ZIKIR DALAM AL-QUR'AN SEBAGAI TERAPI PSIKONEUROTIK
(Analisis terhadap Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam)

Agus Riyadi

UIN Walisongo Semarang, Jawa Tengah, Indonesia
agusriyadi2011@gmail. com

Abstrak

Penyebutan kata dzikir dalam al-Qur'an secara keseluruhan sebanyak seratus sembilan puluh satu kali yang tersebar dalam lima puluh delapan surat dari seratus empat belas ayat yang terdapat dalam al-Qur'an. Setelah melakukan verifikasi terkait ayat-ayat dzikir dalam al-Qur'an yang tersebar dalam lima puluh delapan surat, ternyata pemaknaan kata dzikir tidaklah tunggal tetapi kata ini memiliki sembilan belas macam arti, tetapi dari kesembilan belas tersebut ada dua arti yang lebih dominan adalah "menyebut" sebanyak dua puluh tiga kali dan "ingat" sebanyak sembilan puluh dua kali. Sehingga dengan demikian konsep dzikir yang ditawarkan dalam al-Qur'an sebagai terapi penderita psikoneurotik adalah kata yang bermakna "menyebut" dan "ingat" kepada Allah. Hal ini dikarenakan dengan "menyebut" dan "ingat" kepada Allah, dapat menjadikan hati manusia menjadi tenang. Oleh karena itu, konsep zikir yang ditawarkan al-Qur'an ini dapat dijadikan sebagai salah satu metode bimbingan konseling Islam dengan mengoptimalisasi keempat fungsi bimbingan konseling Islam yaitu preventif, kuratif, preservatif, developmental atau edukatif.

Kata Kunci: Zikir, Penderita Psikoneurotik, Konseling Islam

Abstract

REMEMBRANCE OF ALLAH IN THE QUR'AN AS THERAPY PSIKONEUROTIK (ANALYSIS OF THE FUNCTION OF THE GUIDANCE AND COUNSELLING OF ISLAM). The mention of the word ourselves occupied in the Qur'an overall as much as a hundred ninety-one time that spread in the fifty eight letter from one hundred and twelve verses in the Qur'an. After do verification related verses ourselves occupied in the Qur'an that spread in the fifty eight letters, turned out to be the true meaning of the word ourselves occupied single not but this word has nine twelve kinds of meaning, but from the nineteenth year is two meaning that more dominant is "call" twenty three times and "Remember" as much as ninety two times. And thus the concept of ourselves occupied offered in the Qur'an as therapy patients psikoneurotik is a word that means "Call" and "Remember" to God. This is due to the "Call" and "Remember" to God, can make the heart of man be quiet. Therefore, the concept of the remembrance of Allah that offered the Qur'an is can be used as one method of guidance counseling Islam with optimize PVC four functions of guidance counseling Islam namely preventive curative, preservatif, development or educational.

Keywords: *Remembrance, Patients Psikoneurotik Counseling, Islam.*

A. Pendahuluan

Kajian tentang al-Qur'an akhir-akhir ini menemukan momentum pengkajian dan bahkan mengindikasikan pengkajian al-Qur'an sebagai sebuah tren dan lokomotif wacana pengembangan ilmu keislaman. Bagi kebanyakan umat Islam, al-Qur'an bukan hanya sebatas teks bacaan sehari-hari setidaknya pada saat shalat tapi juga diyakini sebagai firman Tuhan (Arkoun, 2003: 2). Menurut Abdullah (2000: 10-19), setidaknya ada dua pendekatan dasar dalam mengkaji al-Qur'an yaitu metode perbandingan dan metode tematis. Metode perbandingan ini dapat dijumpai dalam tafsir karya Aisyah Abdurrahman binti al-Syati yang berjudul *al-tafsir al-Bayani lil al-Qur'an al-Karim*. Secara garis besar tafsir ini menelaah, mendalami dan mendampingkan berbagai pemahaman dan pemikiran ahli tafsir terdahulu dalam menguraikan dan memahami suatu ayat.

Metode kedua adalah metode tematis sebagaimana yang dipaparkan oleh Quraish Shihab (1996: xiv-xv) dalam *Wawasan al-Qur'an: Tafsir Maudhui menurut Quraish Shihab*, bukanlah konsep yang baru tetapi sudah dikenal sejak masa Rasulullah namun ia baru berkembang jauh sesudah masa beliau. Dalam perkembangannya metode ini mengambil dua bentuk penyajian. Pertama: menyajikan kotak yang berisi pesan-pesan al-Qur'an yang terdapat pada ayat-ayat yang terangkum pada satu surat saja. Bentuk kedua dari metode ini berkembang pada tahun enam puluhan. Disadari oleh para pakar bahwa menghimpun pesan-pesan al-Qur'an yang terdapat pada satu surat saja belum menuntaskan persoalan, sehingga diperlukan kajian yang menghimpun keseluruhan pesan yang terdapat dalam al-Qur'an. Salah satu sebab yang mendorong kelahiran bentuk kedua ini adalah semakin melebar, meluas dan mendalamnya perkembangan keilmuan dan semakin kompleknya persoalan yang memerlukan bimbingan al Qur'an.

Kehidupan manusia di era modernisasi yang telah merambah ke seluruh penjuru dunia telah membuat manusia terlena dengan kemegahan dan kemajuan yang ada. Banyak orang terpukau dengan modernisasi, mereka menyangka bahwa dengan modernisasi itu serta merta akan membawa kesejahteraan. Mereka lupa bahwa di balik modernisasi yang serba gemerlap memukau itu ada gejala yang dinamakan *the agony of modernization,* yaitu azab sengsara karena modernisasi (Hawari, 1997: 3). Kemajuan teknologi dan modernisasi yang cepat telah membawa banyak perubahan dunia. Akibat kemajuan teknologi dan modernisasi berbagai sektor seperti pertanian, perhubungan, komunikasi, kerja, mode dan industri diharuskan menghasilkan produk yang banyak dalam waktu sesingkat mungkin. Orientasi hidup menjadi materialis, akibatnya tuntutan kebutuhan hidup semakin banyak dan semakin mahal. Akibat meningkatnya kebutuhan-kebutuhan pada masyarakat modern, maka orang dalam kehidupan selalu mengejar waktu, mengejar benda dan mengejar *prestice*. Semuanya ini akan membawa hidup seperti mesin, tidak mengenal istirahat dan ketenteraman. Hidupnya dipenuhi oleh ketegangan perasaan (*tension)*, karena keinginanya menghindari perasaan tertekan, jika semua yang diinginkan tidak terpenuhi. Hubungan antara manusia yang pada mulanya bersifat persaudaraan menjadi bersifat kepentingan. Persaingan dalam mencari keperluan-keperluan hidup yang makin hari

makin meningkat, telah membawa manusia hidup menjadi lebih gelisah dan lebih renggang antara satu sama lain (Daradjat, 2001: 4). Maka pada abad ke-20 masehi adalah suatu abad yang oleh ilmuwan disebut abad kecemasan *(The Age of anxiety)*.

