

**TERAPI DZIKIR DALAM MENGATASI
PERILAKU DELINKUENSI
(Studi Kasus pada Jama'ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di
Yogyakarta)**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

Oleh:

**Khoerul Bakhri
NIM. 12220013**

Pembimbing:

**Drs. H. Muhammad Hafiun., M.Pd
NIP. 19610520 1989031002**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2016

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor: UIN.02/DD/PP.00.9/31/21/2016

**Skrripsi/Tugas Akhir dengan judul
TERAPI DZIKIR DALAM MENGATASI
PERILAKU DELINKUENSI (STUDI KASUS PADA JAMA'AH
THORIQTOT DUSUQIYAH AL-MUHAMMADIYAH DI YOGYAKARTA)**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Khoerul Bakhri
Nomor Induk Mahasiswa : 12220013
Telah di munaqosyahkan pada : 17 November 2016
Nilai munaqosyah : A-

Dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunkasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

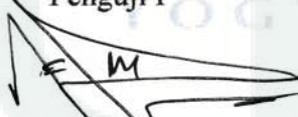
TIM MUNAQOSYAH

Ketua Sidang

Drs. H. Muhammad Hafid., M.Pd

NIP. 19610520 1989031002

Penguji I



Drs. H. Abdullah., M.Si

NIP. 19640204 199203 1 004

Penguji II



Nailul Falah., S.Ag., M.Si

NIP. 19721001 199803 1 003

Yogyakarta, 20 November 2016

Dekan

Fakultas Dakwah dan Komunikasi



Dr. Nurjannah, M.Si

NIP. 19600310 198703 2 001



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Khoerul Bahri
NIM : 12220013
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul Skripsi : Terapi Dzikir dalam Mengatasi Perilaku Delinkuensi
(studi kasus pada jama'ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta)

sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang sosial islam.

Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat dimunaqsyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 29 Oktober 2016

Ketua Program Studi

A. Saïd Hasan Basri, S.Psi., M.Si.
NIP. 19750427 200801 1 008

Pembimbing

Drs. Muhammad Hafiun., M.Pd.
NIP 19610520 1989031002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Khoerul Bahri
NIM : 12220013
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi penulis yang berjudul: Terapi Dzikir dalam Mengatasi Perilaku Delinkuensi (studi kasus pada Jama'ah Thoriqot Dusuqiyah di Yogyakarta) adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiatisme dan tidak berisi materi yang tidak dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penulis siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 29 Oktober 2016

Yang menyatakan,



12220013

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya ini Penulis persembahkan untuk:

Mama (Soimah), Bapak (Slamet Riyadi),

Adek (Silvia Safingah dan Novi Indriani)

yang selalu mengusahakan segalanya demi mendukung perjalanan penulis
memperoleh ilmu

MOTTO

الذين امنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله الا بذكر الله تطمئن القلوب

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram”.¹

“Akehno Anggonmu Le Nyukuri Nikmat, Ben Lali Carane Sambat” (Perbanyaklah Kamu Menyukuri Nikmat, Agar Lupa Caranya Mengeluh)

-Pepatah Jawa-²

¹ Departemen Agama RI, *AL-Qur'an dan Terjemahan*, (Jakarta: Depag RI, 1993), Hlm.

² Terinspirasi dari Gambar DP (*Display Picture*) BBM.

KATA PENGANTAR

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Puji syukur, penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, sehingga penulis masih mempunyai kesempatan untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang selalu memberi inspirasi bagi kami untuk saling peduli dan berbagi.

Alhamdulillah, penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik atas dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, dengan segala partisipasinya penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Drs. Yudian Wahyudi.,M.A.,P.hD selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Dr. Nurjannah, M.Si, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak A. Said Hasan Basri, S.Psi, M.Si, selaku ketua program studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak Drs. H. Muhammad Hafiun., M.Pd, selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang banyak membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini, terima kasih atas segala bimbingan, dukungan dan ilmu yang telah diberikan.
5. Segenap staf Tata Usaha Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam dan staf Tata Usaha Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang membantu

memberi kemudahan urusan administrasi bagi penulis selama kegiatan perkuliahan sampai akhir masa studi.

6. IBU (So'imah), AYAH (Slamet Riyadi), dan ADEK (Silvia Safinngah dan Novi Indriani). Perjuangan kalianlah yang menjadikan penulis sampai menjadi saat ini.
7. Dr. Azam Syukur Rahmatullah.,M.A beserta keluarga, yang selalu memberikan motivasi kepada penulis agar semangat mencari ilmu dan tetap menjadi orang yang tabah. Antumlah keluarga kedua penulis.
8. Geng KENCLENG yang selalu memberikan warna dalam persahabatan diantara kita, semoga tradisi GELAR kita selalu terjaga sampai anak cucu kita nanti. aamiin
9. BKI Masyarakat 2012, semoga kekeluargaan ini terus terjaga sampai nanti, iya sampai kita kakek-nenek nanti..hehe. Terutama buat Diah Astuti yang selalu menjadi motivator bagi penulis.
10. Teman-teman program studi Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2012 yang empat tahun belajar saling mendukung dan telah banyak memberi arti.
11. Teman-teman satu organisasi Biro Konseling Mitra Ummah yang telah memberikan banyak pengalaman kepada pemulis dalam berorganisasi pada masa studi.
12. Teman-teman KKN 86 UIN di Petung (Fikri, Ricko, Beni, Iqbal, Denda, Tria, Desi, Nurjannah, Hanik) yang telah mengajarkan banyak hal tentang

hidup dan berjuang bersama memberi makna dalam kegiatan kuliah kerja nyata.

13. Teman-teman Takmir Masjid Nurul Hidayah (Usep, Lutfi, Mas Idris, Mas Ridwan, Eed, Quthub, Malik, Ubaid, Thoriq, Rizki, Arju, Dkk) atas segala bantuan dan keceriaannya sehingga menjadi keluarga kedua penulis di Yogyakarta.
14. Almamaterku Pondok Pesantren Al-Kamal, MA Plus Nururrohmah, serta guru-guru penulis yang selalu menjadi teladan bagi penulis tanpa perjuanganmu penulis hanyalah seonggok daging.
15. Berbagai pihak yang telah membantu proses penulisan skripsi yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan pada masa yang akan datang. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Yogyakarta, 16 November 2016

Penulis

Khoerul Bahri

12220013

ABSTRAK

KHOERUL BAHRI, “Terapi Dzikir dalam mengatasi Perilaku Delinkuensi”(studi kasus pada jama’ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta), Program studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016.

Penelitian ini dilatarbelakangi dan bertujuan untuk mengetahui bagaimana proses, metode dan manfaat terapi dzikir pada jama’ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan jenis penelitian pendekatan Kualitatif. Informan dalam penelitian ini adalah satu orang Mursyid sekaligus pembina Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah dan dua orang jama’ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta yang mempunyai perilaku Delinkuensi. Sedangkan pengumpulan data dilakukam dengan menggunakan teknik wawancara tidak terstruktur, observasi moderat partisipan, dan dokumentasi. Proses terapi dzikir ini terdiri dari tahap persiapan, metode dzikir yang digunakan, pelaksanaan dan penutup.

Dan hasil dari penelitian ini adalah menunjukkan bahwa penyebab perilaku delinkuensi adalah kurang perhatian orang tua, kurang tertanamnya jiwa keagamaan, lemahnya pertahanan diri dan kurang memiliki kemampuan menyesuaikan diri serta suasana lingkungan yang kurang kondusif (pergaulan). Manfaat terapi dzikir terhadap kedua subjek yang berperilaku delinkuensi yaitu secara fisik dan psikis. Secara fisik yaitu mengembalikan saraf-saraf yang telah rusak, mengetes tingkat keparahan perilaku delinkuensi. Secara psikis yaitu membersihkan jiwa dari perbuatan yang tidak baik dan perbuatan dosa.

Keyword: Penyebab Perilaku Delinkuensi, Metode Terapi Dzikir.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul	1
B. Latar belakang Masalah	5
C. Rumusan Masalah	13
D. Tujuan dan kegunaan Penelitian	13
E. Kajian Pustaka	14
F. Kerangka Teori	18
G. Metode Penelitian	34

BAB II	GAMBARAN UMUM THORIQOT DUSUQIYAH AL-MUHAMMADIYAH DAN PROFIL SUBJEK	40
	A. Gambaran Umum Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah	40
	B. Profil subjek penelitian	43
BAB III	PENYEBAB PERILAKU DELINKUENSI, TAHAP-TAHAP, MANFAAT TERAPI DZIKIR DALAM MENGATASI PERILAKU DELINKUENSI	51
	A. Penyebab Perilaku Delinkuensi	52
	B. Tahap-tahap Terapi Dzikir dalam mengatasi Perilaku Delinkuensi	54
	C. Manfaat Terapi Dzikir dalam mengatasi Perilaku Delinkuensi	66
BAB IV	PENUTUP	
	A. Kesimpulan	72
	B. Saran-saran.....	73
	C. Kata Penutup	74
	DAFTAR PUSTAKA	75
	LAMPIRAN-LAMPIRAN	79

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Istilah penting yang membentuk kesatuan judul perlu dijelaskan secara operasional. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahpahaman dan multitafsir dalam memahami judul serta memberikan pemahaman yang jelas mengenai lingkup pembahasan, analisis, serta menjadi dasar merumuskan pengertian judul secara komprehensif. Adapun beberapa istilah penting yang terdapat dalam judul antara lain sebagai berikut :

