

**PERAN DZIKIR TERHADAP KESEHATAN MENTAL SANTRI**  
(Studi Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadist Kota Baru  
OKU Timur Sumatera Selatan)

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Agama (S.Ag)  
Pada Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama**

Oleh:

**DENI SEFRENI**

**NPM : 1731060011**

**Jurusan : Tasawuf Dan Psikoterapi**



**FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGRI  
RADEN INTAN LAMPUNG  
1444/2023**

**PERAN DZIKIR TERHADAP KESEHATAN  
MENTAL SANTRI**

**(Studi Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Qur'an  
Wal-Hadist Kota Baru  
OKU Timur Sumatera Selatan)**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan  
Memenuhi Syarat-Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Agama (S.Ag)  
Pada Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama**

Oleh:

**DENI SEFRENI**

**NPM : 1731060011**

**Jurusan : Tasawuf Dan Psikoterapi**

**Pembimbing I : Prof. Dr M. Afif Anshori. M. Ag.  
Pembimbing II : Mustamira Sofa Salsabila, S.Psi, M.Si.**

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI  
AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGRI  
RADEN INTAN LAMPUNG  
1444/2023**

## ABSTRAK

### **Deni Sefreni :Peran Zikir Terhadap Kesehatan Mental Santri (Studi Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadist Kota Baru OKU Timur Sumatera Selatan)**

Kesehatan mental merupakan kondisi jiwa yang memiliki keserasian antara fungsi mental (jiwa, jasad, ruh) yang ditandai dengan tercapainya penyesuaian diri antara diri sendiri dan lingkungannya, sehingga dapat menacapai hidup yang bermakna serta mencapai

kebahagiaan di dunia maupun di akhirat. Penelitian ini di latarbelakangi dengan dinamika perkembangan santriwati dimana santriwati memiliki permasalahan mengenai pertentangan antara pendapat dan pikiran serta keinginan yang tidak selaras, sulit beradaptasi, cemas, gangguan mood, tidak patuh terhadap pengasuh dan pengurus yang mengakibatkan santri mengalami gejala kesehatan mental.

Penelitian ini mengambil lokasi di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadist, Desa Kota Baru Martapura OKU Timur Sumatera Selatan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan bagaimana proses dan peran dzikir terhadap kesehatan mental yaitu melalui serangkaian bacaan dzikir pagi dan petang seperti diawali membaca ta'awudz, kemudian membaca Ayat kursi, membaca surah Al-Ikhlâs, kemudian membaca surah Al-Falaq, membaca surah An-Naas dan serangkaian bacaan dzikir lainnya yang sudah terangkum dalam buku khusus dzikir pagi dan petang. Adapun peranan dzikir pagi dan petang yang diterapkan di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadits dengan sebagaimana hasil yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu terlihat dari sikap tenang dan pembawaan diri santri yang lebih baik.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian menggunakan metode kualitatif serta pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara pengamatan, wawancara, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya peranan dzikir pagi dan petang terhadap kesehatan mental santriwati yang tentunya di bimbing langsung oleh pengasuh dan pengurus yang ditunjukkan dengan rincian data bahwasannya adanya 4 karakteristik dari kesehatan mental yaitu terhindar dari gangguan dan penyakit jiwa, mampu menyesuaikan diri, mampu memanfaatkan potensi secara maksimal, dan mampu mencapai kebahagiaan diri dan orang lain dengan melaksanakan perintah berdzikir dari Allah SWT, disertai dengan menjauhi larangan-Nya dapat membuat hati lebih tenang dan damai serta merasa dijaga selalu oleh Allah SWT. Adapun jumlah data informan keseluruhan berjumlah 11, terdiri dari 6 informan inti dan 4 pengurus dan 1 wakil keputrian yang dijadikan sebagai informan dalam penelitian ini.

**Kata kunci: dzikir pagi petang dan kesehatan mental**

## ABSTRAK

**Deni Sefreni :The Role of Remembrance on the Mental Health of Santri (Study of Santriwati at the Darul Qur'an Wal-Hadist Islamic Boarding School, Kota Baru, East OKU, South Sumatra)**

Mental health is a mental condition that has harmony between mental functions (soul, body, spirit) which is characterized by achieving adjustment between oneself and one's environment, so that a person can achieve a meaningful life and achieve happiness in this world and the hereafter. This research is motivated by the dynamics of the development of female students where female students have problems regarding conflicting opinions and thoughts as well as inconsistent desires, difficulty adapting, anxiety, mood disorders, disobedience to caregivers and administrators which results in students experiencing mental health symptoms.

This research took place at the Darul Qur'an Wal-Hadist Islamic Boarding School, Kota Baru Martapura Village, East OKU, South Sumatra. The aim of this research is to describe the process and role of dhikr on mental health, namely through a series of morning and evening dhikr readings such as starting with reading ta'awudz, then reading Ayat Kursi, reading Surah Al-Ikhlâs, then reading Surah Al-Falaq, reading Surah An-Naas and a series of other dhikr readings which have been summarized in a special book for morning and evening dhikr. The role of morning and evening dhikr carried out at the Darul Qur'an Wal-Hadith Islamic Boarding School, following the results obtained in this research, can be seen from the increasingly calm attitude and self-discipline of the students.

The research method used in the research uses qualitative methods and a descriptive approach. Data collection techniques were carried out by means of observation, interviews and documentation. The results of this research show the role of morning and evening dhikr on the mental health of female students who are of course guided directly by caregivers and administrators, which is shown in detail by the data that there are 4 characteristics of mental health, namely avoiding mental illness. disorders and illnesses, able to adapt, able to utilize potential to the maximum, and able to achieve happiness for oneself and others by carrying out the commands of dhikr from Allah SWT, accompanied by staying away from His prohibitions can make the heart calmer and more peaceful and feel always protected by Allah SWT. The informant data amounted to 11 people, consisting of 6 core informants, 4 administrators and 1 female representative who were used as informants in this research.

**Keywords: Morning and Evening Dhikr and Mental Health**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Deni Sefreni  
Npm : 1731060011  
Jurusan/Prodi : Tasawuf dan Psikoterapi  
Fakultas : Ushuluddin dan Studi Agama

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“Peran Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Santri (Studi Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Qur’an Wal-Hadist Kota Baru OKU Timur Sumatera Selatan)”** adalah benar-benar merupakan hasil karya peneliti sendiri, bukan duplikasi ataupun saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar pustaka. Apabila di lain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada peneliti.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dimaklumi.

Bandar Lampung, 16 September 2023  
Peneliti



Deni Sefreni  
NPM. 1731060011



**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
RADEN INTAN LAMPUNG  
FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA**

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung 35131 Telp(0721)703289

**PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : **Peran Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Santri  
(Studi Pada Sntriwati Pondok Pesantren Darul  
Qur'an Wal-Hadits Kota Baru OKU Timur  
Sumatera Selatan)**  
Nama : **Deni Sefreni**  
NPM : **1731060011**  
Jurusan : **Tasawuf dan Psikoterapi**  
Fakultas : **Ushuluddin dan Studi Agama**

**MENYETUJUI**

Untuk dimunaqosahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosah  
Fakultas Ushuluddin Studi Agama UIN Raden Intan Lampung

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

  
**Prof. DR. M. Afif Anshovi, MA**  
**NIP.196003131989031004**

  
**Mustamira Sofa Salsabila, M.SI**  
**NIP.199009212023212038**

**Mengetahui,**  
**Ketua Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi**

  
**Agung Muhammad Iqbal, M.Ag**  
**NIP.197208132005011005**



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN  
LAMPUNG  
FAKULTAS USHULUDDIN DAN STUDI AGAMA

Alamat: Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp. (0721) 780887 Fax. (0721) 780422

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **"PERAN DZIKIR TERHADAP KESEHATAN MENTAL SANTRI (Studi Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadist Kota Baru OKU Timur Sumatera Selatan)"** disusun oleh **Deni Serreni, NPM: 1731060011, Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi**, telah diujikan dalam sidang munaqosyah di Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung pada hari/Tanggal: **Kamis, 12 Oktober 2023.**

TIM PENGUJI

Ketua Sidang

: DRs. A. ZAENY, M. KOM.I

Sekretaris Sidang

: NESIA MU'ASYARA, S.AG, M.AG

Penguji Utama

: AGUNG M. IOBAL, M.AG

Penguji Pendamping I

: PROF. DR. M. AEFIF ANSHORI, MA

Penguji Pendamping II

: MUSTAMIRA SOFA SALSABILA, M.SI

Mengetahui

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama,



Dr. Ahmad Isnaeni, MA

NIP. 197406302000031001

## MOTTO

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

*“Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram.”*

(QS. Ar-Ra'd : 28)



## PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah Swt. atas semua limpahan rahmat dan karunia-Nya. Dengan penuh rasa syukur peneliti persembahkan skripsi ini kepada orang-orang yang senantiasa mendukung dan membantu mendoakan dengan ikhlas disetiap langkah proses perjuangan peneliti menyelesaikan skripsi ini. Peneliti persembahkan skripsi ini kepada:

1. Terimakasih yang sangat mendalam terhadap kedua orang tua saya, orang tua terhebat menurut persi saya, ibu Ermawati dan juga bapak Sainul Abidin (Alm), terimakasih sudah menjadi orang tua terbaik yang selalu membebaskan dan mendukung anak-anak nya dalam mengambil setiap keputusan dalam hidup, dan tidak pernah menuntut lebih pada anak-anak nya, sehingga saya bisa sampai di titik saat ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan kebahagiaan untuk ibu dan ayah baik di dunia maupun di akhirat.
2. Terimakasih yang banyak untuk Saudari kandung saya ayuk Ani Merisa, ayuk Dewi Fitria, ayuk Neli Efriyanti, dan 2 adik kesayangan saya Mira Trisna dan Aulia Seftiana yang selalu mendoakan saya.
3. Terimakasih yang banyak kepada partner terbaik saya M. Arief Iskandar S.T yang selalu menjadi tempat keluh kesah dalam proses penulisan skripsi dan selalu mendukung baik materi maupun cinta.
4. Almamater tercinta Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama UIN Raden Intan Lampung dimana peneliti mendapatkan ilmu serta pengalaman yang sangat luar biasa dan tempat mendewasakan diri dalam berfikir, bersikap maupun dalam bertindak.

## **RIWAYAT HIDUP**

Peneliti bernama Deni Sefreni, lahir di Kabupaten Muaradua, OKU Selatan pada tanggal 29 september 1995. Putri ke-4 dari enam bersaudara Bapak Sainul Abidin (Alm) dan Ibu Ermawati. Adapun pendidikan formal yang ditempuh oleh peneliti adalah SDN 07 Talang Bandung Kecamatan Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan lulus pada tahun 2007, SMP Cokro Aminoto Pasar Muaradua Kecamatan Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan lulus tahun 2010, SMAN 1 Muaradua Kecamatan Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan lulus tahun 2013. Pada tahun 2017 peneliti terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi Tasawuf Psikoterapi Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Selain itu, peneliti juga pernah aktif dalam bidang organisasi seperti: Anggota Pramuka sebagai Pradana Putri pada saat sekolah di SMP Cokro Aminoto Muaradua, Anggota seni sebagai paduan suara pada saat sekolah di SMAN 1 Muaradua

## KATA PENGANTAR

### *Bismillahirrahmanirrahiim,*

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayahnya dan memberikan ilmu pengetahuan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Peran Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Santri (Studi Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Qur’an Wal-Hadist Kota Baru OKU Timur Sumatera Selatan)”. Tidak lupa pula sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Rasul panutan umat yakni Nabi Muhammad SAW, para sahabat, keluarga dan pengikut yang taat menjalani syari’at-Nya.

Adapun tujuan dari skripsi ini guna memenuhi salah satu syarat untuk bisa menempuh sarjana agama Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama Program Studi Tasawuf Psikoterapi di UIN Raden Intan Lampung. Alhamdulillah skripsi ini telah selesai sesuai dengan target yang saya harapkan dan terselesainya skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, doa dan partisipasi dari berbagai pihak. Maka secara khusus penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Wan Jamaludin Z, M.Ag., Ph.D., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
2. Dr. Ahmad Isnaeni, M.A. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung beserta staf dan kerjanya.
3. Bapak Agung Muhammad Iqbal, M.Ag selaku ketua jurusan Prodi dan Ibu Ira Hidayati, S.Psi selaku sekretaris Prodi jurusan Tasawuf Psikoterapi Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
4. Bapak Prof. Dr M. Afif Anshori. M. Ag. selaku Pembimbing I dan Ibu Mustamira Sofa Salsabila, S.Psi, M.Si. selaku Pembimbing II, yang memberikan bimbingan dan menyediakan waktu konsultasi pada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
5. Ustad Said Yai Ardiansyah, selaku Pengasuh Pondok Pesantren Darul Qur’an wal Hadist , dan ustadzah Nurul Oktari selaku wakil keputrian yang telah berbaik hati memberikan izin serta memberikan bimbingan kepada peneliti selama

melakukan penelitian di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal hadist.

6. Kepada seluruh santriwati dan seluruh ustadzah Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal Hadist yang sudah bersedia membantu dengan sangat tulus peneliti selama melakukan penelitian.
7. Kepada M Arief Iskandar S.T terimakasih sudah selalu ada di sisi saya dan mendukung sekaligus membantu dengan sangat sabar selama ini.
8. Untuk keluarga besar Tasawuf dan Psikoterapi angkatan 2017, Dewantoro, Ahmad Rafik, bang Aldi, bang Iqbal, Panji, Jefri, Ridho Thum, Rahma, Dwi Ayu, fitri, Livia, Aulia, rani. Terkhusus nyonya Islakhus Husna teman makan minum, teman marah dan senang terimakasih yang sudah sangat membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Terimakasih untuk sahabat sekamar semasa saya kuliah di semester awal, Isnaini Gustina S.Psi, sudah selalu memberikan dukungan dan motivasi bagi saya, terimakasih juga untuk sahabat-sahabat saya, Nadiya Humaira S.Psi, Sela Ariska S.Psi, Zulmai Suri S.Psi dan Yanti Ade S.Psi yang sudah memberikan warna selama perkuliahan.
10. Bapak dan Ibu Dosen serta seluruh pegawai Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan ilmu serta motivasi kepada peneliti.
11. Almamater tercinta Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung Fakultas Ushuluddin dan Studi Agama, dimana tempat peneliti mendapatkan ilmu dan pengalaman yang tak terhingga, mendewasakan diri dalam berfikir dan bersikap, memperkaya intelektual dan relasi.

Semoga amal kebaikan yang telah diberikan akan mendapat balasan yang lebih baik dari Allah SWT. peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan serta jauh dari kesempurnaan, mengingat keterbatasan kemampuan peneliti. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan skripsi ini kedepan.

Akhirnya hanya kepada Allah lah kita mengharapkan segala keridhoan-Nya atas segala pengorbanan dan pengabdian kita, serta ampunan-Nya atas segala kekuarangan dan kesalahan.

Bandar Lampung,  
Peneliti

**DENI SEFRENI**  
**NPM 1731060011**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>vii</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>

### BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul .....	1
B. Latar Belakang Masalah .....	3
C. Fokus dan Sub Fokus .....	10
D. Rumusan Masalah .....	10
E. Tujuan Penelitian.....	10
F. Manfaat Penelitian.....	11
G. Kajian Terdahulu Yang Relevan .....	11
H. Metode Penelitian.....	13
I. Sistematika Pembahasan .....	18

### BAB II LADASAN TEORI

A. Dzikir Pagi dan Petang	
1. Definisi Dzikir Pagi dan Petang .....	21
2. Manfaat Dzikir Pagi dan Petang.....	22
3. Adab dalam berdzikir .....	24
B. Kesehatan Mental	
1. Definisi Kesehatan Mental .....	25
2. Karakteristik Kesehatan Mental.....	26
3. Faktor dan Pengaruh Kesehatan Mental .....	27
4. Indikator Kesehatan Mental.....	28
C. Peran Dzikir Pagi dan Petang Terhadap Kesehatan Mental. ...	30

### **BAB III DESKRIPSI OBJEK PENELITIAN**

A. Gambaran Umum Lokasi dan Subjek Penelitian	
1. Sejarah Singkat Pondok Pesantren .....	35
2. Profil Pondok Pesantren.....	35
3. Visi, misi, dantujuan, strategi Pondok Pesantren .....	37
4. Keadaan ustadzah dan santri Pondok Pesantren.....	38
5. Keadaan Geografis Pondok Pesantren.....	39
6. Program Kegiatan Pondok Pesantren .....	41
B. Proses Dzikir Pagi dan Petang di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal Hadist.....	42
C. Kesehatan Mental di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadits	
1. Gejala Kesehatan Mental Yang Dialami Oleh Santriwati di Pondok. ....	53
2. Peran Dzikir Pagi dan Petang Terhadap Kesehatan Mental Santri di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadits. ....	59