Disorder fungsional mental ini (*nervous system)* mencakup pula disintegrasi sebagian dari kepribadian; khususnya dengan berkenaan dengan tidak adanya atau berkurangnya hubungan antara pribadi dengan sekitarnya. Hal ini merupakan bentuk gangguan fungsional pada sistem syaraf, mencakup pula desintegrasi sebagian dari kepribadian, khususnya terdapat berkurang atau tidak adanya kontak antara pribadi dengan sekitar, walaupun orangnya masih memiliki wawasan/ *insight*. Menurut J. P. Chaplin dalam bukunya Kartono (2000: 96-105) ini merupakan satu penyakit mental lunak ditandai oleh (1) wawasan yang keliru mengenai sifat kesulitannya, (2) konflik-konflik batin, (3) reaksi-reaksi kecemasan, (4) kerusakan parsial pada struktur kepribadian, (5) sering disertai fobia-fobia, gangguan pencernaan, dan tingkah laku obsesif-kompulsif (Kartono, 1989: 97), atau yang sering disebut dengan psikoneurosa.

Fenomena di atas, di berbagai sisi kehidupan modern sedang mengalami alienasi dan deviasi eksistensi sehingga memunculkan tekanan jiwa yang mengarah pada psikoneurotik serta di sisi lain terjadi perkembangan yang menarik terhadap pemahaman al-Qur'an yang salah satunya adalah metode tematik. Menurut Usman Nadjati, dalam bukunya al-Qur'an dan ilmu jiwa dijelaskan bahwa salah satu jalan keluarnya adalah melakukan *dzikrullah*, karena menurutnya hal ini akan mampu sebagai terapi terhadap psikoneurotik tersebut (Najati, 1985: 328), sehingga diperlukan kajian tematik tentang dzikir ini. Dari sinilah maka dalam kajian ini menjadi sangat penting yaitu mencoba mencari implementasi konseptual untuk melihat sejauh mana al-Qur'an memberikan alternatif bagi persoalan modernitas.

B. Pembahasan

1. Diskripsi Umum tentang Konsep Dzikir dalam al-Qur'an

Secara etimologi, perkataan dzikir (Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, 1990: 1018) berakar pada kata *dzakara,* artinya mengingat, memperhatikan, mengenang, mengambil pelajaran, mengenal atau mengerti, ingatan. Adapun secara terminologis, dzikir

adalah ingatan, atau suatu latihan spiritual yang bertujuan untuk menyatakan kehadiran Tuhan seraya membayangkan wujud-Nya. Atau suatu metode yang digunakan untuk mencapai konsentrasi spiritual (dengan menyebut nama Tuhan secara ritmis dan berulang-ulang) (Triminghan, 1971: 302). Sementara itu, Aboe Bakar Atjeh sebagaimana dikutip oleh Nasution dkk (1993: 451) memberikan pengertian dzikir sebagai:

Ucapan yang dilakukan dengan lidah atau mengingat akan Tuhan dengan hati, dengan ucapan atau ingatan yang mempersucikan Tuhan dan membersihkannya dari sifat-sifat yang tidak layak untuk-Nya, selanjutnya memuji dengan puji-pujian dan sanjungan-sanjungan dengan sifat-sifat yang sempurna, sifat-sifat yang menunjukkan kebesaran dan kemurnian.

Dari pengertian di atas, agaknya, dzikir baru merupakan bentuk komunikasi sepihak, antara makhluk (manusia), dengan Khaliq saja, akan tetapi lebih dari itu, *dzikir Allah* bersifat aktif dan kreatif, karena komunikasi tersebut bukan hanya sepihak, melainkan bersifat timbal balik. Seperti yang dikatakan oleh al-Ghazali (1984: 80) "*dzikrullah* berarti ingatnya seseorang bahwa Allah mengamati seluruh tindakan dan pikirannya". Kemudian diaktualisasikan ke dalam bentuk pola pemikiran dan tingkah laku (Ghazali, 1984: 21-26). Memang, antara mengingat, menyadari atau berpikir dengan tingkah laku manusia itu saling berkait dan tidak dapat dipisahkan. Seperti dikatakan oleh Muller Freinfels, bahwa :

> Ingatan dan kesadaran itu timbul disebabkan oleh pacuan yang datang dari luar. Namun bisa juga timbul dalam pikiran (jiwa) sebagai hasil dari suatu reproduksi terhadap pengalaman panca indera. Dari suatu reproduksi muncullah suatu tanggapan, tanggapan yang satu bergabung dengan yang lain, menghasilkan suatu susunan ingatan dan kesadaran (Mufid, 1985: 14).

a. Dzikir dalam al-Qur'an

Penyebutan kata dzikir dalam al-Qur'an secara keseluruhan sebanyak seratus sembilan puluh satu kali yang tersebar dalam lima puluh delapan surat dari seratus empat belas ayat yang terdapat dalam al-Qur'an. Kata tersebut paling banyak disebut dalam surat al-Baqarah yaitu sebanyak empat belas kali, disusul oleh surat Shaad, sebanyak dua belas kali, surat al-Anbiya sebanyak sebelas kali, surat Thaha sebanyak sembilan kali dan surat al-Furqon sebanyak delapan kali. Di lima puluh

tiga surat yang lain, kata dzikir ini disebut kurang dari delapan kali (Baqi, 1987:376-385).