1. Terapi Dzikir

Therapy (dalam bahasa Inggris) bermakna pengobatan dan penyembuhan, dalam bahasa Arab *Therapy* sepadan dengan “*Al-Istisyfa*” yang berasal dari kata “*Syafa – Yasyfi – Syifa*” yang artinya menyembuhkan.¹ Kata Dzikir berasal dari bahasa Arab, yaitu : “*Dzakara – Yadzkuru – Dzikran*” yang berarti “menyebut, mengingat dan mengucapkan”.² Menurut Hasbi Ash-Syiddieqy yang dimaksud dengan Dzikir adalah:

Menyebut Allah dengan membaca Tasbih (*Subhanallah*), membaca Tahlil (*La-illallah*), membaca Tahmid (*Alhamdulillah*) membaca Taqdis

¹M. Solihin, *Terapi Sufistik*, (Bandung: Pustaka Setia, 2004), hlm. 32-33

²Mahmud Yunus, *Kamus Bahasa Arab Indonesia*, (Jakarta: Yayasan Penterjemah dan Penafsiran Al-Qur'an, 1973), hlm. 69

(*Quddusun*) membaca Takbir (*Allahu Akbar*), membaca Hauqolah (*La Haula Wala Quwwata Illa Billahi*), membaca Hasbullah (*Hasbiyallahu*), membaca Basmallah (*Bismillahirrhamanirrahim*), membaca Al-Qur'an dan membaca do'a-do'a yang *Ma'tsur* yaitu do'a yang diterima nabi Muhammad SAW³. Sedangkan menurut pendapat Hasan Al-bana seorang tokoh Ikhwanul Muslimin dari Mesir sebagaimana dikutip oleh Ahmad Syafi'i menyatakan bahwa "semua apa saja yang mendekatkan diri kepada Tuhan dan semua ingatan yang menjadikan diri kita dekat dengan Tuhan adalah Dzikir"⁴.

Terapi dzikir merupakan bantuan kepada klien untuk mengenal, memahami dan menghayati fitrahnya, sehingga tingkah laku dan tindakannya sejalan dengan fitrahnya. Adapun yang dimaksud terapi dzikir pada penelitian ini yakni suatu cara pengobatan non medis terhadap perilaku delinkuensi yang dilaksanakan dalam thoriqot dusuqiyah al-muhammadiyah di Yogyakarta.

2. Mengatasi Perilaku Delinkuensi

Mengatasi perilaku delinkuensi terdiri dari tiga kata. Pertama, mengatasi adalah menanggulangi⁵ atau menangani. Kedua, perilaku adalah kelakuan, tabiat, tingkah laku seseorang yang dapat menunjukkan derajat

³ Hasbi Ash-Shiddieqy, *Pedoman Dzikir Dan Do'a*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1993).

⁴ Ahmad Syafi'i, *Dzikir Sebagai Pembina Kesejahteraan Jiwa*, (Surabaya: Bina Ilmu, 1985), hlm. 15

⁵ J. S Badudu dan Sutan Mohammad Zain, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, hlm. 88

keturunannya.⁶ Ketiga, delinkuensi adalah tingkah laku yang menyalahi secara ringan norma dan hukum yang berlaku dalam suatu masyarakat.⁷

Delinkuensi berasal dari bahasa latin “*Deliquare*” yang berarti terabaikan, mengabaikan, yang kemudian diperluas artinya menjadi jahat, asosial, kriminal, pelanggaran aturan, pembuat rebut, pengacau, peneror, tidak dapat diperbaiki lagi, durjana, dursila dan lain-lain.⁸ Hal ini dipertegas lagi lagi oleh Elizabeth B. Hurlock, bahwa delinkuensi adalah tingkah laku yang dinilai menyimpang dari aturan-aturan normatif yang berlaku, sedangkan ahli agama meninjau perbuatan kenakalan remaja atau kenakalan anak-anak, sebagai perbuatan yang disebabkan oleh akibat kurang berlakunya atau kurang mengikatnya norma-norma agama dalam kehidupan masyarakat.⁹

Adapun jenis perilaku delinkuensi menurut Singgih D Gunarsa adalah sebagai berikut (a) perilaku delinkuensi yang bersifat amoral dan asosial yang penyelesaiannya tidak dapat diatur dengan undang-undang seperti berbohong, meninggalkan rumah tanpa izin orang tua, membolos, pergi tanpa tujuan yang jelas, membaca buku porno, cabul, berpakaian tidak pantas atau berpakaian mini, (b) perilaku delinkuensi yang bersifat

⁶ *Ibid.*, hlm. 1043

⁷ Kamus besar bahasa Indonesia, [http://kbbi.web.id/delinkuensi./](http://kbbi.web.id/delinkuensi/) sabtu, 30 mei 2016.

⁸ Kartini Kartono, *Patologi Sosial dan Kenakalan Remaja 2*, (Jakarta: CV. Rajawali Pers, 1986), hlm. 7

⁹ S. Imam Asyari, *Patologi Sosial*, (Surabaya: Usaha Nasional, tt), hlm. 82

melanggar hukum yang penyelesaiannya diatur dalam undang-undang seperti perjudian, penggelapan barang, penipuan serta pemalsuan, pemerkosaan, pemalsuan surat-surat resmi, percobaan pembunuhan, dan pengguguran kandungan.¹⁰ Dan di dalam penelitian ini penulis membatasi perilaku delinkuensi yang jadi obyek penelitian ini yakni mabuk-mabukan, seks bebas, dan mengkonsumsi obat-obatan terlarang.

3. Jama'ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah

Jama'ah secara bahasa, jamaah berasal dari bahasa arab yang memiliki arti, berkumpul. Misalnya jamaah pasar berarti perkumpulan orang yang ada di pasar. Jamaah menurut istilah dapat diartikan sebagai pelaksanaan ibadah secara bersama-sama yang dipimpin oleh seorang imam. Misalnya jamaah salat, jamaah haji dll. Akan tetapi disini penulis membatasi pokok bahasan pada jama'ah yakni jama'ah dzikir di bawah asuhan (*mursyid*) berinisial X. Di dalam penelitian ini penulis mengambil 2 subyek yang mengikuti prosesi dzikir di majelis ini dan mempunyai perilaku delinkuensi tingkat parah menurut penulis.

Berdasarkan istilah-istilah tersebut, maka yang dimaksud secara keseluruhan dengan judul penelitian “Terapi Dzikir dalam Mengatasi Perilaku Delinkuensi (Studi Kasus pada Jama'ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta) adalah tahap-tahap dzikir dalam mengatasi

¹⁰ Singgih D Gunarsa, *Psikologi Remaja*, (Jakarta: Gunung Mulia, 1984), hlm. 20-22

atau penyembuhan dalam aspek rohani, akal atau pikiran agar berada dalam kondisi yang proporsional dengan cara mengingat kepada Allah. Perilaku delinkuensi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tingkah laku atau perbuatan yang melanggar atau bertentangan dengan norma agama, masyarakat, norma sosial baik bersifat amoral, asosial maupun bersifat melanggar hukum seperti melakukan seks bebas, minum-minuman keras, dan mengkonsumsi obat-obatan terlarang.

B. Latar Belakang Masalah

Globalisasi merupakan suatu proses yang mencakup keseluruhan dalam berbagai bidang sehingga tidak nampak lagi adanya batasan-batasan yang mengikat secara nyata, dan sulit dikontrol, sehingga menimbulkan terjadinya perubahan nilai-nilai yang ada di masyarakat seperti adanya sekelompok atau geng motor yang sangat mudah untuk ditiru oleh kalangan remaja akhir dan dewasa awal. Hal ini dikarenakan remaja sedang mencari jati diri sebagaimana dikatakan oleh Elizabeth B. Hurlock yang merupakan salah satu pakar Psikologi Perkembangan menyatakan dalam bukunya *Development Psychology* yang diterjemahkan oleh Istiwidayanti dan Soedjarwo, bahwa ciri-ciri masa remaja diantaranya sebagai periode penting, periode peralihan, periode perubahan, usia bermasalah, masa mencari identitas dan lain sebagainya.¹¹

¹¹Elizabeth B. Hurlock, *Developmental Psychology*, (Isti Widayanti & Soedjarwo. Terjemahan), (Jakarta: Erlangga, 1980), hlm. 207

Masa remaja adalah masa yang sangat penting karena merupakan masa persiapan menjelang masa dewasa. Pilihan untuk menentukan jati diri tersebut sayangnya seringkali keliru, seperti terjerumus dalam pergaulan remaja yang kurang tepat bahkan menyimpang dari norma-norma masyarakat, dan agama. Sebagaimana diterbitkan di media masa baik cetak maupun elektronik, akhir-akhir ini semakin banyak terjadi kasus-kasus penyimpangan yang dilakukan oleh mahasiswa. Seperti: seks diluar nikah, minum-minuman keras, mengonsumsi obat-obat terlarang, dan lain sebagainya.

Secara umum dalam struktur masyarakat, mahasiswa merupakan generasi intelektual yang seharusnya mampu berperilaku sesuai dengan norma dan nilai yang baik. Mahasiswa seharusnya lebih mampu membedakan mana yang baik dan mana yang buruk. Secara umum, tuntutan dan harapan masyarakat adalah menginginkan agar mahasiswa menjadi manusia bermoral dan intelek sehingga mampu membersihkan ketimpangan-ketimpangan sosial yang ada. Juga diharapkan mampu menjadi Innovator pembangunan di dalam segala aspek kehidupan masyarakat. Mahasiswa merupakan generasi yang seharusnya dituntut untuk mengembangkan profesionalisme mereka untuk membangun negara dan menegakkan norma.

