

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Skripsi ini berjudul, "*Mimpi dalam Perspektif Kesehatan Mental*". Untuk menghindari adanya interpretasi yang salah dalam memahami judul skripsi di atas, maka penyusun perlu memberikan penjelasan dari beberapa istilah yang terkandung dalam judul tersebut. Adapun Penegasan judul yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Mimpi

Mimpi adalah pengganti pemuasan hasrat yang tak terpenuhi di waktu sadar, dalam bentuk yang berlainan dan menampakkan diri waktu tidur.¹ Bisa juga diartikan secara umum dengan pengertian deretan tamsil dan ide yang kurang lebih saling berkaitan dan berlangsung selama orang tidur, selama orang dikuasai obat bius, sewaktu seseorang berada dalam situasi terhipnotis.² Dalam penelitian ini mimpi yang dimaksud oleh penulis adalah mimpi yang berlangsung selama seseorang tertidur.

¹Jalaluddin, Ali Ahmad Zen, *Kamus Ilmu Jiwa dan Pendidikan*, (Surabaya: Putra Al-Ma'arif, 1995), hal. 119.

²Fuad Nashori, *Mimpi Nubuwat: Meneteskan Mimpi yang Benar*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2002), hal. 9.

2. Perspektif

Kata perspektif dalam kamus ilmiah populer berarti pengharapan, peninjauan, tinjauan, pandangan luas.³ Jadi dalam hal ini, penulis akan meneliti tinjauan mimpi dalam kesehatan mental.

3. Kesehatan Mental

Kesehatan mental atau *mental hygiene* adalah suatu ilmu mempelajari dan mencakup kesejahteraan manusia dan memasuki jalinan hubungan manusia.⁴ Definisi ini memasukkan unsur kesejahteraan dan jalinan hubungan antara sesama manusia yang sangat penting dan harus diupayakan penerapannya dalam kehidupan, sejalan dengan penerapan prinsip-prinsip kesehatan mental dan pengembangan hubungan baik dengan sesama manusia. Yang menjadi batasannya adalah perilaku seseorang sebelum mendapatkan mimpi. Kesehatan mental yang dimaksud dalam judul skripsi ini adalah memiliki pengertian yang sama dengan kesehatan jiwa.

Jadi yang dimaksudkan oleh penulis dalam pembahasan selanjutnya adalah hubungan antara perilaku dengan mimpi yang didapat seseorang, yang berkaitan dengan pola tingkah laku dalam kehidupan sebelum mendapatkan mimpi dan hubungannya dengan kesehatan mental.

³ Widodo, dkk, *Kamus Ilmiah Populer*, (Yogyakarta: Absolut, 2001), hal. 328.

⁴ Jalaluddin, Ali Ahmad Zen, *Op. cit.*, hal. 98.

B. Latar Belakang Masalah

Orang-orang yang ada di sekitar menganggap mimpi sebagai bunga tidur. Mereka beranggapan hal itu disebabkan oleh fisik yang pada waktu itu dalam keadaan lelah, sehingga muncul dalam tidur, dalam bentuk mimpi, ada juga yang mengatakan karena ada di antara tubuh yang tertindih oleh bagian tubuh yang lain seperti misalnya tangan tertindih badan yang menyebabkan tangan tidak kuasa menahannya sehingga berwujud dalam mimpi. Oleh karenanya mimpi tidak mempunyai arti apa-apa selain hanya ia hadir secara nyata dalam tidur.

Sering terdengar dan terlihat dalam kehidupan sehari-hari, para tokoh agama atau orang-orang biasa melakukan sholat *istiharah*, tujuan dari melakukan sholat ini adalah untuk mendapatkan petunjuk dari Allah SWT tentang pilihan-pilihannya, misalnya pekerjaan-pekerjaan yang lebih baik dan utama di antara dua pilihan dan yang paling utama sekali adalah pilihan pasangan hidup, yang tidak jarang nantinya apa yang ada dalam mimpi terjadi pada waktu-waktu mendatang, itulah yang menjadi isyarat atau petunjuk.

Sigmund Freud dalam teori psikoanalisisnya menyebutkan bahwa apa yang diimpikan adalah ekspresi dari apa yang diinginkan, namun tidak dapat diwujudkan dalam kehidupan nyata atau kehidupan sehari-hari, bahwa dengan mimpi orang secara tidak sadar berusaha untuk memenuhi hasrat dan menghilangkan segala ketegangan dengan menciptakan gambaran tujuan yang diharapkan.⁵ Karena ketidakmampuan orang dalam kehidupan nyata

⁵ Fuad Nashori, *Op. cit.*, hal. 2.

mengungkapkan rasa marah, dendam, kesal kepada obyek yang menjadikannya marah, sehingga muncullah hal itu dalam bentuk mimpi.

Ibnu Sina berpendapat bahwa mimpi yang benar terjadi karena adanya kontak antara jiwa dengan *malakut* atau Malaikat di waktu orang tidur. Sedang mimpi yang buruk, menurutnya, timbul dari pengaruh perasaan-perasaan fisik.⁶ Beliau sendiri untuk mendapatkan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan ilmiahnya selalu melaksanakan sholat sunnah terlebih dahulu, barulah nanti beliau mendapatkan ide, ilham dan petunjuk dalam bentuk mimpi.

Pengetahuan tertentu bisa diperoleh selama tidur. Penemu, penulis, sejarawan, filosof dan musisi sering mendapatkan inspirasi dari mimpi yang mereka alami. Mimpi membantu mereka dalam menyusun plot cerita, komposisi musik atau memahami suatu bagian dalam sebuah penelitian.⁷ Inspirasi, ide atau jawaban yang datang dalam mimpi berkaitan dengan “pencarian” terhadap suatu hal yang tidak dapat dipecahkan pada waktu terjaga.

⁶ Utsman Najati, *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*, terj. Ahmad Rofi' Usmani, (Bandung: Pustaka, 2000), hal. 225.