Setelah melakukan verifikasi ayat-ayat dzikir dalam al-Qur'an yang tersebar dalam lima puluh delapan surat, ternyata pemaknaan kata dzikir tidaklah tunggal tetapi kata ini memiliki sembilan belas macam arti, tetapi dari kesembilan belas tersebut ada dua arti yang lebih dominan adalah "menyebut" sebanyak dua puluh tiga kali dan "ingat" sebanyak sembilan puluh dua kali.

b. Hikmah Dzikir dalam al-Qur'an

Dzikir di samping sebagi sarana hubungan antara makhluk dan *Kholiq* (Pencipta) juga mengandung nilai-nilai dan daya guna yang tinggi. Ada banyak rahasia dan hikmah yang terkandung dalam dzikir. Hal itu sebagaimana disebutkan dalam al-Qur'an surat ar-Ra'du 28, yang artinya:

> (Yaitu), orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram".

Dengan demikian dzikir dapat menjadikan hati manusia menjadi tenang dan akan selalu bersyukur atas segala nikmat, rahmat, dan karunia yang diperolehnya, serta membersihkan hati dan jiwa manusia dari segala kotoran perbuatan kebinatangan. Dzikir menjadikan hati manusia penuh dengan rasa cinta kasih terhadap sesama. Di samping itu, dzikir merupakan salah satu jembatan penghubung bagi manusia dari rasa iri, benci, dan sebagainya, serta membuang sifat buruk yang melekat pada diri dan jiwa manusia. Dan yang paling utama dengan berdzikir akan menjadikan seorang manusia yang pandai mengendalikan hawa nafsu (Baidi, 2003: 47).

2. Ruang Lingkup Psikoneurotik

a. Pengertian Psikoneurotik

JP. Chaplin memberikan pengertian mengenai psikoneurotik atau psikoneurosis dan orang sering menyebut neurosa, menurutnya ; "*Neurosa* adalah bentuk kekacauan atau gangguan mental yang lunak atau tidak berbahaya. Ditandai oleh (1) penglihatan diri yang tidak lengkap terhadap kesulitan pribadi. (2) memendam banyak konflik, (3) disertai reaksi-reaksi kecemasan, (4) melemah atau memburuknya kerusakan parsial sebagian dari struktur kepribadian, (5) sering dihinggapi, namun tidak selalu fobia, gangguan pencernaan, dan

tingkah laku *obsesif-kompulsif* (Kartono, 2000: 94). Disorder fungsional mental ini mencakup pula disintegrasi sebagian dari kepribadian; khususnya berkenaan dengan sekitarnya. Sungguhpun demikian, masih ada juga sedikit relasi atau komunikasi dengan luar, dan masih ada sedikit wawasan (Kartono, 1989: 98). Proses pengkondisian yang buruk terhadap mentalnya itu menumbuhkan macam-macam *symptom mental* yang patologis, atau menimbulkan macam-macam bentuk gangguan mental. Gangguan mental tersebut pada umumnya berbentuk ketidakmampuan mengadakan adaptasi terhadap lingkungan, dengan tingkah lakunya yang abnormal dan aneh-aneh; pasien biasanya tidak memahami dirinya sendiri; bahkan membenci diri sendiri (Kartono, 1989: 95).

b. Bentuk-bentuk Psikoneurotik

1) Neurasthania

Penyakit *neurasthenia*, menurut Zakiyah Darajat adalah penyakit payah (Daradjat, 2001: 27), sedangkan menurut Kartini Kartono, *neurasthenia* adalah bentuk *psikoneurosa* ditandai oleh kondisi syaraf-syaraf yang sangat lemah, tanpa memiliki energi hidup, selalu terus menerus merasa capai-lelah dan lemah yang sangat hebat: disertai keluhan pada fungsi-fungsi bagian *jeroan*, kecemasan, dibarengi perasaan-perasaan nyeri dan sakit di bagian-bagian tubuhnya; sehingga individu menjadi malas dan segan berbuat sesuatu. *Neurasthenia* ini dianggap sebagai gangguan atau penyakit fungsional.

Bermacam-macam pendapat tentang sebab penyakit ini. Ada yang berpendapat, karena sering melakukan onani *(masturbasi)*. Adapula yang mengatakan bahwa penyakit ini adalah akibat gejala-gejala kelakuan yang dipelajari *(behaviourism)* akan tetapi pendapat umum adalah, bahwa penyakit ini disebabkan oleh karena terlalu lama menekan perasaan, pertentangan batin, kecemasan, hilangnya keinginan-keinginan dan kebutuhan-kebutuhan. Selain itu terlalu banyak menghadapi kegelisahan hidup, sering dihadapkan pada persaingan-persaingan dalam pekerjaan-pekerjaan dan kadang-kadang menjadi objek yang dipertentangkan. Semuanya itu menyebabkan kegelisahan/kecemasan dan tertekannya perasaan (Daradjat, 2001: 28). Karena ciri-cirinya yang khusus itu, gejala neurasthenia diklasifikasikan dalam: *reaksi konversia,* sebagai reaksi sisten syaraf psiko-fisiologis, gangguan

organ-organ dalam, dan gangguan psiko-fisiologis otonomik (Kartono, 2000: 119).

2) Anxiety Neurosis

Anxiety *neurosis* atau disebut juga neurosa kecemasan yaitu bentuk neurosa dengan gejala paling mencolok adalah ketakutan yang terus menerus terhadap bahaya yang seolah-olah terus mengancam, yang sebenarnya tidak nyata tetapi hanya dalam persaan penderita saja. Senada dengan definisi ini, Hanna Djumhana Bastaman memberikan pengertian tentang kecemasan yaitu:

"Ketakutan terhadap hal-hal yang belum tentu terjadi, perasaan cemas biasanya muncul bila kita berada dalam suatu keadaan yang kita duga akan merugikan dan kita rasakan akan mengancam diri kita dimana kita merasa tidak berdaya menghadapinya. Sebenarnya apa yang kita cemaskan itu belum tentu terjadi. Dengan demikian, rasa cemas itu sebenarnya ketakutan yang kita ciptakan sendiri. Hampir dalam segala hal, seorang pencemas selalu khawatir dan takut" (Bastaman, 2001: 135).