### **BAB IV ANALISIS PENELITIAN**

A. Proses Dzikir Pagi dan Petang di Pondok Pesantre Darul Qur'an Wal-Hadits di Desa Kota Baru Martapura Sumatera Selatan .....	65
B. Kesehatan Mental Santri Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadits di Desa Kota Baru Martapura Sumatera Selatan.....	67
C. Peran Zikir Terhadap Kesehatan Mental Santri Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadits di Desa Kota Baru Martapura Sumatera Selatan.....	71

### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	75
B. Saran .....	75

### **DAFTAR PUSTAKA .....**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kepengurusan Ustadz dan Ustadzah.....	37
Tabel 3.2 Struktur Organisasi Kepengurusan Pondok .....	39
Tabel 3.3 Jadwal Kegiatan Harian.....	41
Tabel 3.4 Kegiatan Bulanan .....	42
Tabel 3.5 Kegiatan Santri Tahunan .....	42



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Pelaksanaan Pengumpulan Data
- Lampiran 2 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 3 : Wawancara Verbatim
- Lampiran 4 : Dokumentasi
- Lampiran 5 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 6 :Buku Pantau Skripsi
- Lampiran 7 : Surat Keterangan Lulus Turnitin



# BAB I PENDAHULUAN

## A. Penegasan Judul

Agar tidak terjadi kekeliruan dalam memahami makna yang terkandung dalam judul penelitian ini, peneliti merasa perlu untuk memberikan penegasan terhadap judul seperlunya, adapun judul skripsi ini adalah **“Peran Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Santri (Studi Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Qur’an Wal-Hadist Kota Baru OKU Timur Sumatera Selatan)**

Peran berarti sesuatu yang dimainkan atau dijalankan<sup>1</sup>. Menurut terminologi peran merupakan seperangkat perilaku yang diharapkan dimiliki oleh seseorang yang berkedudukan dimasyarakat. Dalam bahasa Inggris peran disebut *“role”* yang definisinya adalah *“person’s task or duty in undertaking”*. Artinya *“tugas atau kewajiban seseorang dalam suatu usaha atau pekerjaan”*. Peran diartikan sebagai perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. Sedangkan peranan merupakan tindakan yang dilakukan oleh seorang dalam suatu peristiwa.<sup>2</sup>

Dzikir merupakan rangkaian kalimat yang diucapkan untuk mengingat Allah. Setiap manusia sebagai yang berakal sehat hendaknya selalu mengingat Allah dalam keadaan senang maupun sedih dan sehat maupun sakit.<sup>3</sup> Dzikir pagi dan petang merupakan salah satu dzikir yang diajarkan dan dicontohkan Nabi Muhammad SAW yang selayaknya diamalkan oleh seorang muslim setiap hari agar selalu mengingat Allah dan tidak menjadi orang yang lalai, juga agar selalu mendapatkan perlindungan Allah serta dijauhkan dari godaan dan bisikan setan yang terkutuk, karena setan itu adalah musuh yang nyata bagi

---

<sup>1</sup> Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi ke-4*, (Jakarta; PT. Gramedia Pustaka Utama, 2014)

<sup>2</sup> Syamsir, Torang, *Organisasi dan Management (Perilaku, Struktur, Budaya dan Perubahan Organisasi)*, (Bandung; Alfabeta, 2014), 86

<sup>3</sup> Ayu Rahayu, *Terapi Dzikir Untuk Mengatasi Nyeri*, (Sulawesi Selatan; Pustaka Taman Ilmu, 2019), 31

manusia.<sup>4</sup> Dzikir pagi dan petang yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dzikir yang diamalkan di waktu pagi (setelah shalat Subuh) dan petang (sesudah shalat Ashar) menyebut dan mengucapkan nama Allah SWT atau menjaga dalam ingatan seperti yang diajarkan dan dicontohkan oleh Nabi Muhammad SAW yang diamalkan oleh santri setiap hari agar selalu mengingat Allah dan tidak menjadi santri yang lalai, juga agar selalu mendapatkan perlindungan Allah serta dijauhkan dari godaan dan bisikan setan yang terkutuk.

Kesehatan mental atau kesehatan jiwa adalah salah satu terwujudnya keserasian antara fungsi-fungsi mental (jiwa, jasad dan ruh) yang ditandai dengan tercapainya penyesuaian diri antara diri sendiri dan lingkungannya dan memiliki hubungan yang baik dengan tuhan, kesehatan jiwa hanya sebatas pada ketiadaan gangguan kejiwaan pada diri seseorang, tetapi seorang yang sehat jiwanya memiliki kepribadian yang baik, memiliki perkembangan fisik dan biologis yang baik, memiliki empati dan kepekaan terhadap sosial, dan memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan, serta memiliki keimanan dan ketakwaan, dan bertujuan untuk mencapai hidup bermakna serta mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat.<sup>5</sup>

Maksud dari penjabaran penelitian ini yaitu kesehatan mental bagi manusia sangatlah penting, apabila seseorang memiliki mental yang sehat akan mempunyai kepribadian yang baik, mampu mengelola atau mengatasi permasalahan-permasalahan yang di alaminya. Mampu beradaptasi dengan diri sendiri maupun orang-orang sekitar dan selalu merasakan ketenangan dan kebahagiaan dunia dan akhirat. Oleh karena itu kesehatan mental harus dijaga agar kita terhindar dari gejala maupun gangguan-gangguan jiwa. Maka dari itu manusia harus selalu

---

<sup>4</sup>Yazid bin Abdul Qadir Jawas, *Dzikir Pagi Petang dan Sesudah Shalat Fardhu*, (Bogor; Pustaka Imam Asy-Syafi'I, 2018), 10

<sup>5</sup>Imam Al-Ghazali, *Ihya Ulumuddin*, (Semarang; CV. Asy Syifa, 2003), 110

dekat dengan Allah SWT yaitu salah satunya dengan berdzikir, sehingga akan selalu membuat kita mengingat Allah SWT. Karena dengan mengingat Allah akan memberikan ketenangan dalam hati kita. Dari penelitian ini masalah kesehatan mental yang dialami oleh santriwati di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadist yaitu tidak mampu beradaptasi dengan peraturan-peraturan yang ada dipondok pesantren, masuk ke Pondok Pesantren karena paksaan orang tua, stress karena tidak dapat mengikuti kurikulum yang diberikan oleh pondok, sulit berkonsentrasi dalam pembelajaran.

Melalui Pondok Pesantren yang merupakan lembaga pendidikan tradisional Islam untuk mempelajari, memahami, mendalami, menghayati, dan mengamalkan ajaran Islam dengan menekankan pentingnya moral keagamaan sebagai pedoman hidup sehari-hari.<sup>6</sup> Diharapkan santriwati di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadist dapat membenahi diri dalam menjaga kesehatan mental melalui penerapan dzikir pagi dan petang sesuai dengan syariat Islam.

## **B. Latar belakang**

Satu dari tiga remaja yang memiliki usia 10-17 tahun di Indonesia bermasalah dengan kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir. Jumlah dari 12 bulan terakhir setara dengan 15,5 juta remaja di dalam negeri yang didasarkan dari hasil survei Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS). Sebanyak satu dari 20 remaja berusia 10-17 tahun di Indonesia juga mengalami gangguan mental. Dengan angka setara 2,45 juta remaja di tanah air. Remaja dalam kelompok ini adalah remaja yang terdiagnosis dengan gangguan mental sesuai dengan panduan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental*

---

<sup>6</sup>Mohammad Daud Ali dan Habibah Daud, *Lembaga-Lembaga Islam Di Indonesia, Zulhimma, Dinamika Perkembangan Pondok Pesantren di Indonesia*, Jurnal Darul Ilmi, Vol.01, No.02,2013,166

*Disorders Edisi Kelima (DSM-5)* yang menjadi panduan penegak gangguan mental di Indonesia.

