perubahan-perubahan fisik umum serta perkembangan kognitif dan sosial. Menurutnya batasan usia remaja yang umum digunakan oleh para ahli antara 12 hingga 21 tahun.³⁰

Menurut Hukum pidana dalam pasal 45,47 KUHP memberikan batasan 16 tahun sebagai usia dewasa. Anak-anak yang berusia kurang dari 16 tahun masih menjadi tanggung jawab orang tuanya kalau ia melanggar hukum pidana. Tingkah laku mereka yang melanggar hukum itu pun (misal: pencurian) belum disebut kejahatan (kriminal) melainkan hanya disebut sebagai kenakalan. Kalau ternyata kenakalan anak itu sudah membahayakan masyarakat dan patut dijatuhi hukuman oleh negara, dan orang tuanya tidak mampu mendidik anak itu lebih lanjut maka anak itu menjadi tanggung jawab negara dan dimasukkan ke dalam Lembaga Pemasyarakatan Khusus Anak (di bawah Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia).³¹

142 ²⁹ Wiji Hidayati, Sri Purnami, *Psikologi perkembangan*, (Yogyakarta: Teras, 2008), hlm.

190 ³⁰ Desmita, *Psikologi Perkembangan*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2012), hlm.

³¹ Sarwono, Sarlito W, *Psikologi Remaja*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2013), hlm.7

2. Aspek-Aspek perkembangan Remaja

Dalam buku yang ditulis oleh Wiji Hidayati & Sri Purnami, menyebutkan aspek-aspek perkembangan remaja sebagai berikut:

a. Perkembangan Fisik (termasuk perkembangan Psikoseksual)

Proses pertumbuhan ini dipengaruhi oleh percepatan pertumbuhan fisik remaja (masa kritis dari perkembangan biologis) berupa perubahan bentuk tubuh, ukuran tinggi dan berat badan, proporsi muka dan badan. Perkembangan fisik yang pesat pada diri remaja selalu diiringi dengan perkembangan psikoseksual yang meliputi tanda-tanda pemasakan seksual primer dan sekunder.

Perubahan dalam tinggi badan rata-rata remaja laki-laki dan perempuan sekitar 60 inci. Ketika mereka menginjak usia 18 tahun menjadi 68 inci. Begitu juga dengan berat badan remaja laki-laki bertambahnya sekitar 13 kg, sedangkan untuk remaja perempuan penambahannya sekitar 10 kg. Percepatan pertumbuhan selama masa remaja juga terjadi pada proporsi tubuh bagian-bagian yang sebelumnya kecil pada masa remaja menjadi besar.³²

b. Perkembangan Kognisi dan Bahasa

Witherington dalam bukunya Wiji Hidayat & Sri Purnami mengidentifikasi beberapa ciri perilaku intelegensi diantaranya ialah kemampuan dalam menggunakan bilangan, efisiensi dalam

³² Khalimatus Sa'diyah, *Diktat Psikologi Perkembangan*, (Tulungagung: Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Tulungagung, 2014), hlm. 75

bahasa, kecepatan dalam pengamatan, kemudahan dalam mengingat, kemampuan dalam memahami hubungan imajinasi³³

Pada masa remaja ini, remaja menjadi lebih mampu melakukan penalaran hipotesis- deduktif. menurut teori piaget dalam diktat psikologi perkembangan berpendapat bahwa remaja memasuki perkembangan kognitif pada tahap yang terakhir yaitu tahap operasional formal. Pada tahap ini remaja tidak lagi terbatas pada pengalaman nyata sebagai jangka untuk berpikir, mereka dapat menalar peristiwa yang kemungkinannya adalah hipotesis murni atau proposisi abstrak. Hal yang menyertai sifat abstrak pemikiran operasional konkrit adalah pemikiran penuh idealism dan kemungkinan, terutama pada awal tahap operasional formal ketika asimilasi mendominasi. pada saat bersamaan remaja berfikir lebih abstrak dan ideal mereka juga berfikir lebih logis mengenai konsep-konsep abstrak. Jadi operasional formal menguji hipotesis mereka dengan pertanyaan-pertanyaan dan tes yang dipilih secara hati-hati.³⁴

c. Perkembangan Psikososial

Perubahan secara fisik dan kognitif berpengaruh dalam perubahan psikososialnya, perubahan tersebut diantaranya meliputi:³⁵

1. Identitas dan Harga Diri

³³ Wiji Hidayati, Sri Purnami, *Psikologi perkembangan*, (Yogyakarta: Teras, 2008), hlm. 143-145

³⁴ Khalimatus Sa'diyah, *Diktat Psikologi Perkembangan*, (Tulungagung: Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Tulungagung, 2014), hlm. 83

³⁵ Ibid., 88

Identitas adalah potret diri yang terdiri atas banyak bagian atau suatu kesadaran akan kesatuan dan kesinambungan pribadi. Adam dan Gullotta sebagaimana yang dikutip desmita menggambarkan identitas fenomena psikologi yang kompleks.