Ciri dari *anxiety neurosis* adalah ketegangan dan ketakutan, kecemasan yang khronis menyebabkan tekanan jantung yang sangat cepat, *tachycardia* (percepatan diri dari darah), dan *hypertension* atau tekanan darah tinggi (Kartono, 2000: 121). Ada banyak faktor penyebab terjadinya *anxiety neurosis*, Zakiyah Daradjat mengemukakan beberapa penyebab dari kecemasan yaitu : *Pertama,* Rasa cemas yang timbul akibat melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya. Cemas ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas di dalam pikiran. *Kedua,* Cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan kenyakinan atau hati nurani. Cemas ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan jiwa, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum, gejala-gejala cemas ada yang bersifat fisik dan yang bersifat mental. *Ketiga,* Cemas yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya (Daradjat, 2001: 20).

Kedua: *Anxiety Fobic* yaitu *anxiety* dicetuskan karena adanya situasi atau objek yang jelas (dari luar individu itu sendiri), yang sebenarnya pada saat kejadian yang membahayakan sebagai akibatnya, objek atau situasi tersebut dihindari atau dihadapi dengan rasa

terancam. *Anxietas fobik* sering kali dibarengi *(coexist)* dengan depresi. Suatu episode represif seringkali memperburuk keadaan *anxietas fobik* yang sudah ada sebelumnya. Beberapa episode depresif dapat disertai *anxietas fobic* yang temporer, sebaliknya afek depresif seringkali menyertai berbagai fobia, khususnya agrofobia. Secara subjektif, fisiologik, dan tampilan perilaku, *anxietas fobik* tidak berbeda dengan *anxietas* yang lain dan dapat dalam bentuk yang ringan sampai yang berat (serangan panik). Adapun *anxietas fobik* terdiri atas *agrofobia* dan fobia sosial (PPDGJ, tt: 72).

Ketiga: *Anxietas Paraksismal Episodik* (gangguan panik). Dalam *Anxietas* panik ini ditemukan beberapa serangan *anxietas* berat (*severe Attacks of automatic anxiety*) dalam masa kira-kira satu bulan. Gangguan panik ini muncul pada keadaan-keadaan di mana sebenarnya objektif tidak ada bahagia. Oleh karena itu panik adalah suatu keadaan cemas yang luar biasa, dan menimbulkan disorganisasi dari fungsi ego. Timbulnya tiba-tiba gejalanya adalah kecemasan yang luar biasa, perasaan yang tidak aman luar biasa, perasaan curiga, timbulnya kondisi untuk memproyeksikan perasaannya terhadap sekitarnya sehingga integrasi kepribadian menadi kacau (Diponegoro, 2000: 18).

Keempat, Anxietas Menyeluruh. Penderitaan menunjukkan anxietas sebagai gejala primer yang berlangsung hampir setiap hari untuk beberapa minggu sampai beberapa bulan, yang tidak terbatas atau hanya menonjol pada situasi khusus tertentu saja (sifatnya *freefoating* atau menggabung). Gejala-gejala tersebut biasanya mencakup beberapa unsur : kecemasan atau kekhawatiran akan nasib buruk, merasa seperti di ujung tanduk dan sulit berkonsentrasi, ketegangan motorik (gelisah, sakit kepala, gemetaran, tidak dapat santai), *over aktivitasotonomic* (kepala ringan, berkeringat, jantung berdebar-debar, sesak nafas keluhan lambung, pusing kepala, mulut kering dan sebagainya) dan pada anak-anak sering terlihat kebutuhan yang berlebihan untuk ditenangkan (*reassurance*) serta keluhan-keluhan *somatic* berulang yang menonjol.

3) Histeria

Histeria adalah gangguan/ *disorder psikoneurotik* khas yang di tandai oleh emosionalitas yang ekstrim dan mencakup bermacam -macam gangguan fungsi psikis, sensoris, motoris, *vasomotor* (syaraf-syaraf yang membesarkan atau mengecilkan pembuluh-pembuluh darah), dan alat pencernaan. Semua ini adalah produk dari pada represi terhadap macam-macam konflik dalam kehidupan

kesadaran. Histeria adalah suatu neurosa komplek dengan bentuk yang bermacam-macam; dengan ciri ketidakstabilan emosional, represi, dissosiasi dengan sugestibilitas. Keanekaragaman berbentuk: hysteria, konversia, somnabolisme, fugue, dan kepribadian majemuk (Langgulung, 1986: 99).

Ada beberapa teori yang menyatakan sebab-sebab terjadinya penyakit hysteria ini antara lain: *Pertama*, penderita psikoneurosis jenis ini secara tidak sadar meniadakan fungsi salah satu anggota tubuhnya sendiri, sehingga sekalipun secara organis tidak ditemui adanya kelainan, anggota tubuh itu tidak dapat menjalankan fungsinya dan orang tersebut menjadi lumpuh, buta, tuli, tergantung pada anggota tubuh mana yang dibuatnya tidak berfungsi (Sarwono, 1979: 129). *Kedua*: adalah penyakit spesifik dan mempunyai dasar organis. Sebenarnya bukan suatu penyakit, tetapi suatu alat atau kebiasaan yang dipelajari, untuk mengontrol atau menghindari situasi tertentu (Kartono, 1989: 100). *Ketiga*, hysteria disebabkan oleh sugesti dan kemauan sendiri dari pasien untuk mengekspresikan symptom-symptom yang bertujuan untuk mengontrol atau menghindari situasi tertentu. Jadi bukan berupa symptom-symptom yang spontan (Kartono, 1989: 100). Jadi, symptom hysteria itu merupakan ekspresi yang dikamuflase dari fiksasi ide-ide dan elemen-elemen yang ditekan tadi. Selanjutnya terjadi dissosiasi antara dirinya dengan lingkungannya dalam berbagai bentuk dan gradasi. Tujuan utama dari perbuatannya ialah untuk menghindari tugas-tugas tertentu, atau menghindari situasi yang tidak menyenangkan (Kartono, 2000: 97).