⁷ Profesor Kekule (*Profesor Kimia*). Pada suatu ketika, ia mengalami kesulitan memahami susunan molekul dari satu zat. Suatu hari, ia tertidur dan bermimpi. Dalam mimpinya, ia melihat atom-atom melayang-layang di depan matanya, susunan atom itu membentuk rantai panjang yang meliuk-liuk seperti “ular”. Ketika terbangun, ia tiba-tiba mengerti bahwa lingkaran yang dibentuk oleh ular tadi melambangkan mata rantai yang hilang dalam risetnya. Pendek kata, ia telah menemukan campuran hidrokarbon yang berguna dalam sintesis minyak tanah yang berasal dari minyak mentah. **Adolf Hitler**. Ketika sedang tidur dalam sebuah *bunker* bersama para serdadu. Dalam mimpinya, ia melihat longoran tanah jatuh menimpinya, meremukkan tulang badannya dan membuatnya mati lemas. Ketika terjaga, ia langsung lari ketakutan keluar dari *bunker*. Ketika ia masih berdiri di luar, sebuah bom tiba-tiba menghantam *bunker*, menyebabkan semua yang tidur di dalamnya tewas. **Elias Howe**. Sangat frustrasi karena tidak dapat menyelesaikan penemuannya. Ia kemudian tidur dan bermimpi melihat orang-orang Afrika melemparkan tombak, ia memperhatikan bahwa setiap tombak memiliki lubang sebesar biji mata pada ujungnya. Ketika terjaga, ia kemudian mengetahui jawaban atas masalahnya. Selama berminggu-minggu, ia memikirkan bagaimana cara meletakkan lubang pada jarum dalam penemuan terakhirnya, yaitu *mesin jahit*. Nerys Dee, *Memahami Mimpi*, terj. Syafruddin Hasani, Supriyanto Abdullah, (Yogyakarta: Pustaka Populer LkiS, 2001), hal. 39.

Banyak problem yang sulit disembuhkan serta berbagai penemuan, pemikiran dan pandangan ilmiah yang berhasil menemukan penyelesaiannya justru ketika tidur. Hal ini barangkali karena ruh yang ketika tidur terbebas sementara waktu dari kotoran-kotoran tubuh dan hawa nafsu turut membantu akal untuk menyelesaikan problem yang menyulitkannya dalam keadaan terjaga.⁸ Selama tidur berlangsung ruh manusia melepaskan diri dari tubuh dan melancong ke berbagai tempat. Mereka menginterpretasikan mimpi sebagai apa yang dilihat ruh selama pelancongannya itu.⁹

Kehidupan nyata sehari-hari menunjukkan bahwa tidak semua orang bisa sehat mentalnya. Hal ini dikarenakan cakupan pembahasan mental yang tidak sehat sangat luas dan beragam, diantara cakupannya adalah: stress, iri hati, konflik (pertentangan batin), rendah diri,¹⁰ pemaarah, dendam kesumat, pendengki (hasad), sombong (takabbur), suka pamer (riya'), membanggakan diri sendiri (ujub), berburuk sangka (su'uzhdzon), was-was, rakus, serakah, berputus asa, pelupa (lalai), pemalas, kikir (bakhil) dan hilangnya perasaan malu¹¹ merupakan bagian luas dari kajian kesehatan mental. Jika ditinjau dari aspek gangguan jiwa (*neurose*) dan penyakit jiwa (*psikose*), kesehatan mental berarti terhindarnya orang dari gangguan jiwa maupun penyakit jiwa. Kondisi kesejahteraan emosional kejiwaan seseorang, bahwa pada prinsipnya manusia

⁸ Adnan Syarif, *Psikologi Qur'ani*, terj. Muhammad al-Mighwar, (Bandung: Pustaka Hidayah, 2002), hal. 208.

⁹ Utsman Najati, *Op.cit.*, hal. 225.

¹⁰ Imam Musbikin, *Rahasia Shalat: Bagi Penyembuhan Fisik dan Psikis*, (Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2004), hal. 87.

¹¹ Hamdani Bakran adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Pajar Pustaka Baru, 2002), hal. 335.

dilahirkan dalam keadaan sehat.¹² Kondisi mental yang tenang dan tenteram dapat digambarkan dalam tiga bentuk, yaitu: (1) adanya kemampuan individu dalam menghadapi perubahan dan persoalan zaman, (2) kemampuan individu dalam bersabar menghadapi persoalan-persoalan hidup yang berat dan (3) kemampuan individu untuk optimis dan menganggap baik dalam menempuh kehidupan.¹³

Orang yang normal, sehat tidaknya ruhani ditandai dengan adanya kondisi pantulan jiwa itu sendiri yang berada dalam taraf kenormalan. Namun, orang yang tidak normal ditandai dengan disharmonisasi fungsi-fungsi jiwa. Penyakit mental dapat pula mempengaruhi kelakuan (perilaku) dan kesehatan badan, hal ini didasarkan pada wujud nyata manusia yang terdiri dari unsur jasmani dan ruhani.¹⁴ Lebih jauh dalam pembahasan ini, Imam Musbikin menjelaskan bahwa jasmani dan ruhani tidak dapat dipisahkan. Namun, dapat diyakini bahwa perilaku timbul dari aktivitas-aktivitas kejiwaan yang dengan infus-infus maupun isyarat-isyarat yang diperolehnya, tersalur ke dalam tingkah laku melalui urat syaraf dan menjadi wujud nyata dari sehat tidaknya mental. Jadi manakala jiwa tidak sehat, maka akan tampak dalam tingkah laku seseorang.

Adanya mimpi yang dialami oleh orang, baik itu mimpi yang baik maupun mimpi yang buruk akan berpengaruh dalam kehidupan nyata. Terutama sekali ketenangan jiwanya setelah melihat yang terjadi dalam

¹² Rita L. Atkinson, dkk., *Pengantar Psikologi*, terj. Widjaja Kusuma, (Batam: Interaksara, tanpa tahun), hal. 404.

¹³ Abdul Mujib, Yusuf Mudzakir, *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, (Jakarta: Rajawali Pres, 2001), hal. 139.

¹⁴ Imam Musbikin, *Op. cit.*, hal. 88.

mimpinya, apalagi kalau bermimpi buruk, hal ini akan menjadi pikiran yang berkepanjangan sampai sehari-hari. Tentunya juga akan mengganggu kestabilan mental/kesehatan mental bagi yang mendapatkan mimpi.

Kesehatan mental dan psikologi penyakit di dalamnya ada istilah yang disebut tingkah laku normal dan tingkah laku tak normal, hal ini yang akan nampak dalam kehidupan sehari-hari, yang menjadi masalah adalah apakah orang yang dalam keadaan tidur lalu bermimpi, mimpi baik maupun buruk adalah pengaruh dari tingkah laku yang normal atau tidak! Atau mimpi akan mempengaruhi pola tingkah laku kehidupannya! Atau bahkan apakah mimpi mengakibatkan normal tidaknya seseorang/mengganggu kesehatan mentalnya! Dalam sejarah agama-agama kita sering mendengar orang berusaha mencari perlindungan dalam agama tertentu untuk mencari ketenteraman jiwa, yaitu suatu usaha untuk memperbaiki kesehatan mentalnya.

Berawal dari hal itu, penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh hubungan antara perilaku dengan mimpi yang didapat seseorang, yang berkaitan dengan pola tingkah laku dalam kehidupan sebelum mendapatkan mimpi dan hubungannya dengan kesehatan mental, yang menjadi titik tekannya adalah kondisi mental seseorang yang bermimpi, kaitannya dengan kesehatan mental. Oleh karena itu penulis mengambil judul "*Mimpi dalam Perspektif Kesehatan Mental*".