Namun kondisi ini ironis dengan status dan label tersebut karena berdasarkan kenyataan di lapangan ditemukan perilaku-perilaku menyimpang yang justru dilakukan oleh kalangan mahasiswa sendiri, seperti mabuk-

mabukan, penganiayaan, pencurian, membunuh, memeras, menjambret, berkelahi dengan senjata tajam, tawuran, perjudian, penyalahgunaan narkoba serta perilaku seks bebas.

Berdasarkan data yang ditemukan di media terdapat beberapa kasus penyimpangan yang dilakukan mahasiswa seperti ditemukan video porno yang pelakunya adalah mahasiswa dari berbagai perguruan tinggi yang diberi judul seperti (“bandung lautan asmara tahun 2001”, “Reality Show Cah Uniska, “Mesum di Kampus” tahun 2009, “Eksekusi Mahasiswa Budi Luhur tahun 2010” dan lainnya. Berdasarkan hasil penelitian tahun 2004 oleh perusahaan riset International Synovate atas nama terhadap remaja berusia 14-24 tahun sebanyak 450 remaja dari Medan, Jakarta, Bandung dan Surabaya mengungkapkan bahwa 64% remaja mengaku secara sadar melakukan hubungan seks pranikah dan telah melanggar nilai-nilai dan norma agama. Hasil penelitian juga memaparkan para remaja tersebut tidak memiliki pengetahuan khusus mengenai seks. 65% informasi tentang seks mereka dapat melalui teman, 35% dari film porno, 19% dari sekolah dan 5% dari orang tua.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dr. Andik Wijaya kepada 202 pelajar dikota Malang Jawa Timur antara lain menyebutkan bahwa 95 % remaja kota Malang pernah terlibat Pornografi. Dari hasil penelitian tersebut, 85 responden menyatakan pernah, 110 sering dan sisanya mengaku setiap hari selalu terlibat dalam hal-hal yang berbau pornografi. Responden yang diteliti

terdiri atas 52% laki-laki dan 48% perempuan, 8% berusia antara 13-15 tahun, 65,3% berusia 16-18 tahun dan 26,7% berusia diatas 18 tahun. Dalam penelitian ini terungkap hampir 16% responden telah melakukan hubungan seks sebelum menikah. Bahkan 100% dari mereka yang telah bertunangan mengaku telah melakukan hubungan seksual. Semua yang melakukan tadi mengaku mendapat gagasan itu dari vcd porno, teman, internet, dan media lainnya.

Penelitian yang sama dilakukan oleh BKKBN tahun 2015 terhadap mahasiswa yang tinggal di rumah kost, dimana jumlah populasi sebanyak 2000 orang dari 16 perguruan tinggi di Yogyakarta dan diperoleh 1660 responden atau sekitar 83% dari jumlah populasi. Dari penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa 97,5 % mahasiswa telah hilang keperawanannya dan 90 % diantaranya pernah melakukan aborsi. Dari penelitian tersebut bisa kita ketahui bahwa terdapat kecenderungan seks bebas dikalangan mahasiswa.

Fenomena pergaulan bebas, khususnya yang berkaitan dengan istilah "*Premarrietal Intercourse*" (hubungan seks pra nikah), merupakan suatu yang sudah sangat lazim terjadi ditengah konstruksi masyarakat Indonesia modern. Secara statistik layaknya bangunan piramida gunung es, yang memang terlihat samar pada permukaanya namun jika dikaji dengan lebih cermat dan teliti,

ternyata angka dan temuan-temuan Probabilistik yang kita dapatkan sungguh sangat mengagetkan.¹²

Dari fenomena-fenomena di atas, ada indikasi yang cukup kuat bahwa nilai-nilai dasar etika agama sangat terabaikan dalam kehidupan keluarga, masyarakat, dan Negara. Akibatnya pada perkembangan kejiwaan ini cukup fatal baik yang bersifat lahir dan bathin. Dan ini sangat jauh dari prinsip sosial dan agama yang kita yakini dan seharusnya kita laksanakan di dalam kehidupan sehari-hari. Dari kondisi semacam ini, akhirnya melahirkan sikap-sikap para pemimpin bangsa, juga keluarga dan berakibat kepada remaja sehingga rentan terhadap sikap budaya Materialistik, yang pada akhirnya menjerumuskan remaja-remaja kita menjadi sangat dekat dengan pola kehidupan yang bebas tanpa batas, sehingga hubungan pra nikah, mabok-mabokan, minum obat terlarang, menjadi bagian kehidupan masyarakat.

Akhirnya justru sangat mengkhawatirkan dengan munculnya berbagai gejala-gejala seperti narkoba dan free sex. Dan pada penelitian ini penulis memfokuskan penyebab mahasiswa melakukan hal-hal yang melanggar norma agama dan masyarakat karena kurang dan lemahnya ajaran agama pada subyek. Indikasi itu sudah mulai tampak dalam kehidupan remaja kita pada saat ini terutama di kota-kota besar, kota religius, dan kota pendidikan yang sudah terjangkiti oleh kehidupan semacam ini. Hal itu mewajibkan kita semua

¹² Iip Wijayanto, *Sex In The "Kost", Realitas Dan Moralitas Seksaum Terpelajar*, (Yogyakarta: Tinta, 2003), hlm. 89.

kembali pada pentingnya nilai-nilai agama sebagai pedoman hidup bagi kehidupan kita semua terutama generasi muda.

Al-Qur'an adalah panduan hidup bagi manusia, ia adalah panduan bagi setiap pribadi dan undang-undang bagi seluruh masyarakat. Di dalamnya terkandung pedoman praktis bagi setiap pribadi dalam hubungan dengan Tuhannya, lingkungan sekitar, keluarga, diri sendiri, dengan sesama muslim, dan juga non muslim baik yang berdamai maupun yang memeranginya. Individu yang mengikuti ini pasti akan selamat dalam hidupnya di dunia dan akhirat.

Setiap manusia pasti menginginkan dirinya sehat baik secara jasmani dan rohani. Sehat secara jasmani akan terwujud apabila manusia tidak mengeluh sakit di dalam diri atau tidak ada keluhan terkait kondisi fisiknya. Sedangkan kondisi rohani yang sehat akan terjadi apabila manusia tersebut merasakan keadaan nyaman, serta tenang dalam dirinya. Orang yang tidak sehat dalam kedua aspek tersebut tentunya akan mempengaruhi pola kehidupan dirinya serta akan berdampak terhadap aktifitas sosial yang akan dilakukannya.¹³

Menurut Zakiah Daradjat bahwa jiwa manusia membutuhkan agama, dalam pandangannya manusia mempunyai dua golongan kebutuhan yang besar, yaitu:

¹³ Anwar Sutoyo, *Bimbingan Dan Konseling Islam(Teori & Praktek)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar), hlm. 38.

1. Kebutuhan Primer, kebutuhan jasmaniah (makan, minum, seks, dan sebagainya)
2. Kebutuhan Rohaniah (*Psychic* dan *Social*)¹⁴

Dalam upaya pemenuhan jasmani dan rohani ini agama dijadikan sebagai alat untuk menghilangkan kecemasan manusia. Tuhan menjamin bahwa tidak ada satu makhluk hidup pun yang tidak ada rezeki buat mereka. Agama juga diposisikan seperangkat pedoman hidup yang diyakini bersifat sakral dan berasal dari zat yang Maha Tinggi yang berisi tentang aturan yang mana yang harus ditinggalkan dan ada yang harus dijalankan oleh pemeluknya. Dan barang siapa yang menaati peraturan tersebut maka akan mendapatkan balasan yang setimpal dari perbuatan yang dilakukan oleh seseorang baik di dunia maupun diakhirat.

Atas dasar kebutuhan tersebut itu terkadang manusia juga belum mampu untuk memenuhinya dan akhirnya manusia mengalami keterpurukan yang tentunya memunculkan sifat putus asa. Maka dibutuhkan sebuah konsep dimana jika manusia mengalami putus asa atas dasar problem kehidupan ataupun kejiwaan yang dialami olehnya, perlu adanya sebuah metode untuk menanggulangi hal tersebut. Sementara itu Islam telah lebih awal dulu memulai dengan penawaran ajarannya yang dapat menentramkan kehidupan rohani manusia. Maka dari itu keagamaan dalam membantu mengatasi persoalan

¹⁴ Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental* (Jakarta: Gunung Agung: 1987), hlm. 80.

gangguan jiwa sangat signifikan, mengingat bahwa persoalan tidak hanya bersifat psikologis saja tetapi juga spiritual.

Allah SWT berfirman:

فاذكروني أذكركم واسكروالي ولا تكفرون

Artinya: “Karena itu, ingatlah kamu kepada-ku niscaya aku ingat (pula) kepadamu, dan bersyukurlah kepada-ku dan janganlah kamu mengingkari (nikmat)-Ku. “(QS. Al-Baqarah: 152).¹⁵

واذكروه كما هداكم وان كنتم من الضالين

Artinya: “Berdzikirlah (dengan menyebut) Allah sebagaimana yang ditunjukkan-Nya kepadamu. Sesungguhnya kamu sebelum itu benar-benar termasuk orang-orang yang sesat.”(QS. Al-Baqarah: 198)”.¹⁶

Ayat tersebut menegaskan bahwa dzikir adalah sebuah metode yang

bersumber dari Tuhan. Allah SWT memberikan pujian kepada hambanya yang selalu berdzikir kepadanya sepanjang waktu. Dzikir disini diposisikan sebagai penghidup hati yang mampu menenangkan gejala kejiwaan yang dialami seseorang.¹⁷ Dzikir juga merupakan makanan bagi hati dan ruhnya. Jika ia hilang dari seseorang hamba, ibarat badan kosong dari makanannya.