4) Psikastenia

Psikistenia merupakan tipe psikoneurosa ditandai oleh reaksi-reaksi kecemasan, dibarengi kompolsi, ide-ide fixed, osesi dan ketegangan-ketegangan fobik (akibat fobia) (Kartono, 2000:97). Sedangkan menurut Zakiyah Daradjat Psikastenia adalah semacam gangguan jiwa yang bersifat paksaan, yang berarti kurangnya kemampuan jiwa untuk tetap dalam keadaan integrasi yang normal. Gejala-gejala penyakit psikastenia antara lain: *Pertama, Phobia*. *Phobia* adalah rasa takut yang tidak masuk akal atau ditakuti tidak seimbang dan ketakutan, si sakit tidak tahu mengapa ia takut dan tidak dapat menghindari rasa takut yang tidak masuk akal itu menyebabkan tertawaan orang, sehingga ia merasa cemas. Di antara *phobia* yang terkenal ialah: takut berada di tempat tertutup, tinggi, luas (lapang),

ditengah orang ramai, melihat darah, binatang-binantang kecil, kotoran dan sebagainya (Kartono, 1989: 97).

5) Hipokondria

Hipokondria adalah kondisi kecemasan yang kronis, dan penderitaannya selalu merasakan ketakutan dan kecemasan yang patologis terhadap kesehatan badan sendiri (Kartono, 1986: 147), sedangkan menurut J. P. Chaplin, *hipokondria* adalah suatu perhatian penuh kerisauan hati yang dibesar-besarkan atau dilebih-lebihkan pada kesehatan pribadi (Kartono, 2000: 116). Lazimnya seorang *hipokondria* senang membaca buku-buku artikel kesehatan, lalu merasa yakin bahwa dirinya mengidap penyakit tertentu yang baru dibacanya (Supratiknya, 1995: 44).

Penyebab *hipokondria* bisa bermacam-macam antara lain, frustasi tertentu sebagai faktor pencetus. Misalnya seorang gadis yang tiba-tiba mengeluh menderita macam-macam penyakit sesudah putus hubungan dengan tunangannya dan perhatian yang berlebihan pada fungsi-fungsi tubuh di masa kecil, entah karena meniru orang tua atau karena sakit keras, sehingga menjadikan yang bersangkutan pusat perhatian dikeluarganya. Dengan kata lain, *hipokondria* merupakan gangguan khas orang-orang yang haus perhatian dari orang lain (Supratiknya, 1995: 44). Seorang *hipokondria* sering sangat susah ditolong. Pada dasarnya cara menolongnya ialah membuatnya menyadari sumber gangguannya dan mengembangkan cara-cara yang efektif untuk mengatasi problemnya.

6) Psikosomatisme (Otonomi Psikofisiologis)

Psikosomatisme adalah gangguan fisik yang disebabkan oleh faktor-faktor kejiwaan dan sosial (Burhani, 2002: 174). Seseorang jika emosinya menumpuk, maka hal itu dapat menyebabkan terjadinya goncangan dan kekacauan dalam dirinya. Perasaan tertekan, cemas, kesepian, dan kebosanan yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kesehatan fisik. Secara umum perasaan cemas, tertekan yang berkepanjangan adalah pengalaman emosional yang tidak menggembirakan yang dialami oleh seseorang ketika merasa terancam sesuatu yang jelas ada tetapi tidak mudah ditentukan. Kecemasan biasanya diikuti oleh perubahan-perubahan fisik pada orang tersebut seperti cepatnya debaran jantung, tekanan darah meninggi, hilang selera makan, napas tersengal-sengal, keringat dingin, sering kencing, tidak bisa tidur nyenyak dan bahkan pingsan (Mubarok, 2000: 18).

Jadi *psikosomatik* dapat disebut sebagai penyakit gabungan fisik dan mental, yang dalam bahasa arab disebut *nafsa jasadiyyah* atau *nafsa biolojiyyah.* Yang sakit sebetulnya jiwanya tetapi menjelma dalam bentuk sakit fisik (Burhani, 2002: 174). Reaksi somatisasi ini bisa mengenai semua fungsi dan sistem organis yang penting dari badan, misalnya : alat pencernaan dan lambung perut, sistem kelenjar, sistem peredaran darah, alat pernapasan, alat kelamin, sistem persendian, kulit, limpa, jantung, sistem persarafan, jaringan, urat daging, dan lain-lain (Kartono, 2000: 123).

Hipertention disebut pula sebagai tekanan darah tinggi, disebabkan oleh emosi-emosi yang sangat kuat, yang kemudian menjelma jadi reaksi somatisme, dan langsung mengenai sistem peredaran jantung dan tekanan darah. Eksperimen-eksperimen menunjukkan bahwa ketakutan-ketakutan dan kemarahan-kemarahan yang disertai unsur ketegangan emosional selalu cenderung akan meninggikan tekanan darah, dan mempercepat detak jantung yang normal. Jika kejadian ketegangan emosional disebabkan oleh ketakutan, kecemasan, dan kemarahan ini berlangsung dalam waktu yang lama dan kronis sifatnya, serta tidak bisa direduksir dengan jalan *adjustment*, pasti akan menyebabkan timbulnya penyakit *hipertetion* atau tekanan darah tinggi.

Effort syndrome atau sindrom usaha adalah reaksi somatisasi berupa sekelompok symptom, penyakit, luka-luka atau kerusakan; yaitu berupa gejala pengeluaran sedikit tenaga fisik saja sudah menyebabkan bertambah cepatnya detak jantung, dibarengi dengan kesulitan-kesulitan bernapas dan perasaan mau jatuh pingsan. *Symptom effort syndrome* ini pada dasarnya disebabkan oleh perasaan-perasaan keakutan untuk berbuat (melakukan aktifitas jasmani) yang sering disertai perasan-perasaan bersalah, berdosa dan penyesalan; atau disertai ketakutan-ketakutan serta kecemasan, yang dikombinasikan dengan agresivitas. *Peptic ulcer* adalah borok bernanah atau *etterende zweer* pada alat pencernaan; terkenal dengan nama *maagzweer,* disebabkan oleh peradangan dan terlampau banyaknya asam lambung dalam usus dua belas jari (*deodenum*). Sehingga terjadi penggerogotan terhadap usus-usus (Kartono, 1989: 131).