Peneliti utama I-NAMHS memaparkan hasil penelitian menunjukkan gangguan mental yang paling banyak di derita oleh remaja adalah gangguan cemas, gabungan antara fobia sosial dan gangguan cemas menyeluruh, sebesar 3,7%. Diikuti gangguan depresi mayor 1,0%, gangguan perilaku 0,9%, serta gangguan stres pasca trauma (PTSD) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) masing-masing 0,5%.<sup>7</sup> Sedangkan gangguan jiwa berat yang ada di propinsi Lampung menduduki peringkat ke 31 dari 33 provinsi di Indonesia. Jumlah penderita gangguan jiwa di provinsi Lampung selama tahun 2016 berjumlah 2020 pasien rawat inap. Jumlah ini lebih banyak jika dibandingkan pada tahun 2015 yang mencapai 1329 pasien.<sup>8</sup>

Kesehatan mental yang menurun diakibatkan salah satu munculnya era modernisasi yang terjadi saat ini. Dikarenakan setiap individu dalam menghadapi era modernisasi tidak memiliki kesiapan mental yang sama. Hal tersebut menyebabkan keadaan psikologis menjadi terganggu, banyak orang terjerat dalam gaya kehidupan modern yang dapat menghilangkan identitas agama. Walaupun individu tersebut beragama dirinya tidak merasakan keresahan ketika beribadah kepada Tuhan dengan tanpa tahu apa yang diminta.

Ibadah merupakan bentuk integral dari syari'at, sehingga apapun ibadah yang dilakukan oleh manusia harus bersumber dari syari'at Allah SWT, semua tindakan ibadah yang tidak didasari oleh syari'at Islam maka hukumnya bid'ah dan ibadah tidak hanya sebatas menjalankan rukun Islam saja, tetapi ibadah juga berlaku bagi semua aktivitas duniawi yang didasari dengan rasa ikhlas untuk mencapai ridho Allah SWT.<sup>9</sup> Sikap

---

<sup>7</sup> Johns Hopkins Bloomberg, "National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) Report" In Indonesia, 2022, (Center For Reproductive Health), hal.17.

<sup>8</sup> Nugraha, Ahmad Rizki, *Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung Tahun 2019*, (Skripsi Lampung: Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, 2019), hal.3

<sup>9</sup> Muhaimin, Tadjab, ABD, Mudjib. *Dimensi-dimensi Studi Islam*, (Surabaya, Karya Abditama, 1994), 257.

keberagaman seperti ini tentu akan berpengaruh terhadap kesehatan mentalnya.

Salah satu media yang mampu meningkatkan kesehatan mental adalah berdzikir. Kata *dzikir* dalam berbagai bentuknya ditemukan dalam Al-Qur'an tidak kurang dari 280 kali. Kata tersebut pada mulanya digunakan oleh pengguna bahasa Arab dalam arti sinonim lupa. Ada juga sebagian pakar yang berpendapat bahwa kata itu pada mulanya berarti mengucapkan dengan lidah/menyebut sesuatu. Makna ini kemudian berkembang menjadi "mengingat", karena mengingat sesuatu seringkali mengantar lidah menyebutnya. Demikian juga, menyebut dengan lidah dapat mengantar hati untuk mengingat lebih banyak lagi apa yang disebut-sebut itu.<sup>10</sup>

Dzikir merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan keseharian, lagi pula berdzikir juga termasuk perintah yang wajib dilaksanakan oleh seluruh pemeluk Islam, banyak sekali ayat dan hadits menjelaskan tentang perintah dan keutamaan berdzikir. Seperti firman Allah SWT dalam (Q.S.Al-Ahzab :41-42) yaitu:

اَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اذْكُرُوا اللّٰهَ ذِكْرًا كَثِيْرًا ۗ وَ سَبِّحُوْهُ بُكْرَةً وَّاَصِيْلًا

*“ Hai orang-orang yang beriman, berdzikirlah (dengan menyebut nama) Allah, zikir yang sebanyak-banyaknya. Dan bertasbihlah kepada-Nya, diwaktu Pagi dan Petang”. (Q.S. Al-Ahzab:41-42)*

Tafsir Al-Muyassar (kementerian Agama Saudi Arabia) menafsirkan surah Al-Ahzab ayat 41-42 sebagaimana wahai orang-orang yang membenarkan Allah dan Rasul-Nya serta melaksanakan syari'atnya ingat lah Allah dengan hati kalian, lisan kalian dan anggota badan kalian dengan dzikir yang banyak. Isilah waktu kalian dengan berdzikir kepada Allah di waktu pagi dan petang hari, setelah shalat fardhu dan ketika terjadi sesuatu secara tiba-tiba, karena hal itu adalah ibadah yang di syari'at kan,

---

<sup>10</sup>M.Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir & Doa*, (Jakarta: Penerbit LenteraHati, 2006), 9.

mengundang kecintaan dari Allah, menahan lisan dari dosa, dan membantu kepada segala kebaikan.<sup>11</sup>

Berdasarkan tafsir diatas, jelas bahwa dengan berdzikir (menyebut nama) Allah adalah salah satu perintah nya untuk memberikan ketenangan, kedamaian hati, dengan kita bertasbih kepada Allah di waktu pagi maupun petang. Perintah berzikir tanpa ada batas, dan kita wajib berzikir dalam berbagai kondisi sebanyak mungkin, baik diwaktu siang maupun malam, hal ini menjelaskan bahwa betapa pentingnya dzikir dalam kehidupan ini<sup>12</sup>. Moh. Sholeh menjelaskan bahwa ajaran Islam menganjurkan agar manusia selalu berdzikir kepada Allah, karena dengan dzikir hati akan menjadi tenang dan damai (*tathmainnul qulb*). Dengan metode berdzikir atau bermeditasi, segala persoalan-persoalan duniawi disandarkan kepada Allah zat yang mengatasi segalanya. Begitu sempurnanya ajaran Islam tak satupun persoalan yang terlewatkan dalam kitab Al-Qur'an, sehingga urusan jiwa atau ruh, *qalb*, terapi hati serta berbagai aspek-aspek kehidupan semua tersusun dalam kesatuan yang kompleks.<sup>13</sup>

Kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari keluhan dan gangguan mental baik berupa neurosis maupun psikosis (penyesuaian diri terhadap lingkungan sosial). Kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari gangguan dan penyakit jiwa.<sup>14</sup> Menurut pemikiran Al-Ghazali jiwa memiliki 4 elemen yaitu: al-nafs (jiwa), al-ruh (ruh), al-qalb (hati), al-aql (akal).<sup>15</sup> Karena kesehatan mental adalah topik yang menarik perhatian, Kesehatan mental dikategorikan sebagai permasalahan jika tidak

---

<sup>11</sup>Tasir Al-Muyassar (Kementrian Agama Saudi Arabia), "Surah Al-Ahzab Ayat 41-42", Tafsir Web. 2018 <https://tafsirweb.com/7653-surat-al-ahzab-ayat-41.html>. Diakses pada tanggal 14 September 2023. Pukul 15:39.

<sup>12</sup>Faisal Muhammad Nur, *Perspektif Zikir di Kalangan Sufi*, Substansi, vol.19 no.2, oktober2017 hal.193

<sup>13</sup> Moh. Sholeh, *Tahajud Manfaat Praktis Ditinjau Dari Ilmu Kedokteran Terapi Religius*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005). hal, 27.

<sup>14</sup>Abdul Hamid, *Agama dan Kesehatan Mental Dalam Perspektif Psikologi Agama*, Jurnal Kesehatan Tadulako, Vol.3 no. 1, Januari 2017 hal.3

<sup>15</sup> Fuad Mahbub Siraj, *Relevansi Konsep Jiwa Al-Ghazali Dalam Pembentukan Mentalitas Yang Berakhlak*, INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi, Vol.9 No.1,2018, hal. 32-45.



sesuai dengan apa yang diharapkan. Permasalahan mental bisa dialami oleh siapapun, tidak terkecuali santri, yang hidup lama di pondok pesantren yang jauh dari keluarga serta diharuskan hidup mandiri dan mengikuti aturan-aturan Pondok Pesantren serta beradaptasi dengan lingkungan yang baru. Dinamika perkembangan santriwati dipondok Pesantren Darul Qur'an yaitu dimana santri memiliki masalah-masalah dalam diri, pribadi, antar santri maupun guru formal serta asrama dan keluarga, selain itu masalah yang lain mengenai pertentangan antara pendapat dan pikiran serta keinginan yang tidak selaras, tidak mudah beradaptasi, cemas, gangguan mood, tidak patuh terhadap pengasuh dan pengurus maupun dengan ustad dan ustazah serta orang tua. Selain dari permasalahan emosional santri juga memiliki permasalahan akademik, dimana santri sulit untuk fokus terhadap pelajaran, patah semangat dalam belajar formal maupun diniyyah.