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana mimpi dalam wacana Psikologi dan Islam?
2. Bagaimana hubungan antara perilaku dengan mimpi?
3. Bagaimana hubungan antara kesehatan mental dengan mimpi?

D. Tujuan dan Kegunaan

1. Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui mimpi dalam wacana Psikologi dan Islam.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara perilaku dengan mimpi.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara kesehatan mental dengan mimpi.

2. Kegunaan

Adapun kegunaan dari penelitian ini adalah:

- a. Sebagai pengetahuan bagi setiap orang, bahwa mimpi bukan hanya sekedar bunga tidur atau tidak berarti apa-apa, hanya hadir secara nyata dalam tidur dan tidak ada pengaruhnya terhadap orang yang bermimpi, karena bagaimanapun mimpi bersumber dari tiga macam, yaitu: datang dari Tuhan, dari syaitan dan dari diri sendiri (psikologis).
- b. Sebagai bahan kajian dalam khazanah keilmuan psikologi, umumnya dan BPI khususnya, menghilangkan anggapan bahwa mimpi bukan sekedar bunga tidur, tapi mimpi bisa terwujud dalam kehidupan nyata.

Sementara kaitannya dengan bimbingan konseling berupaya memberikan preventif, agar orang terhindar dari mimpi buruk dengan melakukan amalan sebelum tidur, seperti wudhu, dzikir, sholat dan sebagainya. Mimpi adalah hal yang sangat fenomenal, semua orang pernah mengalaminya. Meminjam kata Freud, walaupun ada orang mengatakan bahwa saya tidak pernah bermimpi, maksudnya bukan tidak pernah bermimpi sama sekali. Akan tetapi, maksudnya adalah sesungguhnya saya tidak dapat mengingat mimpi saya.

E. Telaah Pustaka

Buku-buku yang telah diterbitkan, banyak yang membahas masalah mimpi, dalam buku "*Petunjuk Nabi tentang Mimpi*" karangan Ahmad bin Sulaiman al-Uraini mengungkapkan masalah mimpi dengan mendasarkan pada hadist-hadist Rasulullah Saw yang shahih, sehingga meneguhkan kebenaran dan menjauhkan emosi serta cerita-cerita fiktif. Lebih jauh dalam buku ini beliau menjelaskan bagaimana hukum-hukum tentang mimpi, adab mimpi (adab mendapatkan mimpi yang benar, mimpi baik dan buruk), ta'bir mimpi dan mimpi yang pernah dialami oleh Nabi Saw.

Buku-buku psikologi islami, banyak juga dijumpai pembahasan masalah mimpi. Walaupun dalam pembahasan tidak terlalu panjang, tetapi sudah bisa memberikan pemahaman yang cukup tentang misteri mimpi yang sangat fenomenal yang semua orang mesti mengalaminya. Diantaranya, "*Psikologi Qur'ani*" karangan Adnan Syarif, dalam buku ini dijelaskan pembagian

mimpi menurut keimanan. *Pertama*, mimpi ghaib yang benar. *Kedua*, mimpi karena faktor kejiwaan (psikologis), "*Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*" serta "*Belajar EQ dan SQ dari Sunnah Nabi*", karangan Utsman Najati, dijelaskan, mimpi terjadi akibat perasaan-perasaan. Perasaan tersebut timbul akibat pengaruh luar yang berdampak pada alat-alat indra atau timbul akibat pengaruh dalam yang timbul dari tubuh, hal ini dirasakan seseorang sementara ia sedang tidur, mimpi juga diakibatkan oleh hal-hal yang menyibukkan selama seseorang terjaga dan juga karena merupakan reproduksi sebagian peristiwa sebelumnya, menguak tabir mimpi, tafsir mimpi dan ru'ya, dan takwil mimpi dalam hadist. Begitu juga dalam buku "*Jiwa: dalam Pandangan Para Filosof Muslim*", Utsman Najati mengungkapkan para tokoh-tokoh muslim atas pandangan mereka tentang mimpi. Di antara tokoh-tokoh yang mengungkapkan tentang mimpi dalam buku ini disebutkan al-Ghazali, al-Kindi, al-Farabi, Ibnu Hazm, Ibnu Maskawaih. Dalam buku yang berjudul "*Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*" karangan Abdul Mujib dan Yusuf Mudzakir juga menjelaskan masalah mimpi, dalam buku "*Pengantar Psikologi*" Atkinson juga dijelaskan bagaimana proses terjadinya mimpi dalam tidur dan dampaknya dalam kehidupan.

Sigmund Freud pendiri psikoanalisa membahas lebih jauh tentang mimpi, menurutnya mimpi hadir/timbul dari alam bawah sadar, karena memori masa kanak-kanak yang tidak dapat diekspresikan pada waktu itu, lalu muncul pada masa dewasa dalam bentuk mimpi, dan inilah yang menjadi salah satu terapi penyembuhan bagi pasien penyakit neurosis menurutnya.

Nerys Dee dalam buku yang berjudul “*Memahami Mimpi*”, mengungkapkan mimpi-mimpi yang dialami oleh tokoh-tokoh dunia. Mereka memimpikan hal-hal yang tidak dapat terpecahkan pada waktu terjaga, namun dengan mimpinya mereka mendapatkan pemecahan masalah yang dihadapinya, jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang sulit didapatkan dan peringatan atas bahaya yang akan dihadapi.

Penelitian terakhir yang dilakukan oleh Fuad Nashori tentang mimpi yang dialami oleh para Kyai pengasuh pondok pesantren yang ada di Yogyakarta, dalam penelitian ini yang menjadi subyek penelitian adalah lima Kyai yang memiliki karismatik dan berpengaruh di masyarakat, terutama di Yogyakarta. Tema-tema mimpi Kyai meliputi mimpi Psiko-Spiritual. Diantaranya, berisi retrospeksi, prediksi, petunjuk dan peringatan. Yang kemudian hasil penelitian ini dibukukan dengan judul “*Mimpi Nubuwat: Meneteskan Mimpi yang Benar*”, diterbitkan oleh Pustaka Pelajar cetakan pertama, Agustus 2002.

Definisi kesehatan mental banyak diberikan oleh para tokoh/ahli diantaranya Zakiah Dradjat, Saparinah Sadli, Hasan Langgulung, Kartini Kartono mereka mempunyai pandangan yang hampir sama tentang kesehatan mental atau kesehatan jiwa.