3. Implementasi Konsep Dzikir dalam al-Qur'an sebagai Terapi Mental Penderita Psikoneurotik

Kemajuan sains dan teknologi telah membawa manusia kepada kehidupan fisik-material yang menguntungkan. Dengan adanya revolusi industri pada awal abad ini, yang jauh menjadi dekat, yang berat menjadi ringan, yang sukar menjadi mudah. Lalu dewasa ini, iptek telah mampu pula mengurangi beban otak manusia dengan munculnya revolusi komunikasi atau informasi. Dengan penemuan-penemuan baru yang senantiasa berlanjut itu manusia semakin merasa percaya diri untuk mengatasi problem kehidupannya, akan tetapi, di balik kecanggihan sains dan teknologi itu, manusia merasa semakin teralienasi dari kehidupannya sendiri (Nasir, 1997: 40). Kecanggihan teknologi yang ada memang telah membawa berbagai kemudahan dalam hal fisik-material pada level tertentu di kalangan masyarakat, tetapi tidak serta merta dapat mengantarkan seseorang kepada kebahagiaan, kedamaian, ketenteraman, dan cinta kasih justru yang terjadi adalah sebaliknya, membuat manusia teralienasi (merasa terasing) dalam hidupnya, teralienasi dari Tuhan, teralienasi dari lingkungan sosial, atau mungkin teralienasi dari kedua-duanya yang menurut Jalaludin Rachmat diluskiskan sebagai "ironi modernitas" (Rahmat, 1986: 176). Tidak hanya itu, pada tahap tertentu, seseorang bisa merasa pula terancam hidupnya.

Sebenarnya, manusia bukan semata-mata fisik-material, tetapi di balik itu ia memiliki dimensi lain, yang dipandang sebagai hakekat manusia, yakni dimensi rohaniah (spiritual). Dimensi fisik-material dan dimensi mental-spiritual saling berinteraksi dan saling mempengaruhi. Oleh sebab itu, manusia tidak mungkin mampu menjalani hidup tanpa membekali kedua unsur yang ada pada dirinya itu. Rohaniah manusia yang menopang kehidupan jasmaniahnya tidak boleh diabaikan didalam kehidupan. Kalau dimensi fisik dapat hidup dan merasa senang dengan makanan yang bersifat material, maka rohaniah manusia akan hidup dan merasa tenteram dengan makanan yang bersifat spiritual. Iman dan keyakinan adalah makanan rohaniah manusia. Iman dan keyakinan mengambil institusi dalam bentuk dzikir dan shalat. Dzikir dan shalatlah yang akan memuaskan dahaga batin manusia.

Menurut Yunasril Ali, para psikiater mengakui bahwa kondisi jiwa manusia mempunyai pengaruh terhadap fisiknya. Oleh sebab

itu, tidak sedikit penyakit yang diderita manusia berpengaruh dari kondisi kejiwaannya terhadap tubuhnya yang biasa disebut penyakit psikosomatik. Dengan demikian, untuk menghilangkan penderitaan demikian tidak lain adalah dengan menghilangkan sumber penyakit, yakni keadaan jiwa si penderita yang gelisah, cemas, murung dan sebagainya akan tetapi, kondisi psikis demikian tidak berdiri sendiri, melainkan terkait dengan kondisi spiritual manusia (Ali, 2002: 152). Oleh sebab itu, untuk memberikan kesembuhan kepada seseorang penderita penyakit yang bersumber dari kondisi psikis yang labil perlu dilakukan penyehatan atas kondisi spiritualnya melalui diagnosa iman dan aktifitas dzikir dan do'a. Dalam Q. S. Yunus, 10: 57 mengisyaratkan bahwa penyakit spiritual dapat disembuhkan dengan ajaran Ilahi yang mengandung pedoman hidup yang lengkap. Apabila hal demikian dijalani secara baik dan benar, lalu diiringi dengan dzikir yang khusyu', maka manusia akan terhindar dari kegundahan pikiran, kecemasan, putus asa dan sebagainya. Allah berfirman: "*Orang-orang yang beriman dan kalbu mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah kalbu menjadi tenteram*". (Qs. al-Ra'd, 19: 28).

Dari diskripsi di atas apabila diperluas lagi pengertiannya, dzikir meliputi juga *do'a* dan *sembahyang*. Karena didalamnya unsur "ingat" terasa dominan sekali. Dengan demikian, terlalu sempitlah jika mengartikan dzikir melulu pada wacana me*wirid*kan bacaan-bacaan, sambil duduk berjam-jam. Akan tetapi, antara dzikir, do'a dan sembahyang, merupakan satu pengertian bentuk komunikasi antara manusia dengan Tuhannya, kendatipun dengan corak dan tata cara tersendiri namun dapat pula dirangkaikan ketiganya.

Misalnya, seusai orang melakukan shalat, disunnahkan untuk berdzikir dan berdo'a. dzikir sehabis shalat ini sepanjang ajaran Rasulullah Saw adalah membaca *tasbih, tahmid, takbir,* dengan bilangan tertentu, serta ditambah dengan *istighfar, tahlil* dan *do'a-do'a*. Selain itu, bahwa pengertian shalat sama dengan dzikir. Hal ini sebagaimana dijelaskan dalam hadits Nabi saw. , yang diriwayatkan oleh Abu Sa'id al-Khudry, dengan pengertiannya:

> "Apabila seseorang membangunkan keluarganya (isterinya) pada malam hari, lalu mereka melaksanakan shalat dua raka'at secara berjama'ah, maka mereka akan dicatat oleh Allah termasuk golongan orang-orang yang berdzikir".

Dari hadis ini dapat dipahami, bahwa shalatpun merupakan salah satu bentuk dzikir kepada Allah. Bahkan selanjutnya harus diikuti dengan dzikir yang lain pula. Sebagaimana firman Allah dalam Qs. An-Nisa': 103, yang artinya:

> *"Maka apabila kamu telah menyelesaikan shalat (mu), ingatlah Allah di waktu berdiri, di waktu duduk dan di waktu berbaring".*

Beban-beban duniawi yang senantiasa datang silih berganti akan dapat melemahkan daya tampung kalbu, sehingga pada suatu waktu daya kalbu akan terkuras habis. Apabila daya kalbu melemah, maka berbagai penyakit batinpun akan datang. Lebih dari itu, apabila daya kalbu habis, maka manusia akan kehilangan nilai hidup sama sekali. Untuk mengantisipasi segala kemungkinan demikian, mukmin dianjurkan memperbanyak dzikir. Dzikirlah yang dapat dijadikan sebagai makanan kalbu insan. Nabi bersabda : "Nasib malang tidak akan menimpa orang yang menyebut, Allah, Allah!". (HR. Muslim dari Annas Ibnu Malik) (Ali, 2002: 153).