Menurut Musfir bin Said Az-Zahrani dalam bukunya “*Konseling Terapi*”, indikasi kesehatan jiwa dalam tampak dalam beberapa hal, yang salah satunya dilihat dari aspek spiritualitasnya, ialah adanya keimanan kepada Allah, konsisten dalam melaksanakan ibadah kepadanya, menerima takdir dan

¹⁵Al-Qur’an dan Terjemahan, (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hlm. 152

¹⁶*Ibid.*, ayat. 198

¹⁷Ibnul Qayyim Al-Jauziyah, *Zikir Cahaya Kehidupan*, (Jakarta: Gema Insani, 2002), hlm. 64

ketetapan yang telah digariskan olehnya, selalu merasakan kedekatan kepada Allah, memenuhi segala kebutuhan hidupnya dengan cara yang halal, dan selalu berdzikir kepada Allah.¹⁸

Metode terapi agama dalam hal ini sangatlah dibutuhkan karena agama sebagai terapi terhadap gangguan kejiwaan.¹⁹ Dengan menggunakan metode terapi dzikir diharapkan manusia mampu menjadi pribadi yang utuh, sehat dalam aspek spiritual dan sehat aspek jasmaniahnya. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “*Terapi Dzikir dalam Mengatasi Perilaku Delinkuensi (studi kasus pada Jama’ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta)*”.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini:

1. Apa penyebab Perilaku Delinkuensi?
2. Bagaimana pelaksanaan atau tahap-tahap terapi dzikir dalam mengatasi perilaku delinkuensi?.

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

¹⁸ Musfir bin Said Az-Zahrani, *Konseling Terapi*, (Jakarta: Gema Insani, 2005), hlm. 450.

¹⁹ Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, (Jakarta: PT. Gunung Agung, 1987), hlm. 74

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya mengatasi perilaku Delinkuensi pada mahasiswa di Yogyakarta.

2. Kegunaan Penelitian

a. Secara teoritis.

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk mengembangkan khazanah keilmuan Bimbingan dan Konseling Islam pembahasan mengatasi perilaku Delinkuensi.

b. Secara praktis

- 1) Bagi Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam, temuan penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tentang mengatasi perilaku Delinkuensi.
- 2) Bagi Mahasiswa di luar angkatan, mahasiswa di luar program studi Bimbingan dan Konseling Islam, maupun mahasiswa di luar Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang mengalami maupun mempunyai kerabat, teman, keluarga, yang mempunyai perilaku Delinkuensi agar sedikit banyak mengetahui cara mengatasinya.

E. Kajian Pustaka

Sebagai bahan acuan dan perbandingan, penulis telah melakukan penelusuran terhadap penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang penulis kaji mengenai permasalahan-permasalahan yang berhubungan

dengan mengatasi perilaku Delinkuensi mahasiswa di Yogyakarta. Beberapa penelitian yang penulis temukan antara lain sebagai berikut:

Pertama, skripsi karya Mohammad Ulil Arham (2015) pada Fakultas Dakwah dan komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan Judul "*Terapi Spiritual melalui Dzikir oada Santri Gamgguan Jiwa di PP. Al-Qodir Cangkringan Yogyakarta*".²⁰ Subyek pada penelitian ini adalah 3 santri PP. Al-Qodir yang mengalami atau menjalani penyembuhan kejiwaan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dzikir dapat menghilangkan rasa kecemasan, kegundahan, kesulitan, dan depresi. Sehingga dapat mendatangkan kebahagiaan, kedamaian, ketenangan, serta memunculkan kesadaran pada santri pengidap gangguan jiwa di PP. Al-Qodir Cangkringan Yogyakarta.

Kedua, skripsi karya Meilila (2015) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta dengan Judul "*Bimbingan Pribadi Sosial sebagai Upaya Mengatasi Perilaku Delinkuensi Siswa SMP Negeri 2 Sedayu Bantul Yogyakarta*".²¹ Subyek utama pada

²⁰ Mohammad Ulil Arham, *Terapi Spiritual melalui Dzikir pada Santri Gangguan Jiwa di PP. Al-Qodir Cangkringan Yogyakarta, Skripsi tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2015).*

²¹Meilila, *Bimbingan Pribadi Sosial sebagai Upaya Mengatasi Perilaku Delinkuensi Siswa SMP Negeri 2 Sedayu Bantul Yogyakarta, Skripsi tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2015).*

penelitian ini adalah Guru BK SMP Negeri 2 Sedayu. Sedangkan subyek pendukung yaitu 19 siswa yang berperilaku delinkuensi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab perilaku delinkuensi siswa SMP Sedayu yaitu kurang perhatian dari orang tua, kurang tertanamnya jiwa keagamaan siswa, lemahnya pertahanan diri dan kurang memiliki kemampuan menyesuaikan diri, serta suasana lingkungan yang tidak kondusif. Serta upaya mengatasi perilaku delinkuensi siswa menggunakan metode dan lima tahapan yaitu: identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, pemberian bantuan atau terapi.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Syahrul Munir (2003) berjudul “*Aktifitas Dzikir Dan Kendali Emosi (Studi pada Santri Mirqot Ilmiah Al-Itqon Cengkareng, Jakarta Barat)*” dengan mengangkat masalah bagaimana kegiatan dzikir serta bagaimana pengendalian emosi santri Mirqot Ilmiah Al-Itqon Cengkareng, Jakarta Barat.²²

Keempat, skripsi karya Desi Surya Ningsih tahun 2002 berjudul “*Implementasi Dzikir dan Do’a Korban Penyalahgunaan Napza di Pondok*

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

Inabah 13 Yogyakarta” yang membahas tentang pelaksanaan dzikir dan do’a dalam korban penyalahgunaan Napza di Pondok Inabah 13 Yogyakarta.²³

Kelima, skripsi karya Ndariasih (2004) berjudul “*Terapi Dzikir untuk Mengatasi Stress (Studi pada Anak Panti Asuhan Al-Fala Borobudur, Magelang)*” yang membahas tentang pelaksanaan dzikir untuk mengatasi stress.²⁴

Dari beberapa penelitian yang berkaitan tersebut letak keberbedaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan yakni antara lain:

a. Pokok Pembahasan

Pada penelitian terdahulu, pokok pembahasannya antara lain mengenai pengaruh antara satu variabel dengan variabel lain, mengetahui hubungan antara satu variabel dengan variabel lain. Berbeda dengan lima penelitian yang telah dilakukan, penelitian yang penulis lakukan akan membahas mengenai metode dzikir dan pelaksanaan dalam mengatasi perilaku delinkuensi pada dua Jama’ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta.

²³Desy Surya Ningsih, *Implementasi Dzikir dan Do’a Korban Penyalahgunaan Napza Di Pondok Inabah 13 Yogyakarta, Skripsi Tidak Diterbitkan, Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2002.*

²⁴Ndariasih, *Terapi Dzikir untuk Mengatasi stress (Studi pada Anak Panti Asuhan Al-Fala Borobudur, Magelang), Skripsi Tidak Diterbitkan, Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2004.*

b. Subyek Penelitian

Subyek pada penelitian yang terdahulu yang diteliti adalah Santri PP. Al-Qodir Yogyakarta, anak panti asuhan Al-Fala Magelang, siswa SMP Negeri Sedayu, korban NAPZA di pondok Inabah 13 Yogyakarta, santri Mirqot Al-Itqon Jakarta Barat. Berbeda dengan enam penelitian yang telah dilakukan, dalam penelitian ini subyeknya adalah Dua Jama'ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta.

F. Kerangka Teori

1. Tinjauan tentang Terapi Dzikir

Dalam psikiatri dikenal bentuk terapi yang dikenal dengan bentuk terapi holistik. Dalam terapi holistic tidak hanya menggunakan obat dan ditujukan hanya kepada bentuk gangguan jiwa saja, melainkan juga mencakup aspek-aspek lain dari klien, sehingga klien diobati secara menyeluruh baik dari segi organ biologik psikologik, psikososial maupun spiritualnya atau dengan kata lain terapi holistic adalah bentuk terapi yang memandang klien secara keseluruhan (sebagai manusia seutuhnya).

Terapi dzikir memberikan terapi dari sudut keagamaan. Dalam terapi agama misalnya dapat ditemukan ayat-ayat suci Al-Qur'an, Hadits, dan pemikiran-pemikiran Islam yang mengandung tuntunan bagaimana dalam kehidupan ini, manusia bebas dari rasa cemas, tegang, depresi, stress, dan lain-lain.