2. Pertemanan

Melalui interaksi teman sebaya remaja belajar mengenai pola hubungan timbal balik dan setara. Sullivan mengemukakan bahwa pertemanan sangat penting untuk perkembangan emosi remaja karena dengan berteman kebutuhan bersosial jadi terpenuhi.

3. Hubungan Romantis

Hubungan romantis di masa remaja memainkan peran penting dalam perkembangan identitas dan keakraban. Ada tiga tahapan menurut Connolly & Melsaac yaitu, tahap awal yang dimana pada tahap ini mulai timbul ketertarikan dan hubungan yang romantis yang terjadi pada usia 11-13 tahun, tahap ini dipicu oleh pubertas. Tahap kedua yaitu remaja mulai mengeksplorasi hubungan romantis yang terjadi pada usia 14-16 tahun, pada masa ini remaja terlibat pada dua jenis keterlibatan romantis yakni kencan spontan dan kencan dalam kelompok. Tahap ketiga, yaitu remaja mulai menguatkan ikatan pasangan romantis pada usia 17-19 tahun.

4. Kemandirian dan Kelekatan

Ketika remaja memaksakan adanya kemandirian, orang dewasa menyerahkan kontrol kepada remaja sendiri agar membuat keputusan

yang logis tetapi tetap mengendalikan putusan itu. kemampuan remaja mendapatkan kemandirian dan kontrol atas perilaku diperoleh melalui reaksi orang dewasa yang sesuai dengan keinginan mereka akan kontrol tersebut. Kelekatan juga merupakan konsep penting dalam hubungan remaja dengan orang tuanya. Allen menemukan bahwa remaja yang memiliki kelekatan yang aman lebih sedikit memiliki perilaku yang bermasalah seperti kenakalan remaja dan penyalahgunaan obat-obatan terlarang.³⁶

5. Konflik orang tua dan Remaja

6. Kenakalan Remaja

3. Tugas perkembangan masa remaja

Tugas perkembangan remaja dalam psikologi islam yaitu memiliki kesadaran tentang tanggungjawab terhadap semua makhluk, memiliki wawasan atau pengetahuan yang memadai tentang makhluk hidup, memiliki pengetahuan dan keterampilan teknis dalam bidang tertentu, memiliki kemampuan dalam mengontrol dan mengembangkan diri sendiri, memiliki kemampuan menjalin relasi dengan sesama manusia, memiliki kemampuan menjalin relasi dengan makhluk fisik lain, dan membebaskan diri dari pengaruh makhluk gaib.³⁷

³⁶Khalimatus Sa'diyah, *Diktat Psikologi Perkembangan*, (Tulungagung: Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah IAIN Tulungagung, 2014), hlm. 91

³⁷Wiji Hidayati, Sri Purnami, *Psikologi perkembangan*, (Yogyakarta: Teras, 2008), hlm.

Havighurs mencatat sejumlah besar tugas-tugas perkembangan masa remaja bagi usia 12-18 tahun ialah sebagai berikut:³⁸

- a. Perkembangan aspek-aspek biologis
- b. Menerima peranan dewasa berdasarkan pengaruh kebiasaan masyarakat sendiri
- c. Mendapat kebebasan emosional dari orang tua
- d. Mendapatkan pandangan hidup sendiri
- e. Merealisasi suatu identitas sendiri dan dapat mengadakan partisipasi dalam kebudayaan pemuda sendiri

Sedangkan menurut Hurlock tugas-tugas perkembangan remaja meliputi:

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- d. Mencapai kemandirian emosional
- e. Mencapai kemandirian ekonomi
- f. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
- g. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa

³⁸ F.J Monks, A.M.P. Knoers, *Psikologi Perkembangan pengantar dalam berbagai bagiannya*. (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2002), hlm. 261

- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.³⁹

D. Keterkaitan antara Terapi Dzikir dengan Kontrol Diri

Averill dalam Lukman Hakim menggambarkan keadaan kendali diri seseorang sebagai keadaan individu dalam mengatasi segala keluhan- keluhan negatifnya, sehingga mampu menciptakan keadaan yang lebih baik. Kendali diri ini tercipta karena individu mampu untuk mengontrol perilaku dan mengelola keadaan dirinya dengan baik.⁴⁰