Kehidupan modern dewasa ini, orang sering merasa lelah karena beratnya beban berupa label-label atau topeng-topeng keduniaan yang selama ini dijadikan identitas, yang sementara waktu dapat memuaskan ego, tetapi topeng-topeng duniawi itu hanya memberikan kepuasan kontemporer, yang berujung pada kekecewaan. Kekosongan yang diisi materi duniawi itu hanyalah kekosongan luar dan bukan bersifat permanen. Padahal, kebutuhan hakiki manusia bukan pada penampilan lahiriyah, tetapi pada bathiniyah. Setiap manusia mendambakan cinta kasih, ingin mencurahkan cinta, dan selalu rindu untuk berdampingan dengan Tuhan Maha Pengasih. Itulah sifat dasar manusia. Ia akan merasa bahagia, tenteram dan damai apabila dahaga batin itu dapat terpenuhi. Hanya orang yang merasakan hubungan yang intim dalam *dzikr Allah*-lah dapat merasakan ketenangan dan kestabilan hidup.

Konseling Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar menyadari kembali akan eksistensinya sebagai mahluk Allah yang seharusnya selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat (Musnamar, 1992: 3). Bimbingan konseling Islam dapat membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya, artinya mewujudkan diri sesuai dengan hakekatnya sebagai manusia untuk menjadi manusia yang selaras perkembangan unsur dirinya dan

pelaksanaan fungsi dan kedudukannya sebagai mahluk Allah (mahluk religius) mahluk individu, mahluk sosial dan sebagai mahluk yang berbudaya. Bimbingan dan konseling Islam dapat membantu individu mencegah timbulnya masalah, baik di dalam individu (konflik intra personal) inter personal, intra group, inter grup maupun inter organisasi. Bantuan pencegahan masalah ini merupakan salah satu fungsi bimbingan dan dapat dilakukan dengan berdzikir.

Berbicara hakekat manusia maka tidak terlepas dari pembahasan substansi manusia. Dalam Islam substansi manusia mempunyai tiga aspek yaitu: aspek jismiah, nafsiah, rohaniah. Jika konsep dijadikan dasar untuk menelaah konsep dasar psikologi barat, maka dapat dijadikan bahwa psikologi barat berada dalam dua aspek, jasmani dan nafsiah, sementara aspek rohaniah tidak terjangaku dalam psikologi barat. Substansi manusia ini melahirkan lima kecerdasan yaitu:

1. Kecerdasan intelektual, (intuitif) yaitu kecerdasan dengan penerimaan dan pembenaran pengetahuan yang bersifat intuitif illahiyah.
2. Kecerdasan emosional, yaitu kecerdasan yang berkaitan dengan pengendalian nafsu-nafsu impulsif dan agresif.
3. Kecerdasan moral, yaitu kecerdasan yang berkaitan dengan hubungan kepada sesama manusia dan alam semesta.
4. Kecerdasan spiritual, yaitu kecerdasan yang berhubungan dengan kualitas batin seseorang.
5. Kecerdasan beragama, menurut Abdul Mujib dan Jusuf Mudzakir (tt:330) yaitu kecerdasan yang berhubungan dengan kualitas beragama dan bertuhan. Kecerdasan ini mengarahkan pada seseorang untuk berprilaku secara benar yang puncaknya menghasilkan ketaqwaan secara mendalam.

Dari sinilah terapi dzikir menciptakan dan menumbuhkan lima kecerdasan potensi manusia, yang pada akhirnya kecerdasan-kecerdasan itu berpuncak pada suatu titik tertinggi yaitu Tuhan. M. Utsman Najati (2002: 217) mengungkapkan bahwa dengan mendekatkan diri kepada Allah akan menghilangkan kegelisahan, merangsang ketenangan dari kegundahan dan menyingkap kedamaian dari kecemasan.

Bimbingan konseling Islam tidak hanya dilakukan oleh individu yang terkena masalah, melainkan juga individu yang masih juga dalam tataran sehat. Pemberian bantuan layanan konseling hendaknya dilakukan oleh orang yang berkemampuan tinggi dalam

melaksanakan komunikasi dengan klien dan menjadi suri tauladan dalam tingkah laku serta bersikap melindungi klien dalam kesulitan-kesulitan yang ada (Sugiri, 2003: 75). Sedangkan menurut pemahaman penulis, pembimbing yang dalam hal ini konselor haruslah mampu menginterprestasikan apa yang diungkapkan klien, sehingga mampu berempati terhadap apa yang dirasakan dan dilakukan serta memberikan alternatif pemecahan yang tepat kepada klien, dan tidak hanya berorientasi terhadap penyelesaian masalah, melainkan dapat membentengi diri dari timbulnya permasalahan secara mandiri. Selanjutnya, untuk memberikan bimbingan diperlukan seseorang yang mempunyai karisma, keunikan, dan memahami kondisi psikis. Mereka itu adalah agamawan, guru pendidik maupun orang tua.

Berkaitan dengan optimalisasi fungsi bimbingan konseling Islam dalam menangani permasalahan yang berkaitan dengan seseorang, maka penulis akan mencoba melihat bagaimana hubungan antara optimalisasi fungsi bimbingan konseling Islam dengan permasalahan yang dihadapi seseorang, yang dalam hal ini berkaitan dengan kesehatan mental seseorang.

Fungsi bimbingan konseling Islam menurut Fakih meliputi empat fungsi, yaitu: *preventif, kuratif, preservatif, dan development*. Dalam kerangka fungsi *preventif*, yang memiliki arti membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah adalah dengan cara pemberian bantuan meliputi pengembangan strategi dan program-program pengaktualisasian diri bagi seorang klien. Pengembangan program-program dan strategi-strategi ini dapat digunakan sebagai sarana mengantisipasi dan mengelakkan resiko-resiko yang tidak perlu terjadi.