Hal ini diperkuat dari hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti dengan beberapa santri putri dimana, santriwati yang berinisial NR berusia 15 tahun menyatakan bahwa awal pertama masuk pondok pesantren merasa sangat sedih atau kecewa karena tidak mengetahui bahwa akan dimasukkan kepondok, namun kemudian memasuki beberapa bulan NR mengalami stres dilihat dari perilaku yang nampak seperti sulit berkonsentrasi, sering lupa akan hapalan-hapalan, kesulitan dalam menerima pembelajaran, kesulitan dalam beradaptasi dilihat dari kurangnya bergaul terhadap teman sekamar, sering merasa cemas dan sering menyendiri.

Kemudian santriwati RF berusia 17 tahun sering melanggar peraturan-peraturan pondok, berdasarkan faktor kelelahan belajar yang dimana kegiatan atau jadwal-jadwal pesantren yang sangat padat, sehingga RF sering melanggar peraturan pondok pesantren. Santriwati KR berusia 17 tahun kasusnya hampir sama dengan santri RF hanya saja KR lebih sering melanggar peraturan pondok seperti, sering tidak masuk kelas, telat masuk asrama pada jam halaqah, malas masuk kegiatan saat di masjid dikarenakan KR sering merasakan kelelahan. Karena sulitnya beradaptasi dengan peraturan yang ada di Pondok Pesantren.

Berdasarkan hasil pra wawancara diatas bahwasannya terdapat beberapa santriwati yang tidak dapat beradaptasi dengan peraturan yang diterapkan oleh Pondok Pesantren.

Pondok Pesantren diketahui keberadaannya di Indonesia setelah abad ke 16 masehi dimana sistem pembelajarannya masih menggunakan kitab-kitab kuning. Sedangkan pesantren moderen merupakan pesantren yang memiliki perkembangan dengan memasukkan mata pelajaran umum kedalam kurikulum pesantren.<sup>16</sup> Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadist merupakan salah satu pondok yang berdiri di sebuah desa yang bernama desa kotabaru, Kecamatan Bunga Mayang, Kabupaten Oku Timur dengan pengasuh Ustad Said Yai Ardiansyah, M.A dan Ustazah Nurul Octari yang saat ini mencatat kurang lebih 321 santri putra maupun putri serta memiliki karakteristik Pondok Pesantren tradisional yang masih mengamalkan ajaran orang-orang salaf melalui kitab kuning .

Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadist ini mempunyai amalan rutin dzikir yang dilakukan di waktu pagi dan petang, dalam proses dzikir tersebut sangat mempengaruhi terhadap kesehatan mental santri menjadi lebih baik dimana hal tersebut diperkuat oleh hasil wawancara terhadap pengasuh atau sekaligus istri dari pimpinan Pondok Pesantren Darul Qur'an wal-Hadits yang dilakukan oleh peneliti yaitu yang mana beliau mengatakan bahwasannya santri yang rutin melakukan dzikir pagi petang tersebut diketahui memiliki kesehatan mental yang baik. Dapat dilihat dari santriwati yang selalu bersikap tenang tidak merasakan gelisah, kecemasan, tidak gampang sedih dan daya ingat yang kuat sehingga dapat menerima pembelajaran serta bersosialisasi dengan baik. Sebagaimana firman Allah SWT yang terkandung dalam surah Al-A'raf ayat 205:

وَأَذِّنْ رَبِّكَ فِي نَفْسِكَ تَضَرُّعًا وَخِيفَةً وَدُونَ الْجَهْرِ مِنَ الْقَوْلِ بِالْغُدُوِّ وَالْآصَالِ وَلَا تَكُن مِّنَ الْغَافِلِينَ

*“Dan ingatlah Tuhanmu dalam hatimu dengan rendah hati dan rasa takut, dan dengan tidak mengeraskan suara, pada*

---

<sup>16</sup> Ahmad Muhakamurrohman, *Pesantren : Santri, Kiai, dan Tradisi*, Jurnal Kebudayaan Islam, Vol.12,No. 2, Juli-Desember 2014, hal. 112-114

*waktu pagi dan petang, dan janganlah kamu termasuk orang-orang yang lengah.”*

Dari Tafsir Quraish Shihab mengenai qur'an surah Al-A'raf ayat 205 yaitu “ingat lah Tuhan dalam hatimu, kamu akan merasakan kehadiran, kedekatan dan rasa takut padanya. Tidak perlu kamu bersuara keras ataupun terlalu lemah. Tempat kan lah dzikir itu diwaktu pagi dan sore, agar kamu memulai dan mengakhiri hari mu dengan mengingat Allah. Jangan sampai kamu lupa berdzikir kepada Allah.”<sup>17</sup>

Dilihat dari ayat dan tafsir diatas, peneliti menemukan relevansi nya dengan penelitian ini bahwasannya Allah benar-benar memerintahkan hambanya untuk berdzikir di waktu pagi dan petang dengan rutin akan memberikan dampak yang baik bagi kesehatan mental yang mengamalkannya.

Dzikir pagi dan petang yaitu amalan doa-doa yang akan dibaca selepas sholat fardhu yaitu sebelum terbitnya matahari (subuh) dan sebelum terbenamnya matahari (ashar). Atau sesudah shalat subuh dan sesudah shalat ashar.

Mengingat banyaknya manfaat dan kelebihan dzikir pagi dan petang terhadap kesehatan mental bagi santri yang dilalui dengan proses membaca Ta'awudz, membaca ayat kursi atau surah Al-Baqarah ayat 255, membaca surah Al-Ikhlash 1-4 (dibaca 3x), membaca surah Al-Falaq 1-5 (dibaca 3x), membaca surah An-Nas 1-6 (dibaca 3x), membaca Sayyidul Istighfar, serta membaca serangkaian zikir lainnya, yang dibaca dengan kondisi santri berada dalam keadaan yang fokus dan lingkungan yang tenang sehingga dapat memperbaiki tingkat kesehatan mental santri seperti terhindar dari gangguan jiwa (kecemasan, gangguan mood), dapat menyesuaikan diri, mampu mengembangkan potensi santri dengan semaksimal mungkin, serta tercapainya kebahagiaan diri dan orang lain. Oleh karena

---

<sup>17</sup> Jafan, “Surah Al-A'raf ayat 205”, Tafsir q.com, 2015  
<https://tafsirq.com/7-al-araf/ayat-205#tafsir-quraish-shihab>

itu, peneliti tertarik untuk mendalami proses dzikir pagi dan petang di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal Hadist melalui judul "Peran Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Santri (Studi Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadist Kota Baru OKU Timur Sumatera Selatan)".

### **C. Fokus dan Sub-Fokus Penelitian**

Penelitian ini di fokuskan pada kontribusi santriwati Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadist dalam menerapkan proses dzikir pagi dan petang yang sudah ditetapkan oleh pihak Pesantren dalam menangani permasalahan kesehatan mental pada santri di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Hadist. Sub fokus pada penelitian ini yaitu tentang kesehatan mental santriwati dengan melakukan amalan zikir pagi petang yang sudah diagendakan dan di tetapkan oleh pengurus pesantren.

### **D. Rumusan masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Proses Dzikir di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal Hadist di Desa Kotabaru OKU Timur Sumatera Selatan ?
2. Bagaimana Peran Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Santri di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal Hadist di Desa Kotabaru OKU Timur Sumatera Selatan ?

### **E. Tujuan penelitian**

Dari rumusan masalah yang telah disebutkan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk:

1. Untuk Mengetahui Proses Dzikir di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal Hadist di Desa Kotabaru OKU Timur Sumatera Selatan ?
2. Untuk Mengetahui Peran Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Santri di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal Hadist di Desa Kota Baru OKU Timur Sumatera Selatan ?

## **F. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini memberikan wawasan dan informasi mengenai Peran Dzikir Terhadap Kesehatan Mental. Serta menambah khazanah pustaka bagi mahasiswa Fakultas Ushuluddin pada khususnya Prodi Tasawuf dan Psikoterapi dibidang Sufi Healing dan referensi perpustakaan UIN Raden Intan Lampung.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi santri, sebagai bahan tambahan pembelajaran terkait metode dzikir terhadap kesehatan mental.
- b. Bagi Pondok Pesantren, sebagai bahan evaluasi terhadap kesehatan mental santri, sebagai bahan edukasi dan bahan rujukan intervensi bagi Pondok Pesantren dalam meningkatkan kesehatan mental pada santri.
- c. Bagi Peneliti selanjutnya sebagai bahan tambahan pembelajaran, pengalaman, dan diharapkan dapat menjadi bahan rujukan informasi bagi peneliti lain nya. Terkhusus bagi peneliti sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan kesehatan mental melalui metode dzikir pagi dan petang.