Terapi dzikir dapat dilakukan untuk mencegah gangguan kejiwaan terutama stress. Dzikir yang digunakan untuk terapi dzikir terdapat banyak pengertian. Dalam pengertian umum Dzikrullah adalah perbuatan mengingat Allah dan keagungann-Nya, yang meliputi hampir semua bentuk ibadah perbuatan, baik Tasbih, Tahmid, Takbir, Sholat, membaca Al-Qur'an, berdo'a, melakukan perbuatan baik dan menghindarkan diri dari perilaku menyimpang. Dalam arti khusus dzikrullah dalam menyebut nama Allah sebanyak-banyaknya dengan memenuhi tata tertib, metode, rukun, dan syaratnya. Dzikrullah adalah benar-benar perintah Allah dan Rasul-Nya dan bukan ciptaan atau diada-ada oleh manusia.²⁵

Simuh menyatakan bahwa dzikir itu berusaha keluar dari kealfaan mengingat Allah, menuju nikmat-Nya, musyahadah (menyaksikan kebesaran Allah).²⁶ Dzikir merupakan sebuah pintu yang paling besar (untuk mencapai fana' dan ma'rifat) pada Allah, maka masuklah dan disertai setiap keluar masuknya nafas dengan Dzikir.

Dalam risalah Al-Qusyairiyah diterangkan Dzikir adalah rukun (tiang) yang paling kuat sebagai jalan menuju Allah. Seseorang tidak bisa sampai pada Allah bila tidak menjalankan dzikir secara *ajeg* (tetap). Dari berbagai macam dzikir, bahwa dzikir dapat dilaksanakan atau dijadikan sebagai

²⁵ Hanna Jumhana Bustaman, *Integrasi Psikologi dengan Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995), Hlm. 158

²⁶ Simuh, *Tasawuf dan Perkembangan dalam Islam*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1997), Hlm. 109

terapi untuk mengatasi perilaku delinkuensi. Terapi dzikir mempunyai sasaran berupa pembinaan pencerahan bathin sesuai dengan ajaran agama, sehingga dengan bantuan terapi ini diharapkan klien mampu menyelesaikan persoalan hidup sesuai ajaran agama.

Thohari Musnamar mendefinisikan konseling islami termasuk terapi dzikir adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah yang seharusnya hidup selaras dengan ketentuan-ketentuan dan petunjuk Allah sehingga dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.²⁷

a. Dasar dan Tujuan terapi dzikir

Dasar tentang dzikir sebagai terapi banyak terdapat dalam Al-Qur'an dan Hadits, dimana di dalamnya terdapat perintah-perintah Dzikir sebagai terapi. Adapun perintah Dzikir sebagai terapi diantaranya terdapat dalam Al-Qur'an:

1) Surat Yunus: 57

يا ايها الناس قد جاءكم موعظة من ربكم وشفاء لما في الصدور وهدى

ورحمة للمؤمنين

Artinya: “Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-

²⁷ Thohari Musnar, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: UII Press, 1992), Hlm. 5

penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman”. (Q. S. Yunus: 57).²⁸

Sedangkan perintah tentang Dzikir terdapat dalam Surat Az-Zukhruf ayat 36.

و من يعيش عن ذكر الرحمن نقيض له شيطانا فهو له قرين

Artinya: “barang siapa yang berpaling dari pengajaran Tuhan yang maha pemurah, kami adakan baginya Syaitan (yang menyesatkan) maka Syaitan itulah yang menjadi teman yang selalu menyertainya”,

Kemudian dalam Surat Al-Ahzab: 41-42

يا ايها الذين امنوا اذكروا الله ذكرا كثيرا وسبحوه بكرة واصيلا

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, berdzikirlah (dengan menyebut nama) Allah, zikir yang sebanyak-banyaknya. Dan bertasbihlah kepada-Nya diwaktu pagi dan petang”. (QS. Al-Ahzab: 41-42).²⁹

Dengan memperhatikan ayat-ayat di atas, dapat diambil pengertian bahwa mengingat kepada Allah sebenar-benarnya hati akan menjadi tenang. Hal ini terjadi karena Allah maha kuasa, maha mendengar, maha melihat dan maha lainnya. Orang yang berdzikir

²⁸Al-Qur’an dan Terjemahan, (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hlm. 315

²⁹*Ibid.*, hlm. 674

adalah orang yang telah pasrah menyerahkan diri sebulat-bulatnya kepada Allah. Oleh sebab itu, orang yang benar-benar berdzikir berarti dirinya telah bersama, telah dilindungi Allah SWT.

Orang yang telah benar-benar beriman supaya selalu berfikir kepada Allah baik pada waktu senggang maupun pada waktu sempit. Berdzikir kepada Allah dengan hati yang hadir, jiwa yang Khusyu' dan disertai keyakinan bahwa segala sesuatu yang dipanjatkan akan pasti terkabulkan, semua itu akan menumbuhkan ketenangan jiwa dan mengusir duka cita.

Sedangkan tujuan dzikir adalah untuk menjalin ikatan bathin antara hamba dan Allah sehingga timbul rasa cinta, hormat dan jiwa muqorobah maka dengan dzikir iman seseorang jadi hidup, terjalin rasa kedekatan dengan Allah. Jadi tujuan dzikir dalam syari'at Islam adalah untuk menjalin hubungan bathin seorang hamba dengan Tuhan-Nya.

b. Pendekatan dan fungsi Terapi dzikir

Adapun pendekatan dalam terapi dzikir antara lain:

- 1) Pendekatan totalitas yaitu memandang manusia sebagai wujud yang menyatu baik dari segi jasmani kebendaan maupun rohani kejiwaan, baik dari segi fisik material maupun segi mental spiriyual.

- 2) Manusia dilihat dari perwujudan seutuhnya. Dengan sistem ini seluruh aspek kehidupan manusia tidak lepas dari perhatian dakwah. Pandangan ini bersumber kepada firman Allah SWT di dalam Al-Qur'an bahwa Islam adalah agama fitrah dan manusia diciptakan menurut kodratnya.
- 3) Pendekatan realistik, bahwa manusia memiliki kelemahan-kelemahan, keterbatasan, juga memiliki potensi untuk maju.
- 4) Pendekatan legitimasi, bahwa ibadah tidak hanya terbatas kepada amaliyah, tetapi lebih luas pengertiannya yaitu perbuatan yang dilakukan dengan niat karena Allah, kemudian dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.
- 5) Pendekatan moralitas, untuk memperbaiki peradaban manusia harus dimulai dari moralnya. Nabi Muhammad diutus oleh Allah untuk menyempurnakan Akhlaknya.³⁰

Sedangkan fungsi dari terapi dzikir melalui tujuan dan dasar dari dzikir adalah sebagai berikut:

- 1) Fungsi preventif, yakni membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya.
- 2) Fungsi korektif, yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialami.

³⁰ Departemen Agama Republik Indonesia, *Operasional Penyuluh Agama*, (Jakarta: Direktorat Bimbingan Masyarakat dan Urusan Haji, 1997), Hlm. 28

- 3) Fungsi preservatif, yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi semula tidak baik akan menjadi baik dan berusaha untuk tidak menimbulkan masalah lagi.
- 4) Fungsi developmental atau pengembangan, yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baginya.³¹

Menurut Hasan Al Banna, seseorang yang hendak melaksanakan terapi dzikir, hendaklah memperhatikan beberapa hal. Adapun yang perlu diperhatikan adalah:

- 1) Sebelum melakukan terapi terlebih dahulu harus berniat semata-mata hanya mencari ridho Allah.
- 2) Konsentrasikan pikiran (menjaga kekusyuan) dan berusaha menghadirkan makna kalimat-kalimat yang ada kaitannya dengan dzikir serta memahaminya.
- 3) Diucapkan dengan suara penuh dengan lemah lembut sampai menghadirkan kalimat-kalimat dzikir.
- 4) Menjaga kebersihan pakaian, serta memilih tempat yang sesuai dengan terapi dzikir, misalnya di masjid, ruangan, dan lain-lain.

³¹ Thohari Musnar, *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: UII Press, 1992), Hlm. 34

- 5) Setelah selesai dalam melakukan terapi dzikir, hendaklah meninggalkan bentuk permainan yang dapat menghilangkan faedah dzikir.³²

Dzikir yang digunakan sebagai terapi islam sebenarnya merupakan sarana komunikasi, mendekatkan diri kepada Allah, karena etika kita ingat kepada Allah maka Allah pun ingat kepada kita. Dzikir secara terus menerus dengan penuh kehidmatan akan membiasakan hati sanubari kita senantiasa dekat dan akrab dengan Tuhan. Akibatnya, secara tidak disadari akan berkembanglah kecintaan yang mendalam kepada Allah maka akan makin mantaplah hubungan hamba dengan Tuhannya. Secara Psikologis, akibat perbuatan mengingat kepada Allah yang maha Agung, yang senantiasa mengetahui segala tindakan yang nyata maupun tersembunyi.

Selain itu pelaksanaan terapi dzikir yang dilakukan dengan sikap rendah hati dan suara yang lembut halus, akan membawa dampak relaksasi dan kesenangan bagi mereka yang melakukannya. Kepasrahan dan ketenangan inilah yang akan membantu dalam penyembuhan terhadap perilaku delinkuensi.