Sepengetahuan penulis, tidak ada yang secara spesifik/khusus membahas masalah hubungan mimpi dan kesehatan mental atau *mimpi dalam perspektif kesehatan mental*. Kalaupun ada hanya sedikit sekali, itupun terpisah mimpi memiliki bab tersendiri dan kesehatan mental juga demikian, hal ini dapat

dilihat dalam buku “*Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*” dan “*Belajar EQ dan SQ dari Sunnah Nabi*” karangan Utsman Najati, “*Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*” karangan Abdul Mujib dan Yusuf Mudzakir, dan “*pengantar psikologi*” Atkinson. Oleh karenanya penulis akan melihat lebih jauh hubungan mimpi dengan kesehatan mental dalam pembahasan nantinya.

F. Kerangka Teori

1. Mimpi

a. Psikologi

Mazhab psikoanalisis berpandangan bahwa mimpi adalah keterkaitan dengan kejadian-kejadian kehidupan masa lalu yang jauh, secara khusus guncangan-guncangan jiwa dan pengalaman-pengalaman rasa yang tidak berhenti karena hasrat. Mazhab ini berpandangan bahwa selamanya mimpi adalah pemuasan bagi hasrat. Bahwa daya tangkap tidak sirna secara total pada saat tidur. Berbagai hasrat tampak dalam bentuk pasti dan dalam bentuk simbolis. Bahwa hal ini menurutnya perlu dianalisis supaya kesamarannya hilang dan makna simbolisnya terpahami.¹⁵

Selama tidur, tubuh mengalami perubahan fisiologis dan psikologis. Pengalaman-pengalaman yang biasa kita sebut sebagai mimpi, sesungguhnya merupakan manifestasi dari perubahan-perubahan ini. Terjadilah perubahan fisiologis yang penting. Jantung mulai

¹⁵ Amin an-Najar, *Mengobati Gangguan Jiwa*, (Jakarta: Hikmah, 2004), hal. 134.

berdebar lebih kencang, tekanan darah naik, dan otot-otot pun bergerak aktif.

Kejadian-kejadian ini diubah ke dalam bentuk visual, yang dikomunikasikan oleh alam bawah sadar kepada diri sendiri dalam bentuk simbol-simbol. Rangsang suara juga dapat ditangkap oleh alam bawah sadar dan diberitahukan kepada diri sendiri dalam bentuk mimpi.¹⁶

Para penganut psikoanalisis berpandangan bahwa kehidupan manusia yang berada pada dua alam; alam sadar dan alam bawah sadar. Ketika kesadaran terhenti, alat indrawi istirahat dari beraktivitas dan daya sensorik akal sedang istirahat, pada saat itu seseorang berada dalam ketidaksadaran, maka datanglah mimpi padanya dalam keadaan semu sadar terhadap materi dan karakternya. Ia muncul dari sumber dan pangkalnya yang berjumlah empat, yaitu:

- a. Pengaruh indrawi yang datang dari luar jasad. Di saat tidur jiwa terhubung tiada henti dengan alam luar. Oleh sebab itu, pengaruh-pengaruh dan suara-suara pada saat tidur adalah sumber mimpi. Sebagai contoh orang yang sedang tidur mendengar suara, maka suara tersebut datang kepadanya dalam bentuk sketsa di alam mimpi. Orang yang pada saat tidurnya mendengar suara halilintar, maka termimpikan olehnya ada gelombang yang akan menyerang dirinya.

¹⁶ Nerys Dee, *Op. cit.*, hal. 27-28.

- b. Pengaruh indrawi yang datang dari dalam diri sendiri, seperti lapar, dahaga dan ingin kencing. Orang yang lapar akan mimpi menghadapi berbagai makanan lezat, sedangkan orang yang dahaga mimpi melihat minuman yang menyegarkan.
- c. Pengaruh atau keadaan-keadaan kondisi fisik batin, seperti menggigil dan berbagai penyakit yang menimpa anggota badan bagian dalam. Semua itu menimbulkan mimpi. Orang yang sakit hati terkadang memimpikan kematian dan tempat-tempat menyeramkan. Jika pencernaan bergetar, maka ia menimbulkan mimpi yang berkenaan dengan makanan.
- d. Sumber-sumber kejiwaan tertentu yang membangkitkan, seperti rasa susah di siang hari dan pada saat sadar yang mengganggu syaraf dan memori masa lalu. Sumber ini disebut dengan *tada'i* (invitasi).¹⁷

Pada saat itulah terjadinya proses mimpi di mana seseorang tenggelam dalam daya rasa, emosi dan angan-angannya yang terkekang dan tidak bisa dibuktikannya. Saat itu muncul berbagai rasa dan sketsa dalam bentuk fisik. Muncullah runtutan berbagai kejadian yang terkadang asing di suatu tempat tertentu. Hal ini disebabkan hasrat tidak muncul secara parsial dalam bentuk fenomena hakiki, kecuali terbungkus dalam bentuk dan simbol melalui mimpi.

¹⁷ Amin an-Najar, *Op. cit.*, hal. 135.

b. Islam

Ketika orang dalam keadaan tidur ruh atau jiwa keluar dari jasmani meninggalkan tubuh dan naik ke pangkuan pencipta-Nya, maka akan terlihat apa yang diberikan Allah SWT melalui mimpi dan ingatan, Allah SWT memberikan kesempatan tubuh beristirahat untuk sementara waktu dari beban berat ruh yang merasuk di dalam tubuh.

Bila dapat dipahami lebih mendalam firman Allah SWT dalam Al-Qur'an:

اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنْفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا فَيُمْسِكُ الَّتِي قَضَىٰ عَلَيْهَا الْمَوْتَ وَيُرْسِلُ الْأُخْرَىٰ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ (الزمر: ٤٢)

“Allah SWT memegang jiwa (orang) ketika matinya dan (memegang) jiwa (orang) yang belum mati di waktu tidurnya, maka Allah menahan jiwa orang yang telah ditetapkan kematiannya dan Allah melepaskan jiwa yang lain sampai batas waktu yang ditentukan. Sesungguhnya pada yang demikian itu terdapat tanda-tanda kekuasaan Allah bagi kaum yang berpikir”. (Q.S. Az-Zumar: 42).¹⁸

Dapatlah diketahui bahwa pada saat tidur, jiwa/ruh manusia keluar dari tubuhnya. Menurut Ali bin Abi Thalib *karramallahu wajhah*, apa yang terlihat dalam mimpi manusia saat jiwa berada di sisi Allah SWT di langit adalah mimpi yang benar. Sementara apa yang terlihat dalam mimpi setelah jiwa dikembalikan ke tubuh manusia, maka ia adalah

¹⁸ Depag RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Jakarta: Yayasan Pentafsir Al-Qur'an, 1989), hal. 752.

mimpi yang tidak benar.¹⁹ Hal ini senada dengan pendapat yang dikemukakan oleh Ibnu Sina.