## **G. Tinjauan pustaka**

1. Penelitian yang telah dilakukan oleh Annisa Fitri, mahasiswa program studi Bimbingan konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau tahun 2020. Judul penelitian yang dilakukan oleh annisa fitri adalah “Hubungan Pemahaman Dzikir Pagi Petang Dengan Pengendalian Emosi Remaja Putri Di Smp It Imam Asy-Syafi'i 2 Pekanbaru”. Dalam penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pemahaman dzikir pagi petang dengan pengendalian emosi remaja putri di SMP IT Imam Asy-Syafi'i Pekanbaru

2. Penelitian yang telah dilakukan oleh Ayu efita Sari, jurusan Tasawuf Psikoterapi, Fakultas Ushuludin Adab dan Dakwah, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Tulung Agung 2015. Judul penelitian yang dilakukan adalah “Pengaruh Pengalaman Dzikir Terhadap Ketenangan Jiwa Di Majelis Dzakirin Kamulan Durenan Trenggalek”. Penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh dzikir terhadap ketenangan jiwa di Majelis Dzakirin Kamulan Durenan Trenggalek.
3. Penelitian yang telah dilakukan oleh Ida Riska Fitriana, program studi Ilmu Keperawatan, Fakultas keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang 2018. Judul penelitian “Pengaruh Terapi Spiritual “Dzikir” Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang”. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia.
4. Penelitian yang telah dilakukan oleh Ayu Anggita Lestari program studi Tasawuf dan Psikoterapi, Fakultas Ushuludin, Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung 2019. Judul penelitian “Dampak Amalan Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Di Pondok Pesantren Sinarasa Suryalaya”. Penelitian ini untuk mengetahui proses pelaksanaan dan cara mengamalkan dzikir yang ada di Pondok Pesantren Sinarasa Suryalaya, yang dilakukan oleh ikhwan dan pengikut Tarekat Qadiriyyah wa Naqsyabandiyah di pondok Pesantren Sinarasa.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Sugiyani mahasiswa jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta pada tahun 2013 meneliti tentang “Dzikir dan Kesehatan Mental”. Skripsi yang membahas tentang dzikir mempunyai hubungan yang baik dengan kesehatan mental, berfungsi sebagai alat untuk memelihara ego, melatih kemampuan diri, dan menjadikan hidup lebih bermakna.
6. Penelitian yang dilakukan oleh Etri Yuniatun, program studi Konseling Islam jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas

Dakwah IAIN Purwokerto 2016, judul penelitian "Pengaruh Dzikir Bagi Kesehatan Mental Santri di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto". Penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengaruh dzikir yang dilakukan bagi kesehatan mental santri di Pondok Pesantren Al Hidayah Karangsucu Purwokerto.

7. Penelitian yang dilakukan oleh Hania Mariasani Maulinda, Program studi Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2008. Judul penelitian "Dzikir dan Kontrol Diri (studi kasus pada tiga ustadz di pondok Pesantren Nurul Hidayah Purworejo). Penelitian ini membahas tentang metode-metode dzikir yang dilakukan oleh tiga ustadz dalam rangka berupaya untuk control diri, serta hambatan-hambatan yang dialami oleh tiga ustadz dalam aktifitas tersebut.

Dari penelitian yang telah di paparkan diatas maka dapat dilihat perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan dengan yang telah dilakukan yaitu dari 7 penelitian diatas meneliti tentang dampak dzikir, pengaruh, kontrol diri terhadap kesehatan mental sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah mencari efektivitas dzikir terhadap kesehatan mental santri di pondok Pesantren Darul Qur'an Wal Hadist didesa Kotabaru Martapura Sumatera Selatan dengan metode dzikir pagi dan petang.

## **H. Metode Penelitian**

Metode penelitian adalah cara memecahkan masalah ataupun sebagai cara pengembangan ilmu pengetahuan dengan cara menggunakan metode ilmiah yang sistematis dan logis<sup>18</sup>. Agar penelitian ini dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah dan memenuhi tujuan yang diinginkan, serta untuk menjawab permasalahan yang menjadi fokus penelitian, maka diperlukan suatu metode penyusunan yang selaras dengan standar penelitian ilmiah.

---

<sup>18</sup> Aswin Yuyun Triady, *Tipologi Regol Pagur Rumah Tradisional di Laweyan Surakarta*, Skripsi Universitas Muhamadiyah, Surakarta, 2012, hal. 7.

Adapun metode yang digunakan dalam penyusunan penelitian ini yaitu:

### 1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Metode penelitian yaitu merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.<sup>19</sup> Penelitian ini menggunakan metode kualitatif pendekatan Deskriptif dan pendekatan psikologis. Metode kualitatif adalah metode penelitian naturalistik karena dilakukan dalam kondisi yang alamiah.<sup>20</sup>

Penelitian kualitatif meliputi penggunaan subjek yang dikaji dan dikumpulkan dari berbagai data empiris, studi kasus, pengalaman-pengalam dan permasalahan pribadi yang dialami dalam kehidupan seseorang.<sup>21</sup> Dilihat dari jenis nya penelitian ini termasuk jenis penelitian lapangan (*field reseach*), yaitu suatu tujuan untuk mengumpulkan data dari lokasi atau lapangan secara langsung.<sup>22</sup> Tujuan penelitian kualitatif yaitu guna untuk memahami fenomena atau gejala sosial dengan cara memberikan pemaparan berupa gambaran yang jelas tentang fenomena tersebut dalam bentuk rangkaian kata yang pada akhirnya akan menghasilkan sebuah teori.<sup>23</sup>

Maka dari itu hal yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah mengamati dan melakukan pendekatan diri secara pribadi kepada beberapa santri khusus nya santriwati yang memiliki gejala masalah kesehatan mental dan untuk mengetahui bagaimana peran dzikir yang dilaksanakan di waktu pagi dan petang pada santriwati yang mengamalkannya berdampak terhadap tingkat kesehatan mental.

---

<sup>19</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta 2017), hal.3.

<sup>20</sup> Ibid, 13

<sup>21</sup> Norman K Denzin Dan Yvonna S. Lincoln, *Handbook Of Qualitative Research*, Diterjemahkan Oleh Dariyanto, Badrus Samsul Fata, Abi, John Rinaldi (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hal. 2.

<sup>22</sup> Kartini Kartono, *Pengantar Metodologi Riset Sosial*, (Bandung: CV.Mandar Maju, 1996), hal.81.

<sup>23</sup> Wiratna Sujarweni, *Metodologi Penelitian*. (Yogyakarta: PT Pustaka Baru. 2014), hal.19-20



## 2. Waktu dan Tempat Penelitian

### a) Waktu

Penelitian ini dilaksanakan yakni pada tanggal 25 Maret sampai tanggal 28 Maret 2023

### b) Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal Hadist yang terletak di Desa Kota Baru OKU Timur Propinsi Sumatera Selatan dimana subjek penelitian ini adalah remaja santri putri atau santriwati yang berusia 15-18 tahun serta Ustadzah yang berusia 18-33 tahun.

## 3. Sumber Data

### a) Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh secara langsung dari sumber asli atau pihak pertama. Data primer dalam penelitian ini di dapatkan dari santriwati yang berusia remaja mulai umur 15-18 tahun.

### b) Data Sekunder

Data sekunder yaitu informasi data yang didapat dari orang lain sebagai pendukung data primer<sup>24</sup>. Yaitu yang diperoleh dari ustadzah (guru), serta teman sebaya/kelas/sekamar yang berusia 15-33 tahun, dan sumber data penunjang lainnya didapat dari beberapa buku-buku serta jurnal terkait dengan dzikir (pagi dan petang) dan teori kesehatan mental.

## 4. Teknik Pengumpulan Data

Tahapan yang paling krusial dalam penelitian adalah pengumpulan data, sehingga teknik pengumpulan data sangat menentukan.<sup>25</sup> Dalam pelaksanaannya teknik pengumpulan data sebagai berikut:

---

<sup>24</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2002), h. 129

<sup>25</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung, Alfabeta, 2017). Hal. 308.