2. Tinjauan tentang Perilaku Delinkuensi

- a. Pengertian perilaku delinkuensi

³² Hasan Al Banna, *Wadhifah Ichwanul Muslimin*, (Jakarta: Pedoman Ilmu Jaya), Hlm. 5

Delinkuensi berasal dari bahasa latin “*Delinquare*” yang berarti terabaikan, mengabaikan, yang kemudian diperluas menjadi jahat, asosial, kriminal, pelanggaran aturan, pembuat ribut, pengacau, peneror, tidak dapat diperbaiki lagi, durjana, dursila danlain-lain.³³

Menurut Elizabeth B. Hurlock, delinkuensi adalah tingkah laku yang dinilai menyimpang dari aturan-aturan normatif yang berlaku, ahli agama juga mengatakan perilaku delinkuensi adalah perbuatan kenakalan remaja atau anak-anak termasuk siswa, sebagai perbuatan yang disebabkan oleh akibat kurang berlakunya atau kurang mengikatnya norma-norma agama dalam kehidupan masyarakat.³⁴

Sedangkan menurut Kartini Kartono dalam bukunya “patologi sosial 2”, kenakalan remaja atau delinkuensi adalah perilaku jahat (dursila), atau kejahatan atau kenakalan anak-anak muda yang merupakan gejala sakit sakit (*patologis*) secara sosial kepada anak-anak dan remaja yang disebabkan oleh suatu bentuk pengabaian sosial, sehingga mereka itu mengembangkan bentuk tingkah laku yang menyimpang.³⁵

³³Kartini Kartono, *Psikologi Sosial dan Kenakalan Remaja 2*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006) hlm. 7

³⁴S. Imam Asyari, *Patologi Sosial*, hlm. 82

³⁵Kartini Kartono, *Psikologi Sosial dan Kenakalan Remaja 2*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006) hlm. 6

Jadi, perilaku delinkuensi adalah tingkah laku yang menyimpang dari aturan-aturan normatif yang berlaku dalam kehidupan masyarakat. Perilaku tersebut biasanya dilakukan oleh remaja termasuk mahasiswa, berupa kejahatan atau kenakalan, pelanggaran aturan, tindakan durjana, kriminal, asusila, dan lain sebagainya.

b. Bentuk-bentuk perilaku Delinkeunsi

Adapun bentuk-bentuk perilaku delinkuensi menurut Singgih

D. Gunarsa adalah sebagai berikut:

- 1) Perilaku delinkuensi yang bersifat amoral dan asosial yang penyelesaiannya tidak dapat diatur dengan undang-undang seperti berbohong, meninggalkan rumah tanpa ijin orang tua, membolos , pergi tanpa tujuan, membaca buku porno, cabul, berpakaian tidak pantas atau berpakaian mini.
- 2) Perilaku delinkuensi yang bersifat melanggar hukum yang penyelesaiannya diatur dalam undang-undang seperti perjudian, penggelapan barang, penipuan, dan pemalsuan, pemerkosaan, pemalsuan surat-surat resmi, percobaan pembunuhan, pengguguran kandungan.

Selain itu bentuk-bentuk perilaku delinkuensi lainnya menurut Kartini Kartono berupa:³⁶

- 1) Kebut-kebutan di jalanan yang mengganggu keamanan lalu-lintas, dan membahayakan jiwa diri sendiri dan orang lain.
- 2) Perilaku ugal-ugalan, brandalan, urakan yang mengacaukan sekitar.
- 3) Perkelahian antar geng, antar kelompok, antar sekolah, antar suku, tawuran, sehingga kadang-kadang membawa korban jiwa.
- 4) Membolos sekolah lalu bergelandangan sepanjang jalan, atau sembunyi di tempat-tempat terpencil sambil melakukan eksperimen bermacam-macam kedurjanaan dan tindak asusila.
- 5) Kriminalitas anak, remaja, dalam hal ini mahasiswa, antara lain perbuatan mengancam, memeras, mencuri, mencopet, merampas, menjambret, merampok, dan pelanggaran lainnya.
- 6) Berpesta pora sambil mabuk-mabukan, melakukan hubungan seks bebas atau *orgi* (mabuk-mabukan dan menimbulkan keadaan kacau balau) yang mengganggu lingkungan.
- 7) Kecanduan dan ketagihan bahan narkotika (obat bius, *drugs*) yang erat bergandengan dengan tindak kejahatan.

³⁶*Ibid.*, hlm. 21-23

- 8) Perjudian dan membentuk permainan lain dengan taruhan, sehingga mengakibatkan akses kriminalitas.
- 9) Komersialisasi seks, pengguguran janin oleh gadis-gadis delinkuensi, dan lain sebagainya.

Jadi, bentuk-bentuk perilaku delinkuensi adalah perilaku delinkuensi yang bersifat amoral, asosial yang penyelesaiannya tidak melanggar hukum, (membolos, perilaku ugal-ugalan, kebut-kebutan di jalan) dan perilaku delinkuensi yang bersifat melanggar hukum (perjudian, pencurian, pengguguran, obat terlarang, tindakan seks komersial).

c. Faktor-faktor penyebab perilaku Delinkuensi

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku delinkuensi yaitu faktor internal dan eksternal. Adapun faktor internal yang menyebabkan perilaku delinkuensi adalah sebagai berikut:³⁷

1) *Predisposing Factor*

Predisposing Factor merupakan faktor yang memberikan kecenderungan tertentu terhadap perilaku remaja. Faktor tersebut dibawa sejak lahir atau kejadian-kejadian ketika kelahiran, misalnya luka di kepala ketika bayi ditarik dari perut ibu dan kelainan kejiwaan. Selain itu kecenderungan kenakalan atau

³⁷Sofyan S. Willis, *Remaja & Masalahnya*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 93-99

delinkuensi adalah faktor bawaan yang bersumber dari kelainan otak.

2) Lemahnya pertahanan diri

Lemahnya pertahanan diri adalah faktor yang ada dalam diri untuk mengontrol dan mempertahankan diri terhadap pengaruh-pengaruh negatif dari lingkungan. Apabila ada pengaruh negatif, seringkali tidak dapat menghindari dan mudah terpengaruh. Lemahnya kepribadian remaja disebabkan oleh faktor pendidikan di keluarga yang kurang memberikan kesempatan kepadanya untuk mandiri, kreatif, dan memiliki daya kritis, serta mampu bertanggung jawab.

3) Kurangnya kemampuan penyesuaian diri

Ketidakmampuan penyesuaian diri terhadap lingkungan sosial menyebabkan perilaku delinkuensi, karena dengan mempunyai daya pilih teman bergaul akan membantu dalam pembentukan perilaku positif.

4) Kurangnya dasar-dasar keimanan di dalam diri mahasiswa

Agama merupakan benteng diri remaja dalam menghadapi berbagai cobaan yang datang padanya sekarang dan di masa yang akan datang. Akan tetapi pendidikan agama seringkali dihiraukan oleh para remaja. Pendidikan agama di keluarga pun semakin

lemah, karena keluarga sibuk dengan urusan duniawi. Sehingga anak-anaknya kurang tertanamnya dasar keimanan dalam dirinya.

Sedangkan faktor eksternal yang menyebabkan perilaku delinkuensi adalah sebagai berikut:³⁸

- 1) Kurang tertanamnya jiwa agama pada tiap-tiap orang dalam masyarakat, dalam hal ini mahasiswa sebagai pelajar.
- 2) Keadaan masyarakat yang kurang stabil, baik dari segi ekonomi, sosial maupun politik.
- 3) Pendidikan moral tidak terlaksana menurut mestinya, baik di rumah, sekolah maupun masyarakat.
- 4) Suasana lingkungan yang kurang kondusif.
- 5) Diperkenalkan secara populer obat-obatan terlarang dan alat-alat anti hamil.
- 6) Banyaknya tulisan atau gambar, siaran dan kesenian yang tidak mengindahkan dasar dan tuntutan sosial.
- 7) Kurangnya bimbingan untuk mengisi waktu luang, dengan cara yang baik dan yang membawa kepada pembinaan moral.
- 8) Tidak ada atau kurangnya markas-markas bimbingan dan penyuluhan (konseling) bagi mahasiswa.

³⁸Syamsu Yusuf, L. N dan A. Juntika Nurihsan, *Landasan Bimbingan dan Konseling*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005), hlm. 22-24

Jadi, faktor yang menyebabkan perilaku delinkuensi berasal dari faktor internal diantaranya *predisposing factor*, lemahnya pertahanan diri, kurangnya kemampuan penyesuaian diri, kurangnya dasar-dasar keimanan di dalam diri dan faktor eksternal diantaranya lingkungan baik fisik, psikis, sosial yaitu kurang tertanam jiwa keagamaan, keadaan masyarakat yang kurang stabil, lingkungan yang kurang sehat (ketidakharmonisan kehidupan keluarga, maraknya obat-obatan terlarang, media massa yang tidak memperhatikan tuntunan moral), dan kurangnya lembaga bimbingan yang dapat digunakan untuk bimbingan mengisi waktu luang atau pembinaan moral di kalangan remaja termasuk mahasiswa.

d. Dampak Perilaku Delinkuensi

Perilaku delinkuensi apabila tidak ditangani akan mengakibatkan perilaku delinkuensi yang semakin meningkat. Adapun perilaku delinkuensi tersebut meliputi:³⁹

- 1) Tingkah laku menjadi agresif dan destruktif.
- 2) Kepribadian menjadi *khaotis*, bahkan banya yang terjerumus menjadi psikotis.

³⁹Kartini Kartono, *Psikologi Sosial dan Kenakalan Remaja 2*, hlm. 195-197

- 3) Kepribadian yang labil, emosi yang tidak terkendali dan rapuh perangai kejam dan jahat.
- 4) Meningkatnya perilaku agresifitas, yaitu perilaku yang memiliki dorongan-dorongan, implus-impuls dan sikap bermusuhan meledak-ledak secara eksplosif.
- 5) Meningkatnya tindakan kriminalitas yang tidak diatur di undang-undang dan yang diatur oleh undang-undang.
- 6) Timbulnya ketergantungan psikis dan ketergantungan fisik akibat dari pemakaian narkotika termasuk dalam kandungan rokok.
- 7) Mengakibatkan banyaknya muncul gangguan mental.