Ahli-ahli agama dan tokoh-tokoh agama menemukan bahwa dalam berbagai teks kitab suci ditunjukkan adanya tokoh-tokoh sejarah, terutama Nabi-Nabi, yang bermimpi dan mimpinya jelas-jelas merupakan isyarat masa depan sekaligus pengetahuan kehidupan masa lalu. Dalam Islam dikenal apa yang disebut sebagai mimpi yang benar (*al-ru'ya al-shadiqah* atau *al-ru'ya al-haqq*).²⁰ Lebih lanjut dalam bukunya ini, Fuad Nashori membenarkan terjadinya mimpi dikarenakan oleh kondisi tubuh dan kondisi psikologis seseorang. Namun, mimpi juga bisa berkaitan dengan spiritualitas seseorang. Secara umum ia membagi mimpi menjadi tiga kategori, yaitu mimpi taraf jasad/fisik, mimpi taraf nafsani/psikologis, dan mimpi taraf ruhani/spiritual. Sumber mimpi ada tiga macam, yaitu kabar dari Allah SWT, dari syaitan dan cerminan dari diri seseorang (fisik/psikologis). Dalam hadist Nabi disebutkan:

الرُّؤْيَا ثَلَاثٌ حَدِيثُ النَّفْسِ وَتَخَوُّقُ الشَّيْطَانِ وَبُشْرَى مِنَ اللَّهِ
(رواه البخارى ابى هويره)

“Mimpi itu ada tiga macam, yaitu mimpi produk psikis, mimpi bisikan dari syaitan, dan mimpi yang berisi berita gembira dari Allah SWT”. (H.R. Bukhari dari Abu Hurairah).²¹

¹⁹ Fuad Nashori, *Op. cit.*, hal. 20.

²⁰ *Ibid.*, hal. 3.

²¹ Abdul Mujib, Jusuf Mudzakir, *Op. cit.*, hal. 310.

Kalau dilihat dari segi keimanan ada dua jenis mimpi, yaitu: mimpi ghaib yang benar dan mimpi karena faktor kejiwaan (psikologis).²² Mimpi ghaib yang benar adalah isyarat dari Allah SWT kepada orang yang mendapatkan mimpi, masalah samawi yang jelas dan tidak membutuhkan penafsiran. Seperti mimpi Nabi Muhammad Saw, mimpi Nabi Ibrahim *as* yang diperintahkan Allah SWT menyembelih putranya Ismail *as*.²³

Ada juga mimpi ghaib yang benar tetapi membutuhkan penafsiran karena tidak jelas. Seperti mimpi Nabi Yusuf *as*, mimpi dua penghuni penjara yang tinggal bersama Yusuf *as* dan mimpi Raja Mesir.²⁴

Mimpi karena faktor kejiwaan (psikologis) terjadi akibat adanya pengaruh-pengaruh yang datang dari problem kejiwaan, baik yang disadari dan tidak diketahui maupun yang terpendam di alam bawah sadar sejak dari masa kanak-kanak.

2. Kesehatan Mental

a. Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan mental, di dalam memberikan pengertiannya, yang menjadi perhatian utama adalah rumusan tentang mental yang sehat, yaitu (1) karena tidak sakit, (2) tidak jatuh sakit akibat stressor, (3) sesuai dengan kapasitasnya dan selaras dengan lingkungannya dan (4)

²² Adnan Syarif, *Op. cit.*, hal. 205.

²³ Lihat Q.S. Al-Fath: 27 dan Q.S. As-Shaf: 102.

²⁴ Lihat Q.S. Yusuf: 4, 5, 36, 43.

tumbuh dan berkembang secara positif.²⁵ Hal inilah yang menjadi pegangan dan tolak ukur barat dalam memberikan definisi tentang kesehatan mental.

1. Sehat mental karena tidak mengalami gangguan mental.

Kalangan klinisi klasik menekankan bahwa orang yang sehat mentalnya adalah orang yang tahan terhadap sakit jiwa atau terbebas dari sakit dan gangguan jiwa. Sedangkan orang yang tidak mengalami *neurosa* dan *psikosa* dapat dikatakan sebagai orang yang sehat.

2. Sehat mental jika tidak sakit akibat adanya stressor

Clausen memberikan batasan tentang sehat mental sebagai orang yang sehat mentalnya adalah orang yang dapat menahan diri untuk tidak jatuh sakit akibat stressor (pembuat stres). Pengertian ini tampaknya lebih menekankan pada aspek individual. Seseorang yang tidak sakit meskipun mengalami tekanan-tekanan, maka menurut pengertian ini adalah orang yang sehat.

3. Sehat mental jika sejalan dengan kapasitasnya dan selaras dengan lingkungannya.

Michael dan Kirk Patrick memandang bahwa individu yang sehat mentalnya jika terbebas dari gejala psikiatris dan individu itu berfungsi secara optimal dalam lingkungan sosialnya. Hal ini mencakup aspek individu dan aspek lingkungan. Seseorang yang

²⁵ Moeljono Notoedirdjo, Latipun, *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2002), hal. 24.

sehat mental itu jika sesuai dengan kapasitasnya diri sendiri, dapat hidup tepat yang selaras dengan lingkungan.

4. Sehat mental karena tumbuh dan berkembang secara positif.

Frank, L.K. merumuskan pengertian kesehatan mental secara lebih komprehensif dan melihat sisi kesehatan mental secara positif. Dia mengemukakan bahwa kesehatan mental merupakan orang yang terus menerus tumbuh, berkembang dan matang dalam hidupnya, menerima tanggung jawab, menemukan penyesuaian dalam berpartisipasi dalam memelihara aturan sosial dan tindakan dalam budayanya.²⁶

Sementara pengertian kesehatan mental yang dikemukakan oleh tokoh-tokoh Islam, seperti yang dikemukakan oleh Zakiah Daradjat adalah sebagai berikut:

1. Kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala-gejala gangguan kejiwaan (*neurose*) dan dari gejala-gejala penyakit kejiwaan (*psychose*).
2. Kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain, masyarakat dan lingkungan di mana ia hidup.
3. Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga

²⁶ *Ibid.*, hal. 25.

membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain, serta terhindar dari gangguan-gangguan dan penyakit kejiwaan.

4. Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sesungguhnya antara fungsi kejiwaan serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem yang biasa terjadi dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan diri.
5. Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sesungguhnya antara fungsi kejiwaan, terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan diri dan lingkungannya berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta tujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan bahagia di akhirat.²⁷

b. Batasan Kesehatan Mental

Sejalan dengan maju dan berkembangnya zaman, sejalan dengan maju dan berkembangnya teknologi dan sejalan dengan maju dan berkembangnya pemikiran manusia. Perubahan sosial yang begitu cepat sehingga konsekuensi dari modernisasi, globalisasi dan iptek mempunyai dampak yang kuat terhadap kehidupan masyarakat. Perubahan-perubahan sosial tersebut telah mempengaruhi nilai kehidupan masyarakat yang tidak semua manusia mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan tersebut, yang pada gilirannya menyebabkan ketegangan dan tekanan pada dirinya, merasa

²⁷ Zakiah Daradjad, *Op. cit.*, hal. 10-13.

terganggu baik fisik maupun psikisnya dan lebih jauh lagi adalah menimbulkan *neurosis* dan *psikosis*.

Penyakit jiwa menurut psikiater adalah gangguan kesehatan jiwa, terutama gangguan fungsi kepribadian. Ada tiga tingkatan gangguan jiwa yang dikenal, *pertama* adalah gangguan jiwa yang paling berat yang dinamakan *psikosis*, contohnya schizoprenia, manic-depressive, paranoia dan lain-lain, *kedua* gangguan jiwa yang lebih ringan dinamakan gangguan *neurotik* atau *psikoneurosis* atau *neurosis*, contohnya neurosis cemas, neurosis somata form, *ketiga* gangguan jiwa yang biasanya mulai nampak pada masa bayi, kanak-kanak dan remaja.²⁸

Menurut pandangan kesehatan jiwa orang dikatakan sakit apabila ia tidak mampu lagi berfungsi secara wajar dalam kehidupan sehari-hari.²⁹ Sedangkan kesehatan jiwa menurut pandangan ilmu kedokteran adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu baru jalan selaras dengan keadaan orang lain. Makna kesehatan jiwa mempunyai sifat-sifat yang harmonis dan memperhatikan semua segi-segi dalam kehidupan manusia dan dalam hubungan dengan orang lain.³⁰

²⁸ Zulkifli Yunus, *Kesehatan Mental Islam*, (Bandung: Pustaka, 1994), hal. 84.

²⁹ Dadang Hawari, *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1999), hal. 2.

³⁰ *Ibid.*, hal. 12.

c. Hubungan Kesehatan Mental dengan Perilaku

Kesehatan mental menggambarkan suatu kondisi seseorang yang terhindar dari neurosis atau psikosis, sehingga mereka mampu hidup dengan lebih baik, tenang dan tentram. Kondisi seperti itu bukan hanya terletak pada kejiwaan semata, namun juga pada keadaan fisiknya, yang pada akhirnya kedua kondisi tersebut dapat berjalan secara harmonis. Dengan kata lain, mental yang sehat merupakan kondisi yang seimbang antara fisik dan psikis pada individu.

Gangguan-gangguan kejiwaan dalam kesehatan mental berarti kumpulan dari keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan kejiwaan maupun jasmani. Keabnormalan tersebut terjadi bukan disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian-bagian anggota badan kendatipun gejalanya terlihat pada fisik, tetapi penyebabnya adalah gangguan kejiwaan.³¹

Secara sederhana, gangguan mental diartikan sebagai tidak adanya atau kurangnya dalam hal kesehatan mental. Dalam pengertian lain, gangguan mental diartikan sebagai adanya penyimpangan dari norma-norma perilaku yang mencakup pikiran, perasaan dan tindakan. Ada juga yang mengartikan gangguan mental sebagai suatu kesakitan yang mengurangi kapasitas seseorang untuk menggunakan, memelihara pertimbangan-pertimbangan, kebijaksanaan dan pengendalian dalam melakukan urusan-urusan dan hubungan sosial

³¹ AF. Jaelani, *Penyucian Jiwa dan Kesehatan Mental*, (Jakarta: Amzah, 1997), hal. 81.

sebagai jaminan keterikatan pada institusi mental. Sehingga jelas bahwa gangguan mental merupakan terusiknya ketenangan dalam batin dan menjadi gangguan pada struktur kepribadian manusia.

Sisi lain dari gangguan mental, dapat pula mempengaruhi kelakuan (perilaku) dan kesehatan badan. Hal ini berdasarkan pada wujud nyata manusia yang terdiri dari unsur jasmani dan ruhani. Dimana kedua unsur ini tidak dapat dipisahkan, namun dapat diyakini bahwa perilaku timbul dari aktivitas-aktivitas kejiwaan yang dengan isyarat-isyarat yang diperolehnya, disalurkan pada tingkah laku melalui urat syaraf dan itu pula yang menjadi wujud nyata dari sehat tidaknya mental. Jadi manakala jiwa tidak sehat, maka akan terpantullah hal itu kepada tingkah laku yang dikategorikan tidak sehat.

G. Metode Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang akan dipergunakan dalam penelitian ini secara kategorikal, termasuk dalam jenis penelitian kepustakaan (*Library Research*).³² Penelitian yang akan dilakukan adalah melalui karya-karya tulis baik yang tertuang dalam buku, jurnal, majalah maupun data-data kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan mimpi dan kesehatan mental.

³² Anton Baker, Ahmad Charis Zubair, *Metode Penelitian Filsafat*, (Yogyakarta: Kanisius, 1990), hal. 63.

Karena dalam skripsi ini digunakan penelitian kepustakaan, maka teknik yang digunakan adalah pengumpulan data literer, artinya penggalian data dan informasi yang berkaitan dengan obyek pembahasan yang dimaksud guna mendapatkan konsep yang utuh.

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan melacak berbagai karya tulis yang membahas tentang mimpi maupun kesehatan mental. Data tersebut dapat diperoleh melalui buku, jurnal, artikel, dan internet yang berkaitan dengan pokok bahasan dalam skripsi ini. Adapun sumber data yang penulis gunakan adalah:

1. Buku yang berjudul, *Mimpi Nubuwaat: Meneteskan Mimpi yang Benar*, karangan Fuad Nashori, Pustaka Pelajar, Agustus 2002.
2. Buku yang berjudul, *Petunjuk Nabi tentang Mimpi*, karangan Ahmad bin Sulaiman al-Uraini, terj. Ainul Haris Umar Thayib, Darul Falah, 1424 H.
3. Buku yang berjudul, *Memahami Mimpi*, karangan Nerys Dee, terj. Syafruddin Hasani, Supriyanto Abdullah, Pustaka Populer LKiS, 2001.
4. Buku yang berjudul, *Memahami Mimpi: Perspektif Psikologi Islam*, karangan Yadi Purwanto, Menara Kudus, 2003.
5. Buku yang berjudul, *Kesehatan Mental*, karangan Zakiah Daradjad, Gunung Agung, 1982.

6. Buku yang berjudul, *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*, karangan Moeljono Notosoedirdjo, Latipun, UMM, 2002.
7. Buku yang berjudul, *Teori-Teori Kesehatan Mental*, karangan Hasan Langgulung, Pustaka Al-Husna, 1991.