Berkaitan dengan penelitian yang diangkat, maka penulis menekankan bahwa dzikir harus tetap dipertahankan untuk mencapai mental yang sehat, hal ini dimaksudkan untuk memberikan arahan maupun pijakan kepada individu dalam upaya penemuan integritas dirinya. Upaya penemuan integritas diri dapat dilakukan oleh diri sendiri ataupun dengan bantuan orang lain, yang dalam hal ini adalah orang tua maupun guru pendidik dan agamawan. Mereka bisa bertindak sebagai konselor dalam membantu seseorang menemukan identitas diri dan integritas dirinya. Dengan melakukan dzikir secara kontinyu, maka emosional dan spiritual kita akan tumbuh dan berkembang sehingga kita dapat memperbaiki dan mengembangkan apa yang ada pada diri

kita barupa potensi-potensi dan kemampuan-kemampuan yang kita miliki. Fungsi bimbingan konseling pengembangan, berorientasi pada upaya pengembangan fitrah manusia, yaitu sebagai makhluk Tuhan, individu, sosial/ kesusilaan, dan berbudaya. Sebagai makhluk beragama, individu harus taat kepada Allah, beribadah dan sujud kepadanya. Sebagai makhluk sosial mempunyai pengertian bahwa mereka hidup di dunia ini pastilah memerlukan bantuan dari orang lain.

Akhirnya dari uraian di atas dapat dicermati bahwa layanan bimbingan konseling Islam dengan optimalisasi keempat fungsi yaitu preventif, kuratif, preservatif, developmental atau edukatif mempunyai peranan penting dalam upaya pengembangan kesehatan jiwa penderita psikoneurotik, terutama fungsi developmental atau pengembangan. Maka disinilah fungsi dzikir bisa dijadikan sebagai salah satu metode bimbingan konseling Islam.

C. Simpulan

Dzikir menurut al-Qur'an dapat dijadikan sebagai terapi terhadap gangguan kejiwaan, terutama terhadap gangguan kejiwaan psikoneurotik. Karena dengan berdzikir kepada Allah hati akan menjadi tentram, tidak selalu cemas dalam menghadapi segala permasalahan. Sehingga seseorang akan mempu menerima kenyataan yang ada, dan dapat meletakkan hakekat kemanusiaan yang betul-betul insani. Sesuai dengan tujuan konseling Islam yaitu: untuk mewujudkan kebahagiaan hidup dunia akhirat. Adapun konsep dzikir yang ditawarkan dalam al-Qur'an sebagai terapi penderita psikoneurotik adalah kata yang bermakna "menyebut" dan "ingat" kepada Allah. Hal ini dikarenakan dengan "menyebut" dan "ingat" kepada Allah, dapat menjadikan hati manusia menjadi tenang. Oleh karena itu konsep zikir yang ditawarkan al-Qur'an ini dapat dijadikan sebagai salah satu metode bimbingan konseling Islam dengan mengoptimalisasi keempat fungsi bimbingan konseling Islam yaitu preventif, kuratif, preservatif, developmental atau edukatif.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, Amin, 2000, *Dinamika Islam Kultural; Pemetaan atas Wacana Keislaman Kontemporer,* Bandung: Mizan.

Al Ghazali, 1984, *Kimia Kebahagiaan, trans. Haidar Bagir,* Bandung: Mizan, *cet. II.*

Ali, Yunasri, 2002, *Jalan Kearifan Sufi : Tasawuf Sebagai Terapi Derita Manusia,* Jakarta: Serambi.

Arkoun, Muhammad, 1999, *Membongkar Wacana Hegemonik; Dalam Islam dan Pos Modernisme*, terj. Ibnu Hasan, Surabaya: al-Fikr.

Daradjat, Zakiyah, 2001, *Kesehatan Mental,* Jakarta: PT. Gunung Agung.

_____, 2001, *Peran Agama Dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung.

Djumhana Bastaman, Hanna, 2001, *Integrasi Psikologi dengan Islam: Menuju Psikologi Islami,* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Fuad Abdul Baqi, Muhammad, 1987, *al Mu'jam al Fahras li Alfazhil Qur'an al Karim,* Beirut: Darl Fikr.

Hawari, Dadang, 1997, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Primayasa.

Jumhana Bastaman, Hanna, 2001, *Integrasi Psikologi Dengan Islam,* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Kartono, Kartini dan Andari, Jenny, 1989, *Hygiene Mental dan Kesehatan Mental dalam Islam,* Bandung: Mandar Maju.

_____, 2000, *Hygene Mental,* Bandung: Mandar Maju.

Langgulung, Hasan, 1986, *Teori-teori Kesehatan Mental,* Jakarta : Pustaka al-Husna.

Mubarak, Ahmad, 2000, *Solusi Krisis Kerohanian Manusia Modern Jiwa Dalam al-Qur'an,* Jakarta: Paramadina.

Mujib, Abdul dan Jusuf Mudzakir, 2001, *Nuansa-nuansa Psikologi Islam,* Jakarta: PT. Rajawa. ,

Musnamar, Tohari, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan. Dan Konseling Dalam Islam*, Yogyakarta : UII Press, 1992

Najati, Ustman, 1985, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*, Bandung: Pustaka.

Najib Burhani, Ahmad, 2002, *Manusia Modern Mendamba Allah: Renungan Tasawuf Positif,* Bandung: Mizan.

Nasir, Haidar, 1997, *Agama dan Krisis Kemanusiaan Modern,* Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Nasution, Harun dkk, 1993, *Ensiklopedi Islam Indonesia,* Jakarta : Bulan Bintang .

PPDGJ III, Buku Saku Diagnosa Gangguan Jiwa, Ed. Rusdy Muslim.

Rachman, Fazlur, 1996, *Tema-Tema Pokok al-Qur'an, terj. Anas Mahyudin, Bandung: Pustaka.*

Rahmat, Jalaludin, 1986, *Islam Alternatif,* Bandung: Mizan.

Shihab, Quraish, 1998, *Membumikan al-Qur'an : Fungsi dan Peran Wahyu Dalam Kehidupan Masyarakat*, Bandung: Mizan.

Supratiknya, A, 1995, *Mengenal Perilaku Abnormal,* Yogyakarta: Kanisius. .

Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan bahasa, 1990, *Kamus Besar Bahasa Indonesia,* Jakarta : Balai Pustaka.

Universitas Diponegoro Fakultas Kedokteran, 2000, *Psikiatri II Simptomatologi, Semarang.*

Sarwono, Wirawan Sarlito, 1979, *Pengantar Psikologi Umum,* Jakarta: Bulan Bintan.