Terapi adalah upaya pengobatan yang sistematis dan terencana dalam menanggulangi masalah-masalah yang dihadapi oleh klien dengan tujuan mengembalikan, memelihara, dan mengembangkan kondisi klien agar akal dan hatinya memperoleh ketenangan. Sedangkan dzikir diartikan sebagai bentuk mengingat Allah, dengan menyebut – nyebut nama Allah.⁴¹

Jadi dapat disimpulkan bawasannya terapi dzikir merupakan suatu teknik penyembuhan penyakit psikologis yang dilakukan secara kerokhanian melalui keyakinan agama dengan melafalkan kalimat-kalimat dzikir. Dalam penelitian ini yang menjadi fokus bacaan dzikir sebagai terapi yakni kalimat *La illaha illallah*. Terapi dzikir ini merupakan pengucapan kalimat dzikir yang didalamnya ada gabungan teknik relaksasi pernapasan sebagai tahap awal

³⁹ Mohammad Ali, Moh. Asrori, *Psikologi Remaja perkembangan peserta didik*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2004), hlm. 10

⁴⁰ Lukman Hakim, Skripsi, *Pengaruh Terapi Religi Shalat dan Dzikir terhadap Kontrol Diri Klien Penyalahgunaan Narkotika*, (Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2015).

⁴¹M. Sholihin, *Terapi Sufistik*, (Bandung : Pustaka Setia, 2004), hlm. 83

proses terapi. Menurut Triantono Safaria & Nofrans Eka S kegiatan spiritual seperti berdzikir akan membuat individu mengalami keadaan yang santai (rileks). Pada keadaan meditatif melalui konsentrasi pernapasan dan pengucapan kalimat dzikir akan mempengaruhi dan menstimulasi syaraf otonom yakni, susunan saraf simpatis dan parasimpatis. Pada keadaan ini susunan saraf parasimpatislah yang bekerja sehingga menurunkan tekanan darah dan detak jantung. Menurut Subandi pengaruh dari parasimpatis bagi keadaan psikologis individu akan menimbulkan perasaan santai tenang dan damai karena pada keadaan meditatif akan memunculkan gelombang alpha pada otak yang muncul jika keadaan individu tenang.⁴² Individu yang memperoleh ketenangan jiwa tidak akan mudah melakukan hal-hal yang negatif yang merugikan dirinya maupun orang lain, ia akan cenderung dapat mengendalikan diri mereka dengan baik sesuai situasi dan kondisi.

E. Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas 1 Blitar

LPKA kelas 1 Blitar dulunya merupakan pabrik minyak “ Insulide “ milik pemerintah kolonial Belanda. Kemudian digunakan untuk menampung dan mendidik anak-anak yang melanggar hukum, dikenal sebagai Rumah Pendidikan Negara (RPN). Tahun 1948 RPN dibumi hanguskan Belanda (Agresi Militer Belanda II) dan tahun 1958 dibangun kembali oleh pemerintahan Indonesia. Pada tanggal 12 Januari 1962 RPN diresmikan oleh Menteri Kehakiman RI Prof. Dr. Sahardjo, SH. Pada tanggal 26 Februari 1985

⁴²Triantono Safaria & Nofrans Eka Saputra, *Manajemen Emosi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2009), hlm. 233

berubah nama menjadi Lembaga Permasyarakatan Anak Blitar, dan pada Agustus 2015 berubah nama lagi menjadi Lembaga Pembinaan Khusus Anak Blitar sampai saat ini.

F. Penelitian Terdahulu

Sejauh pengetahuan dari peneliti, belum pernah ada penelitian yang membahas mengenai pengaruh terapi dzikir terhadap kontrol diri remaja binaan di LPKA kelas 1A Blitar. Berikut ini beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan, yaitu sebagai berikut :

1. Lukman Hakim, 2015, *Pengaruh Shalat Dan Dzikir Terhadap Kontrol Diri Klien Penyalahgunaan Narkotika*. Dalam penelitian ini jelas terdapat perbedaan pada variabel X yang lebih dari 1 dalam penggunaan terapi. Jika dalam penelitian ini mengungkap pengaruh terapi shalat dan dzikir untuk klien pecandu narkotika, sedangkan dalam penelitian yang akan peneliti lakukan hanya mengangkat satu bentuk terapi saja, yakni terapi dzikir. Dalam penelitian tersebut menyimpulkan bahwa hasil sebelum dan sesudah diberikannya terapi terdapat perbedaan, dari 7 subjek penelitian ada 6 yang mengalami peningkatan sedangkan satu subjek mengalami penurunan.⁴³
2. Laila Faried & Fuad Nashori. 2012. *Hubungan antara Kontrol diri dan kecemasan menghadapi masa bebas pada NAPI di lembaga permasyarakatan Wirogunan Yogyakarta*, dalam penelitian ini jelas