3. Metode analisis data

Data yang telah diperoleh, dideskripsikan sedemikian rupa untuk kemudian dilakukan analisis dan interpretasi terhadapnya. Dalam pembahasan berikutnya, peneliti akan menggunakan analisis deskriptif, yaitu suatu metode untuk menggambarkan mimpi dan kesehatan mental, karena penelitian bersifat pustaka, maka data yang masuk adalah non statistik, sehingga analisisnya pun non statistik, karena analisa seperti ini sesuai untuk data deskriptif atau tekstual.³³

Digunakan juga metode analisis historis, hal ini dilakukan untuk mengungkapkan contoh-contoh yang berkaitan dengan pokok pembahasan guna memperkuat pembahasan. Dengan cara ini diharapkan mampu untuk membuat rekonstruksi masa lampau secara obyektif dan sistematis, dengan mengumpulkan, mengevaluasi dan menjelaskan serta mensintesisakan bukti-bukti untuk menegakkan fakta-fakta dan menarik kesimpulan secara tepat.³⁴

³³ Sumardi Suryabrata, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995), hal. 85.

³⁴ *Ibid.*, hal. 55-56.

Disamping itu, dapat pula digunakan analisis komparasi, yakni berusaha memahami dan mendalami mimpi baik yang berkenaan dengan wacana psikologi maupun Islam dalam konteks perbandingan agar dapat ditarik suatu kesimpulan yang shahih dari sebuah buku atau dokumen.

5. Tahap-tahap analisis

Adapun tahap atau langkah-langkah analisis yang digunakan dalam analisis data penelitian ini adalah:

Pertama: penulis akan menguraikan mimpi, baik dalam wacana psikologi maupun dalam wacana Islam.

Kedua: menguraikan hubungan antara perilaku dengan mimpi.

Ketiga: menguraikan hubungan antara kesehatan mental dengan mimpi.

Keempat: menarik kesimpulan dari pembahasan yang telah diuraikan, yakni kesehatan mental mempengaruhi mimpi.

H. Sistematika Pembahasan

Adapun sistematika pembahasan penulisan skripsi ini, penyusun bagi menjadi lima bab, dimana masing-masing bab terdiri dari beberapa sub bab.

Bab pertama berisi pendahuluan, yang meliputi penegasan judul, latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, telaah pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab kedua berisi tentang seluk-beluk mimpi dalam wacana psikologi dan Islam, yang meliputi pengertian mimpi, proses terjadinya mimpi, penyebab mimpi dan pengaruh mimpi serta kesehatan mental, yang meliputi pengertian kesehatan mental, batasan kesehatan mental, dan hubungan kesehatan mental dengan perilaku.

Bab ketiga berisi tentang hubungan perilaku dengan mimpi, yang meliputi perilaku pribadi dan perilaku sosial serta mimpi, yang meliputi mimpi taraf personal, mimpi taraf sosial dan pengaruh perilaku terhadap mimpi.

Bab keempat berisi tentang hubungan kesehatan mental dengan mimpi, yang meliputi indikasi sehat mental dan pengaruh kesehatan mental terhadap mimpi.

Bab kelima yang merupakan bab terakhir skripsi ini berupa penutup, yang memuat beberapa kesimpulan, saran-saran dan kata penutup.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada bab terakhir ini penulis akan sampaikan kesimpulan dari penelitian ini. Setelah penulis mengadakan pembahasan terhadap permasalahan yang telah dirumuskan, maka penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut:

Pertama: Mimpi, baik dalam wacana psikologi maupun Islam mendapat perhatian yang cukup serius. Mimpi dalam wacana psikologi merupakan produk psikis. Bentuk pemuasan hasrat yang tidak dapat terpenuhi pada waktu sadar, dalam bentuk lain, yang menampakkan diri (pemuasannya) waktu tidur. Sedangkan dalam wacana Islam, sama halnya dengan wacana psikologi, merupakan produk psikis, tetapi adakalanya juga dari hal ghaib, yaitu dari Allah dan dari syaitan. Hal ini sangat tergantung dari sumber dan jenis mimpi yang didapat seseorang.

Kedua: Perilaku seseorang dapat mempengaruhi mimpi. Orang yang melakukan amalan-amalan sebelum tidur semisal wudhu, berdo'a, berdzikir, sholat dan amalan-amalan lain yang bisa menghubungkan secara vertikal dirinya dengan Allah dan juga hubungan horizontal dengan sesama manusia, dimungkinkan mendapatkan mimpi yang baik. Ada dua hal yang menjadi pesan mimpi yang dapat dijadikan pegangan, yaitu mimpi sebagai peringatan

dan juga mimpi sebagai kabar gembira yang datangnya dari Allah bagi siapa saja yang dikehendaki-Nya.

Ketiga: Keadaan fisik dan kondisi psikis atau psikologis seseorang yang terjangkit gangguan mental akan berpengaruh terhadap mimpi yang diperolehnya. Perilaku seseorang sangat menentukan mimpi yang akan diperoleh. Orang yang melakukan amalan-amalan sebelum tidur semisal wudhu, berdo'a dan berdzikir dimungkinkan mendapatkan mimpi yang baik. Fenomena atau gejala kesehatan mental yang dapat dijumpai pada keadaan atau gangguan mental seseorang sebelum mendapat mimpi adalah gangguan batin yang serius pada dirinya (pertentangan batin), tidak bisa bergaul, tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan, menyendiri dan cenderung menutup diri, takut, cemas, khawatir dan gelisah. Dari keadaan-keadaan jiwa (gangguan atau kesehatan mental) yang sudah ada pada dirinya menyebabkan atau menimbulkan mimpi buruk. Oleh karenanya kesehatan mental mempengaruhi mimpi.

B. Saran-saran

Menurut hemat penulis, mimpi jangan hanya dipandang sebagai sesuatu yang hadir dalam tidur seseorang (nyata) namun tidak berarti apa-apa hanya sebagai bunga tidur. Tetapi mimpi perlu dikaji dan diteliti lebih jauh, terutama kaitannya dengan kondisi mental orang yang bermimpi. Hal ini perlu dilakukan sebagai upaya untuk mengetahui latar belakang seseorang yang

mendapatkan mimpi dan juga sebagai usaha untuk mengetahui dampaknya terutama terhadap mental seseorang.