## a) Observasi

Observasi adalah Perilaku yang diwujudkan dan hasil yang diinginkan diamati. Perilaku yang terlihat dapat berupa tindakan yang langsung terlihat oleh mata, terdengar, dapat dihitung, dan dapat diukur.<sup>26</sup> Dalam penelitian ini peneliti melakukan *observasi non partecipan* dimana peneliti melakukan pengamatan dalam kegiatan santri secara langsung.

## b) Wawancara

Wawancara adalah suatu pertemuan dua orang untuk bertukar informasi melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik.<sup>27</sup> Informasi tersebut didapatkan melalui percakapan antara pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (interviewee) orang yang memberikan jawaban atas pertanyaan.<sup>28</sup> Dengan demikian peneliti disini menggunakan wawancara semi terstruktur dan mendalam yaitu dengan menggali semua informasi yang mengenai amalan dzikir, kemudian menggali informasi terkait perilaku, pengalaman santriwati secara terbuka baik saat di rumah maupun sudah menetap di pondok Pesantren dengan mengamalkan dzikir (pagi dan petang) sehingga berkaitan dengan kesehatan mental.

## c) Dokumentasi

Teknik pengumpulan data melalui dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan teknik observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Dokumentasi merupakan data dengan mempelajari dan mencatat buku-buku, arsip atau dokumen, daftar statistik serta hal-hal yang

---

<sup>26</sup> Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2011). Hal. 131-132

<sup>27</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung, Alfabeta, 2017). Hal. 317.

<sup>28</sup> Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017), 186.

berkaitan dengan penelitian .<sup>29</sup> Metode ini penulis gunakan untuk mendapatkan bahan-bahan informasi secara tertulis, berupa Buku-buku, dan rekaman informan yang bersangkutan.

#### 5. Teknik Analisis Data

Jika pengumpulan data telah dilakukan, informasi tersebut kemudian harus diproses dan dianalisis. Dalam penelitian kualitatif analisis data dilakukan selama dan setelah waktu pengumpulan data tertentu.<sup>30</sup> Setelah melakukan analisis tanggapan, jika peneliti merasa jawaban hasil dari wawancara belum dapat diterima, peneliti akan mengulang pertanyaan sampai peneliti memiliki bukti yang cukup mendukungnya. Miles dan Huberman berpendapat bahwa kegiatan yang terlibat dalam analisis data kualitatif yaitu sedang berlangsung secara terus menerus. Dalam aktivitas analisis data ada 3 yaitu:

##### a) Reduksi Data (*data reduction*)

Reduksi data memerlukan pemadatan, identifikasi komponen kunci, dan konsentrasi pada elemen penting. Oleh karena itu, data yang dipadatkan akan menyajikan gambaran yang lebih jelas dan memudahkan peneliti untuk melakukan pengumpulan data tambahan dan mencarinya seperlunya.

##### b) Penyajian Data (*data display*)

Langkah berikutnya setelah mereduksi data yaitu melakukan display data. Dengan mendisplay data, maka memudahkan peneliti dalam memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang dipahami. Penyajian data dalam penelitian kualitatif berbentuk tabel, grafik, pictogram, flip card dan sejenisnya.

---

<sup>29</sup>A Khadir Ahmad, *Dasar-Dasar Penelitian Kualitatif*, (Makasar:Indobis Media Center,2003), hal.106

<sup>30</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung : Alfabeta,2017), hal 337.

c) *Conclusion drawing/verification*

Ketiga yaitu langkah terakhir dari data analisis kualitatif yaitu penarikan kesimpulan. Menurut Miles dan Huberman penarikan kesimpulan dan verifikasi awal kesimpulan jika tidak ada bukti kuat yang ditemukan untuk mendukung, langkah pengumpulan data selanjutnya kesimpulan awal akan berubah. Namun, jika kesimpulan awal tersebut didukung oleh bukti-bukti yang dapat dipercaya dan konsisten ketika peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, maka kesimpulan awal tersebut merupakan kesimpulan yang kredibel.

**1. Teknik Keabsahan Data**

Agar data ini bisa dapat dipertanggung jawabkan maka dalam penelitian kualitatif dibutuhkan teknik pengecekan keabsahan data sehingga memperoleh tingkat keabsahan data. Uji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data dengan memanfaatkan sesuatu yang diluar data untuk keperluan pengecekan data atau sebagai pembanding terhadap data. Adapun teknik triangulasi penelitian ini adalah triangulasi sumber, yaitu menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data melalui beberapa sumber sehingga menghasilkan kesimpulan. Lalu triangulasi teknik, yaitu dengan cara mengecek data kepada sumver yang sama dengan teknik yang berbeda.<sup>31</sup>

**I. Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan pada penelitian ini mengenai “Peran Zikir Terhadap Kesehatan Mental Santri (Studi pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Qur’an Wal-Hadits Kota Baru OKU Timur Sumatera Selatan)” yakni di susun menjadi V bab, yaitu:

**Bab I Pendahuluan** yang bagian dalamnya berupa penegasan judul, latar belakang, fokus dan sub-fokus, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian. Tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

---

<sup>31</sup> Ibid, h.373,

**Bab II Landasan Teori** yakni berisi tentang kajian teori diantaranya yaitu berupa zikir pagi dan petang, pengertian zikir pagi dan petang, manfaat zikir pagi dan petang, bacaan zikir pagi dan petang, dan adab berzikir. Sub bab meliputi kesehatan mental, pengertian kesehatan mental, jenis-jenis gangguan jiwa, faktor dan pengaruh kesehatan mental, indikator kesehatan mental

**Bab III Deskripsi Objek Penelitian** yang berisi tentang gambaran umum lokasi Pondok dan subjek penelitian yang meliputi sejarah singkat Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Haits, profil lembaga, visi misi, keadaan geografis pondok, tabel organisasi kepengurusan, Program kegiatan pondok, proses zikir pagi dan petang di pondok dan peran zikir pagi dan petang di Pondok Pesantren Darul Qur'an Wal-Haits.

**Bab IV Analisis Data** yakni berisi tentang analisis data penelitian dan pembahasan hasil dari penemuan penelitian dari proses analisis data.

**Bab V Kesimpulan** yakni bagian akhir dari ke empat bab sebelumnya yaitu berisi tentang ringkasan seluruh hasil penemuan yang didapat dari analisis data yang sudah di uraikan pada bab-bab sebelumnya. Saran berupa langkah-langkah yang perlu di ambil oleh pihak pondok pesantren.



## BAB II LANDASAN TEORI

### A. Dzikir Pagi dan Petang

#### 1. Pengertian Dzikir Pagi dan Petang

Dzikir merupakan rangkaian kalimat yang yang diucapkan untuk mengingat Allah dalam keadaan senang maupun sedih, sehat maupun sakit.<sup>32</sup> Kata dzikir pada mulanya digunakan oleh pengguna bahasa Arab dalam arti sinonim lupa, ada juga sebagaimana pakar yang berpendapat bahwa kata itu pada mulanya berarti mengucapkan dengan lidah atau menyebut sesuatu. Makna ini kemudian berkembang menjadi “mengingat”, karena mengingat sesuatu seringkali mengantar lidah menyebutnya.<sup>33</sup>

Secara etimologi perkataan dzikir berakar pada kata *dzakara* (ذَكَرَ) artinya mengingat, memperhatikan, mengenang, mengambil pelajaran. Didalam *Ensiklopedia Islam* menjelaskan bahwa istilah dzikir adalah menyebut, menuturkan, mengingat, menjaga, atau mengerti perbuatan baik. Menurut pengertian Psikologi, dzikir (ingatan) sebagai suatu “daya jiwa kita yang dapat menerima, menyimpan dan memproduksi kembali pengertian atau tanggapan-tanggapan kita.”<sup>34</sup>

Menurut Imam Al Ghazali dalam kitabnya *ihya’ ‘Ulumuddin* mengatakan bahwa dzikir artinya mengingat Allah. Melakukannya tidak terkait waktu, dilakukan kapan dan dimana saja. Lebih utama jika zikir ketika duduk sehabis shalat atau zikir yang dilakukan dalam satu waktu diluar setelah shalat. Dzikir tidak hanya menyibukkan lisan, namun zikir yang benar ialah yang disertai dengan konsentrasi. Sebab yang dituju adalah kesenangan dengan Allah dan hal itu terwujud

---

<sup>32</sup> Ayu Rahayu, *Terapi Dzikir Untuk Mengatasi Nyeri*, (jln. Budaya Gowa; Pustaka Taman Ilmu, 2019), 31

<sup>33</sup> M. Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur’an Tentang Zikir & Doa*, (Jakarta; Penerbit Lentera Hati, 2006), 9

<sup>34</sup> Farida Husin, “*Dzikir Dalam Islam*,” *Jurnal Ilmiah*, Vol. XI, No. 2, Januari-April 2019, 6

dengan selalu berdzikir yang khusyuk<sup>35</sup>. Firman Allah SWT dalam Q.S Ar-Ra'd ayat 28:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram. “(QS. Ar-Ra'd:28).