Jadi, dampak perilaku delinkuensi adalah timbulnya perilaku agresif, keribadian yang labil, meningkatnya perilaku kriminalitas, timbulnya ketergantungan psikis dan mengakibatkan gangguan mental.

e. Upaya mengatasi Perilaku Delinkuensi

Berbagai upaya sebenarnya telah dilakukan baik dari pihak institusi pendidikan. Akan tetapi tampak bahwa perilaku delinkuensi khususnya yang dilakukan siswa masih terus muncul. Sehingga hal ini perlu mendapat perhatian agar upaya mengatasi perilaku delinkuensi siswa dapat berhasil perlu diperhatikan beberapa hal berikut:⁴⁰

- 1) Pendidikan agama baik di rumah maupun sekolah.

⁴⁰Zakiyah Daradjat, *Problema Remaja di Indonesia*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1976), hlm. 32

- 2) Orang tua harus mengerti dasar-dasar pendidikan.
- 3) Mengisi waktu luang dengan teratur.
- 4) Membentuk lembaga atau biro bimbingan dan konseling (penyuluhan).
- 5) Memberi pengertian dan pengalaman ajaran agama pada remaja.
- 6) Penyaringan terhadap buku-buku cerita, komik, film, dan sebagainya.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan oleh penulis adalah metode kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti kondisi obyek yang alamiah, dimana penulis bertindak sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan dengan triangulasi, analisis data bersifat kualitatif dan hasilnya lebih menekankan makna dari pada generalisasi.⁴¹ Sejalan dengan pendapat Bogdan dan Taylor bahwa pendekatan kualitatif diharapkan mampu menghasilkan suatu uraian mendalam tentang ucapan, tulisan, dan atau perilaku yang dapat diamati dari suatu individu, kelompok, masyarakat dan suatu organisasi tertentu

⁴¹Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm.7.

dalam *setting* konteks tertentu yang dikaji dari sudut pandang yang utuh, komprehensif, dan holistik.⁴²

Oleh karena itu penulis menggunakan metode kualitatif agar menghasilkan data yang lengkap melalui uraian mendalam tentang ucapan, tulisan yang diamati berkaitan dengan terapi dzikir dalam mengatasi perilaku delinkuensi pada 2jama'ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta.

2. Subyek dan Obyek Penelitian

Subyek penelitian adalah orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan penulis, baik pertanyaan tertulis maupun lisan dengan kata lain disebut responden.⁴³ Dalam penelitian ini subyek diambil menggunakan teknik *Purposive Sampling* yang diartikan sebagai teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu.⁴⁴ Pertimbangan yang dimaksud yakni sampel dalam penelitian ini sudah mencakup atau memenuhi kriteria perilaku delinkuensi subyek, sehingga akan memudahkan penulis menjelajahi objek yang diteliti.

Dengan rasionalisasi tersebut, maka subyek yang diteliti yaitu:

- a. Jama'ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta

⁴²Basrowi dan Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 22.

⁴³Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta,1998), hlm. 232.

⁴⁴Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, hlm. 218.

Jama'ah yang dimaksud adalah jama'ah yang memenuhi beberapa kriteria, yakni yang memenuhi kriteria memiliki perilaku delinkuensi dan yang sudah pernah mengikuti prosesi terapi dzikir. Dan yang penulis ambil dalam penelitian ini adalah 2 jama'ah (Y dan XX) yang menurut penulis mempunyai perilaku delinkuensi yang parah sebelum mengikuti terapi dzikir ini seperti melakukan mabuk-mabukan, mengkonsumsi obat-obatan terlarang, dan seks diluar nikah. Dan dua jama'ah ini adalah Y dan XX.

b. Terapis atau *Mursyid*

Terapis yang dimaksud adalah seorang mursyid atau Pembina Dzikir Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta, yang berisial X.

3. Alat Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan uraian yang mendalam tentang ucapan, tulisan dan perilaku yang diamati dari subyek yang berperilaku delinkuensi dan mengikuti dzikir, maka teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

a. Wawancara Mendalam (*In Depth Interview*)

Wawancara mendalam secara umum adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan

pedoman wawancara, dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama.⁴⁵ Penulis melakukan wawancara kepada beberapa pihak, yakni yang pertama kepada 2 jama'ah mengenai dampak dzikir bagi perubahan kehidupannya. Yang kedua kepada mursyid yang menangani kedua jama'ah yang berperilaku delinkuensi. Dalam wawancara ini data yang penulis ambil yaitu tahap-tahap, dan dampak terapi dzikir dalam mengatasi perilaku delinkuensi pada 2 subyek Y dan XX.

b. Dokumentasi

Metode ini merupakan suatu cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, sehingga akan diperoleh data yang lengkap, sah dan bukan berdasarkan perkiraan.⁴⁶ Dengan metode dokumentasi ini, penulis memperoleh data tentang profil subyek.

c. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah pengamatan data melalui pengamatan terhadap objek secara teliti, baik untuk mengumpulkan data maupun dalam rangka layanan bimbingan dan konseling.⁴⁷ Jenis

⁴⁵H. M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Jakarta: Kencana, 2007), hlm. 108.

⁴⁶Basrowi & Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif...*hlm. 158.

⁴⁷Departemen Pendidikan Nasional, *Instrumentasi dan Media Bimbingan Konseling*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2008), hlm. 4

observasi yang penulis gunakan adalah moderat partisipan, yaitu penulis ikut observasi partisipasif pada beberapa kegiatan (tidak semua kegiatan) dalam objek penelitian. Dan data yang bisa penulis ambil dari observasi ini yakni perubahan perilaku, sikap, perkataan subyek sebelum dan setelah terapi dzikir dilaksanakan pada kedua subyek ini.

4. Metode Analisis Data

Analisis Data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat dengan mudah difahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data digunakan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain.⁴⁸

5. Metode Keabsahan Data

Metode keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara triangulasi. Triangulasi dalam hal ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. William Wiersma menunjukkan tiga cara memperoleh keabsahan data dengan cara triangulasi.

⁴⁸Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D)*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hlm. 334.

Tiga cara triangulasi tersebut antara lain:

a. Triangulasi Sumber

Dilakukan dengan mengecek data yang diperoleh melalui beberapa sumber. Triangulasi data ini diaplikasikan kepada jama'ah yang berperilaku delinkuensi, terapis, dan teman dari mahasiswa yang berperilaku delinkuensi.

b. Triangulasi Teknik

Dengan mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi, dokumentasi, maupun kuesioner.

c. Triangulasi waktu

Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, belum banyak masalah, akan memberikan data yang lebih valid, sehingga lebih kredibel.⁴⁹

Dan pada penelitian ini penulis dalam mendapatkan keabsahan data atau menguji keabsahan data menggunakan triangulasi teknik.

⁴⁹*Ibid.*, hlm. 273-274

BAB IV

PENUTUP

Pada bab ini akan diuraikan kesimpulan dan saran-saran sehubungan dengan hasil penelitian yang diperoleh dari penelitian ini.

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis, penulis menyimpulkan bahwa:

1. Penyebab perilaku delinkuensi
 - a. Kurang perhatian dari orang tua
 - b. Kurang tertanamnya jiwa keagamaan
 - c. Lemahnya pertahanan diri dan kurang mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan (pergaulan)
2. Tahap-tahap Terapi Dzikir bagi Jama'ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta pada dua Subyek (Y dan XX) yang mempunyai perilaku delinkuensi
 - a. Metode Dzikir yang digunakan yakni:
 - a) Takhalli (pengendalian diri dan pembersihan diri)
 - b) Tahalli
 - c) Tajalli (Hubungan dengan Allah atau *Hablullah*)
 - b. Tahap pelaksanaan yakni:
 - a) Niat Dzikir
 - b) Berdzikir/Dzikir
 - c) Penutup (membaca do'a dan pemberian sugesti dari Mursyid)

3. Manfaat Terapi Dzikir dalam mengatasi Perilaku Delinkuensi

b. Secara fisik

- a) Mengembalikan saraf-saraf yang telah rusak
- b) Mengetes tingkat kerusakan Perilaku Delinkuensi

c. Secara Psikis

Manfaat secara psikisnya yaitu dzikir dapat menghilangkan rasa cemas, gundah, kesulitan, dan depresi. Sehingga dapat mendatangkan ketenangan, kedamaian, kebahagiaan, dan kelapangan serta memunculkan kesadaran akan tujuan hidup.

B. Saran-saran

1. Bagi Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta

Penulis sangat apresiasi dengan tindakan thoriqot dusuqiyah al-muhammadiyah dibawah asuhan atau mursyid (X) terhadap orang yang berperilaku delinkuensi terutama pada kalangan mahasiswa karena sudah peduli dan membantu mereka agar bisa kembali ke jalan yang benar sehingga bisa menjadi insan yang kamil.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan hal yang sama dengan penelitian ini hendaknya memperluas cakupan penelitian tidak hanya terbatas pada ruang lingkup terapinya saja, melainkan melihat dari aspek yang lebih luas.

C. Kata Penutup

Alhamdulillah puji syukur penulis sampaikan kepada Allah SWT sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Penulis sadar bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan masukan, kritik dan saran yang membangun dari pembaca.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.