Penulis juga berharap bahwa hasil penyusunan ini dapat digunakan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam tingkat eksperimen atau kuantitatif, karena hasil ini bukan merupakan hasil final, tetapi masih membuka peluang untuk dikaji dan diuji kembali, agar lebih meyakinkan bahwa mimpi yang selama ini dikenal atau didapatkan adalah merupakan sesuatu yang kadang kala mempunyai takwil (ada maknanya) dan tidak hanya sebagai bunga tidur yang tidak berarti apa-apa (anggapan orang banyak selama ini). Karena dengan dilakukannya penelitian lebih lanjut akan membuktikan secara lebih jelas dan rinci hasil yang lebih signifikan.

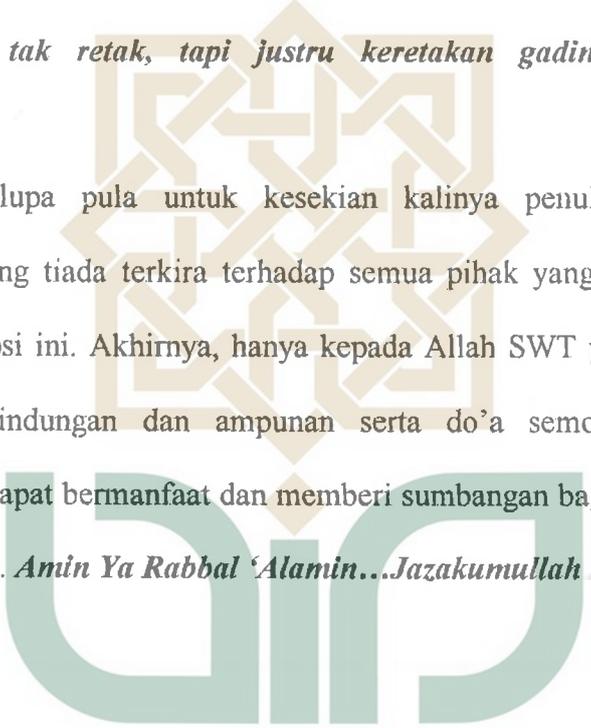
Dengan demikian, penulis yakin bahwa adanya penelitian yang sifatnya literer yang dijadikan kerangka acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut akan membawa manfaat yang lebih besar. Lebih jauh lagi penulis berharap adanya penelitian tentang mimpi ini akan memberikan solusi untuk mengatasi masalah atau dinamika mimpi.

C. Penutup

Puji dan syukur yang tiada terkira penulis haturkan kehadiran Allah SWT, karena atas Rahmat dan Karunia-Nya yang telah Ia limpahkan, serta kesehatan selama penyusunan skripsi ini. Akhirnya penulisan skripsi ini dapat penyusun selesaikan dengan segala kemampuan yang ada.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa masih banyak terdapat kekurangan dan kesalahan dalam penulisan skripsi. Namun demikian, itu semua akan penulis jadikan sebagai “cambuk” untuk menghasilkan yang lebih baik lagi. Sekalipun demikian kenyataannya penulis juga tetap berharap semoga kebenaran yang ada dalam tulisan ini dapat bermanfaat. *“Tiada gading yang tak retak, tapi justru keretakan gading menunjukkan keasliannya”*.

Tidak lupa pula untuk kesekian kalinya penulis mengucapkan terimakasih yang tiada terkira terhadap semua pihak yang telah membantu penulisan skripsi ini. Akhirnya, hanya kepada Allah SWT penulis memohon petunjuk, perlindungan dan ampunan serta do’a semoga skripsi yang sederhana ini dapat bermanfaat dan memberi sumbangan bagi khazanah ilmu-ilmu keislaman. *Amin Ya Rabbal ‘Alamin....Jazakumullah Khairan Katsiro.*



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Pajar Pustaka Baru), 2002.
- Al'Awadhi, Usamah Muhammad, *Hukum Mimpi menurut Al-Qur'an dan Sunnah*, terj. Ali bin Muhammad 'Abdul 'Aziiz, (Jakarta: Mustaqim), 2002.
- Al-Qur'an dan Terjemahnya, (Semarang: Toha Putra), tanpa tahun.
- Al-Uraini, Ahmad bin Sulaiman, *Petunjuk Nabi tentang Mimpi*, terj. Ainul Haris Umar Thayib, (Jakarta: Darul Falah), 1424 H.
- An-Najar, Amin, *Mengobati Gangguan Jiwa*, (Jakarta: Hikmah), 2004.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian: suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta), 1993.
- Atkinson, Rita L., dkk, *Pengantar Psikologi*, terj. Widjaja Kusuma, (Batam: Interaksara), tanpa tahun.
- Bastaman, Hanna Jumhana, *Integrasi Psikologi dengan Islam: Menuju Psikologi Islami*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar), 1997.
- Baker, Anton, Ahmad Charis Zubair, *Metode Penelitian Filsafat*, (Yogyakarta: Kanisius), 1990.
- Bertent, Kees, *Memperkenalkan Psikoanalisa*, (Jakarta: Gramedia), 1983
- Burhanuddin, Yusak, *Kesehatan Mental*, (Bandung: Pustaka Setia), 1999.
- Daradjad, Zakiah, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung), 1982.

- _____, *Shalat Menjadikan Hidup Bermakna*, (Jakarta: Ruhama), 1995.
- Dee, Nerys, *Memahami Mimpi*, terj. Syafruddin Hasani, Supriyanto Abdullah, (Yogyakarta: Pustaka Populer LKiS), 2001.
- El-Qussiy, Abdul Aziz, *Pokok-Pokok Kesehatan Mental*, (Jakarta: Bulan Bintang), 1974.
- Emanuel, Ricky, *Kegelisahan*, Terj. Basuki Heri Winarno, (Yogyakarta: Pohon Sukma), 2003.
- Fahmi, Mustafa, *Kesehatan Mental dalam Keluarga, Sekolah dan Masyarakat*, (Jakarta: Bulan Bintang), 1977.
- Fordham, Frieda, *Pengantar Psikologi C.G. Jung*, (Jakarta: Bhratara Karya Aksara), 1988.
- Freud, Sigmund, *Sekelumit Sejarah Psikoanalisa*, (Jakarta: Gramedia), 1986.
- Hadi, Sutrisno, *Metode Research*, (Yogyakarta: Andi Offset), 1994.
- Hawari, Dadang, *Al-Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa), 1999.
- _____, *Do'a dan Zikir sebagai Pelengkap Terapi Medis*, (Yogyakarta: Dana Bhakti Primayasa), 1999.
- Hawwa, Sa'id, *Jalan Ruhani: Bimbingan Tasawuf untuk Para Aktivis Islam*, (Bandung: Mizan), 1997.
- Jaelani, AF, *Penyucian Jiwa dan Kesehatan Mental*, (Jakarta: Amzah), 1997.
- Jalaluddin, Ali Ahmad Zen, *Kamus Ilmu Jiwa dan Pendidikan*, (Surabaya: Putra Al-Ma'arif), 1995.