⁴³Lukman Hakim, Skripsi , *Pengaruh Terapi Religi Shalat dan Dzikir terhadap Kontrol Diri Klien Penyalahgunaan Narkotika*, (Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2015).

terdapat perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Penelitian ini menggunakan dua jenis teori psikologis yakni kecemasan dan kontrol diri. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan negatif yang signifikan antara kontrol diri dan kecemasan menghadapi masa bebas pada nara pidana. Semakin tinggi kontrol diri maka semakin rendah kecemasan yang dialami oleh napi, begitupun sebaliknya.⁴⁴

3. Aliya Noor Aini, Iranita Hervi Mahardayani, 2011, *Hubungan antara kontrol diri dengan Prokrastinasi dalam menyelesaikan skripsi pada Mahasiswa Universitas Muria Kudus*, pada penelitian ini hanya mengetahui hubungan antara kedua variabel dan hanya menggunakan metode kuantitatif, sedangkan pada penelitian yang akan peneliti lakukan ini menggunakan metode kuantitatif eksperimen. Penelitian ini menari kesimpulan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara kontrol diri dengan prokrastinasi dalam menyelesaikan skripsi.⁴⁵
4. Umar Yusuf, & Raisa Patrisia, 2011, *Pengaruh Terapi Kognitif Perilaku Terhadap Peningkatan Kontrol diri pada Residivis*, jelas terdapat perbedaan pada variabel bebas. Pada penelitian ini menggunakan terapi kognitif perilaku sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan terapi dzikir. Pada

⁴⁴Laila Faried & Fuad Nashori, *Hubungan antara Kontrol Diri dan Kecemasan Menghadapi Masa Bebas pada NAPI di Lembaga Perumahan Wirogunan Yogyakarta*, (Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya: Universitas Islam Indonesia, Vol. 5, No. 2, Januari 2012)

⁴⁵Aliya Noor Aini, Iranita Hervi Mahardayani, *Hubungan antara Kontrol Diri dengan Prokrastinasi dalam Menyelesaikan skripsi pada Mahasiswa Universitas Muria Kudus*, (Jurnal Psikologi: Universitas Muri Kudus, Vol. I, No. 2, Juni 2011)

penelitian ini pemberian terapi Kognitif perilaku terbukti efektif dalam meningkatkan kontrol diri.⁴⁶

5. Yulia Martha Fandhiani, Wantiyah, Peni perdani J, 2017, *Pengaruh terapi dzikir terhadap kualitas tidur mahasiswa program studi ilmu keperawatan universitas jember*, perbedaannya dengan penelitian ini terdapat pada variabel terikat, jika dalam penelitian ini mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap kualitas tidur, maka dalam penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu pengaruh terapi dzikir dengan kontrol diri.⁴⁷
6. Ratna Supradewi, 2008, *Efektivitas pelatihan dzikir untuk menurunkan afek negatif pada mahasiswa*, pada penelitian ini juga terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan. Perbedaan ini masih terletak pada variabel terikatnya. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian pelatihan dzikir berpengaruh secara signifikan dalam menurunkan tingkat afek negatif pada Mahasiswa.⁴⁸

⁴⁶Umar Yusuf, & Raisa Patrisia, *Pengaruh Terapi Kognitif Perilaku Terhadap Peningkatan Kontrol Diri Pada Residivis*, (Fakultas Psikologi: Universitas Islam Bandung, Vol. 3, No. 2, Desember, 2011)

⁴⁷Yulia Martha Fandhiani, Wantiyah, Peni perdani, dkk, *Pengaruh Terai Dzikir Terhadap Kualitas tidur Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember*, (Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, Vol, 2. No. 1, Mei 2017)

⁴⁸ Ratna Supradewi, *Efektivitas Pelatihan Dzikir Untuk Menurunkan Afek Negatif Pada Mahasiswa*, (Fakultas Psikologi: Universitas Islam Agung Semarang, Vol.I, No. 2, Desember 2008)

G. Kerangka berpikir