DAFTAR PUSTAKA

- Al-Jauziyah, Ibnu Qayyim, *Madarijus Salikin: Pendakian Menuju Allah Jilid 3*, Jakarta: Pustaka Al-Kausar, 1998
- Al-Qur'an dan Terjemahan, Jakarta: Rineka Cipta, 2004
- Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta, 1998.
- Ash-Shiddiqi, Hasbi, *Pedoman Dzikir dan Do'a*, Jakarta: Bulan Bintang
- Azis Ahyadi, Abdul, *Psikologi Agama*, Bandung: Sinar Baru, 1991
- Az-Zahrani, Musfir bin Said, *Konseling Terapi*, Jakarta: Gema Insani, 2005
- Al-Jauziyah, Ibnul qayyim, *Zikir Cahaya Kehidupan*, Jakarta: Gema Insani, 2002
- Badudu, J. S dan Sutan Mohammad Zain, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*
- Bakran Adz-Dzaky, M. Hamdan, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001
- Basrowi dan Suwandi. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta. 2008.
- B. Hurlock, Elizabet, *Developmental Psychology*, (Isti Widayanti & Soedjarwo. Terjemahan)
- Bungin, H. M. Burhan, *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*, Jakarta: Kencana, 2007
- Chaplin, J. P, *Kamus Lengkap Psikologi: Alih Bahasa Kartini Kartono*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001
- Daradjat, Zakiyah, *Problema Remaja di Indonesia*, Jakarta: Bulan Bintang, 1976

- D. Gunarsa, Singgih, *Psikologi Remaja*, Jakarta: Gunung Mulia, 1984
- Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Jakarta: PT. Bumi Restu
- Departemen Pendidikan Nasional, *Instrumentasi dan Media Bimbingan Konseling*, Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2008
- Desy Surya Ningsih, *Implementasi Dzikir dan Do'a Korban Penyalahgunaan Napza Di Pondok Inabah 13 Yogyakarta, Skripsi Tidak Diterbitkan, Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga*, Yogyakarta, 2002.
- Hawari, Dadang, *Do'a dan Dzikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*, Dana Bakti Primayasa
- Isham, M. Baried, *Peran Spiritual dan Masalah Sakit Islam*, Jakarta: Rajawali, 1986
- Jalaludin, *Psikologi Agama*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1997
- Kartono, Kartini, *Psikologi Sosial dan Kenakalan Remaja 2*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2006
- Meilila, *Bimbingan Pribadi Sosial sebagai Upaya Mengatasi Perilaku Delinkuensi Siswa SMP Negeri 2 Sedayu Bantul Yogyakarta, Skripsi tidak diterbitkan, Yogyakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga*, 2015.
- M. Solihin, *Terapi Sufistik*, Bandung: Pustaka Setia, 2004
- Mohammad Ulil Arham, *Terapi Spiritual melalui Dzikir pada Santri Gangguan Jiwa di PP. Al-Qodir Cangkringan Yogyakarta, Skripsi tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2015)*

- Nashori, Fuad, *Rumusan Hasil Seminar Psikoterapi Islam Psikologi Umum Malang*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1997
- Ndariasih, *Terapi Dzikir untuk Mengatasi stress (Studi pada Anak Panti Asuhan Al-Fala Borobudur, Magelang)*, Skripsi Tidak Diterbitkan, Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2004.
- Nasution, Harun, *Falsafat dan Mistikisme dan Islam*, Jakarta: Bulan Bintang
- Syarif Mufid, Ahmad, *Dzikir sebagai Pembina Kesejahteraan Jiwa*, Jakarta: PT. Bina Ilmu, 1985
- Shihab, Quraish, *Tafsir Maudu'i Atas Pelbagai Persoalan Umat*, Bandung: Mizan, 1996
- Sholehah, *Hubungan Antara Pengamalan Dzikir dengan Pengendalian Emosi (Studi Terhadap Siswa Madrasah Aliyah Negeri Wonosobo Tahun Ajaran 2002/2003)*, Skripsi Tidakditerbitkan, Fakultas Dakwah Uin Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2003
- Simuh, *Tasawuf dan Perkembangan dalam Islam*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta. 2012.
- Sukamto, *Nafsiologi, Refleksi Analisis tentang Diri dan Tingkah Laku Manusia*, Risalah Gusti, 1996
- Sutoyo, Anwar, *Bimbingan Dan Konseling Islam(Teori & Praktek)*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- S. Willis, Sofyan, *Remaja & Masalahnya*, Bandung: Alfabeta, 2012

- Syafi'i, Ahmad, *Dzikir Sebagai Pembina Kesejahteraan Jiwa*, Surabaya: Bina Ilmu, 1985
- Syahrul Munir, *Aktifitas Dzikir dan Kendali Emosi (Studi pada Santri Mirqot Al-Itqon Cengkareng, Jakarta Barat)*, Skripsi Tidak Diterbitkan, Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2003
- Warsito, A. Ariyadi, *Ilmu Kesehatan Mental*, Jakarta: Ui Press, 1983
- Wijayanto, Iip, *Sex In The "Kost", Realitas Dan Moralitas Seks kaum Terpelajar*, Yogyakarta: Tinta, 2003
- Yunus, Mahmud, *Kamus Bahasa Arab Indonesia*, Jakarta: Yayasan Penterjemah dan Penafsiran Al-Qur'an, 1973
- Yusuf, L. N, Syamsu dan A. Juntika Nurihsan, *Landasan Bimbingan dan Konseling*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2005
- Zainul, Zen, *Kekuatan Metode Lafidzi*, Jakarta: Galtum Media, 2007



LAMPIRAN-LAMPIRAN

A. Pedoman Wawancara

a. Wawancara dengan Mursyid yang berinisial X

1. Apa saja kegiatan yang dilakukan di Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta?
2. Terapi apa saja yang digunakan dalam Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah di Yogyakarta?
3. Menurut anda apa itu perilaku delinkuensi?
4. Berapakah jama'ah yang terlibat mempunyai perilaku delinkuensi?
5. Apa menurut anda tentang metode terapi dzikir?
6. Bagaimana proses terapi dzikir dalam menangani perilaku delinkuensi?
7. Apa perbedaan metode terapi dzikir dengan metode dzikir yang lainnya?
8. Bagaimana proses terapi dzikir yang dilakukan?
9. Apa manfaat terapi dzikir?
10. Berapa lama proses yang dibutuhkan dalam proses terapi dzikir?
11. Bacaan dzikir apa yang digunakan dalam proses terapi dzikir?
12. Bagaimana hasil yang dicapai dari terapi dzikir dalam mengatasi perilaku delinkuensi?
13. Apa saja faktor yang mempengaruhi dalam mencapai keberhasilan terapi dzikir?

b. Wawancara dengan kedua subyek

1. Identitas diri
 - a. Nama siapa?
 - b. Tempat tanggal lahir dimana?

- c. Nama orang tua siapa?
 - d. Riwayat pendidikan?
2. Mengapa anda melakukan perilaku delinkuensi?
 3. Mengapa anda berhenti melakukan perilaku delinkuensi?
 4. Bagaimana proses terapi yang dilakukan?
 5. Bagaimana proses terapi dzikir yang anda lakukan?
 6. Apa yang anda rasakan ketika melakukan terapi dzikir?
 7. Dampak apa yang anda rasakan ketika sudah melakukan proses terapi dzikir?
 8. Apa manfaat terapi dzikir menurut anda?

B. Pedoman Observasi

1. Pelaksanaan terapi dzikir dalam mengatasi perilaku delinkuensi.
2. Perilaku delinkuensi jama'ah Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah
3. Observasi terhadap Terapi Dzikir

No	Objek	Keterangan
1.	Proses Terapi	<ol style="list-style-type: none"> a. Tahap-tahap terapi dzikir. b. Waktu yang dibutuhkan dalam proses terapi dzikir. c. Tempat untuk melakukan terapi dzikir (berjama'ah) d. Peralatan yang digunakan dalam melakukan terapi

		dzikir.
2.	Perkembangan Subyek	<ul style="list-style-type: none"> a. Perbuatan awal subyek. b. Respon terhadap terapi dzikir. c. Respon terhadap pelaksanaan terapi dzikir. d. Respon terhadap proses terapi. e. Perilaku subyek setelah melakukan terapi dzikir.

C. Pedoman dokumentasi

1. Sejarah berdirinya Thoriqot Dusuqiyah Al-Muhammadiyah
2. Foto kegiatan proses terapi Dzikir
3. Profil subyek

CURRICULUM VITAE

A. DATA PRIBADI

Nama : Khoerul Bakhri
Jenis Kelamin : Laki-laki
TTL : Kebumen, 08 Desember 1993
Alamat : Candirenggo RT 09, RW 03, Kec. Ayah,
Kab. Kebumen, Prov. Jawa Tengah
Nama Ayah : Slamet Riyadi
Nama Ibu : Soimah

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD N 1 Candirenggo, Kec. Ayah, Kebumen : 2000-2006
2. SMP N 1 Ayah, Kebumen : 2006-2009
3. MA Plus Nururrohmah : 2009-2012
4. UIN SUNAN KALIJAGA : 2012-sekarang

C. PENGALAMAN ORGANISASI

1. BIRO KONSELING MU (2013-2014) : Anggota
2. BIRO KONSELING MU (2014-2015) : Ketua Divisi Minat
dan Bakat
3. OPPK (2010-2011) : Sekretaris Umum
4. OPPK (2011-2012) : Sekretaris Umum
Dan Bidang Bahasa

Yogyakarta, 28 November 2016

Khoerul Bahri