Dzikir pagi dan petang merupakan salah satu dzikir yang diajarkan dan dicontohkan oleh Nabi Muhammad SAW yang harus diamalkan oleh seorang muslim setiap hari agar selalu mengingat Allah SWT dan janganlah lengah untuk selalu mendapat perlindungan Allah dan menjauhi godaan dan bisikan setan terkutuk, yang merupakan musuh nyata umat manusia.<sup>36</sup>

## 2. Manfaat Dzikir Pagi dan Petang

Dzikir termasuk bagian terpenting dalam membantu kesehatan mental seseorang, karena dengan berzikir manusia secara tidak langsung berkomunikasi serta mendekatkan diri kepada penciptanya. Dengan berdzikir berarti kita ingat kepada Allah SWT. Anas bin Malik Ra berkata bahwa Rasulullah SAW bersabda: “Aku duduk bersama orang-orang yang berdzikir kepada Allah dari mulai shalat shubuh sampai terbit matahari lebih aku sukai daripada memerdekakan empat orang budak dari anak isma'il dan aku duduk bersama orang-orang yang berdzikir kepada Allah dari mulai shalat Ashar sampai terbenam matahari lebih aku cintai daripada memerdekakan empat orang budak.”<sup>37</sup> Berikut manfaat dzikir pagi dan petang:

- a. Membuat seorang tidak sibuk dengan dosa-dosa seperti menggibah atau perkataan-perkataan yang sia-sia. Seperti pada zaman sekarang, waktu yang digunakan

<sup>35</sup> Imam Al Ghazali, *Ringkasan Ihya' Ulumuddin* (Surabaya: Gitamedia Press, 2003), 107-108

<sup>36</sup> Yazid bin Abdul Qadir Jawas, *Dzikir Pagi Petang dan Sesudah Shalat Fardhu*, (Bogor:Pustaka Iman Asy-Syafi'i, 2018), 10

<sup>37</sup> Hasan: HR. Abu Dawud (no.3667). Lihat *Shahih Abu Dawud* (II/698, no.3114) dan *Misykatul Mashabih* (no.970)



untuk berdzikir dapat membantu kita menjauhkan dari membaca berita-berita yang tidak jelas kebenarannya, yang setiap kali isinya adalah kebohongan, adu domba dan penanaman kebencian bagi sesama muslim.

- b. Orang yang berdzikir (mengingat Allah) maka Allah akan mengingatnya. Allah Subhanahu wata'ala berfirman:

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونَ

*“karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya aku ingat (pula) kepadamu. (QS. Al-Baqarah:152)”*

- c. Dzikir akan menenangkan hati dan jiwa serta menghilaangkan kesedihan dan kegalauan. Ada dizaman kita sekarang, dzikir dapat membantu kita menghilangkan dan mencegah stres. Hal ini merupakan manfaat yang sangat penting terutama di zaman sekarang ini.
- d. Dzikir akan memantapkan aqidah seseorang, mengingat banyak lafadz-lafadz dzikir pagi dan petang yang berisi tentang pengesaan Allah. Yang membuat tauhid seorang hamba semakin kokoh disetiap pagi dan petangnya. Dengan tauhid inilah akan hilang segala perkara yang ditakutkan dan dikhawatirkan oleh seorang hamba.
- e. Dzikir pagi petang akan menguatkan seseorang dan akan menjadikannya sabar dalam menghadapi ujian kehidupan. Allah Subhanau wata'ala berfirman:

فَأَصْبِرْ عَلَىٰ مَا يَفُولُونَ وَسَبِّحْ بِحَمْدِ رَبِّكَ قَبْلَ طُلُوعِ الشَّمْسِ وَقَبْلَ الْغُرُوبِ - وَمِنَ اللَّيْلِ فَسَبِّحْهُ وَأَدْبَرَ السُّجُودِ

*“Maka bersabarlah kamu terhadap apa yang mereka katakan dan bertasbihlah sambil memuji Tuhanmu sebelum terbit matahari dan sebelum terbenam(nya) dan bertasbihlah kamu kepada-Nya di malam hari dan Setiapa selesai sembahyang. 9 QS. Qaaf: 39-40).”*

- f. Salah satu manfaat dzikir pagi dan petang yaitu dzikir akan menjadi penjaga bagi seorang muslim. Betapa banyak keburukan yang sewaktu-waktu bisa menimpa seorang muslim, baik gangguan yang tampak maupun gangguann dari yang tidak tampak, seperti gangguan syaitan dan hasadnya orang yang hasad. Al Iman Al-Qurthubi rahimahullah pernah berkata tentang salah satu bacaan dzikir pagi petang: “Ini adalah hadits yang shahih dan perkataan yang benar, kami telah mengetahui argumentasinya baik secara dalil maupun pengalaman. Sesungguhnya sejak aku mendengar dzikir ini akupun mengamalkannya, dan aku tidak pernahh ditimpa kemudhoratan hingga sampai suatu ketika aku tidak membacanya, lalu akupun disengat kalajengking dimalam hari dikota Madinah. Akupun merenungkan (sebab musibah yang menimpa diriku ini), ternyata aku lupa membaca doa berlindung kepada Allah dengan dzikir ini.” (*Al-futuhaat Ar-Rabbaniyah, Ibnu ‘Allan 3/100*).

### 3. Adab dalam berdzikir

Beberapa adab yang perlu diperhatikan ketika berzikir sebagai berikut:

- a) Ketika dalam kondisi belajar dan mengajar, atau dalam kegiatan lainnya. Berdzikir dianjurkan dengan suara lembut, agar tidak mengganggu sekitarnya dan bisa mencapai kekhusyukan, ketundukan, dan rasa takut kepada Allah SWT saat sedang zikir.
- b) Menghadirkan Allah dalam hati saat zikir
- c) Melakukan setiap zikir pada waktunya tanpa menambahi atau mengurangi, kecuali dalam zikir mutlak.
- d) Berusaha memaknai setiap zikir yang diajarkan Nabi Muhammad Saw.<sup>38</sup>
- e) Ketika berdzikir dianjurkan memiliki wudhu.
- f) Memakai pakaian yang bersih.

---

<sup>38</sup> Musthafa Murad, *Minhajul Mukmin*, terj. Irwan Raihan, Bambang dkk, (solo:Pustaka Arafah, 2011), 83

- g) Mengarah kiblat.
- h) Dianjurkan berzikir dengan mata terpejam.<sup>39</sup>

Dari uraian diatas dapat peneliti pahami bahwasannya menjaga etika-etika tersebut, maka setiap lafadz zikir yang ia baca akan bermanfaat, memberi efek seperti memperoleh kenikmatan ibadah dalam, bersinar cahaya ruhnya, dilapangkan dadanya, dan mendapat aliran ketenangan dari Allah SWT.

## **B. Kesehatan Mental**

### **1. Pengertian Kesehatan Mental**

Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antar fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problema-problema biasa terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya. Fungsi-fungsi jiwa yang dimaksud diatas ialah pikiran,perasaan, sikap jiwa, pandangan dan keyakinan hidup harus dapat membantu satu sama lain.<sup>40</sup>

Kartini Kartono berpendapat bahwa “orang yang memiliki mental yang sehat ialah orang yang ditandai dengan sifat-sifat khas antara lain; memiliki kemampuan untuk bertindak secara efisien, mempunyai tujuan hidup, memiliki koordinasi antara segenap potensi diri dengan usaha-usahanya, memiliki regulasi dan integrasi kepribadian dan selalu tenang hatinya”.<sup>41</sup>

Kesehatan jiwa atau kesehatan mental adalah salah satu terwujudnya keserasian antara fungsi-fungsi mental ( jiwa, jasad dan ruh) yang ditandai dengan tercapainya penyesuaian diri antara diri sendiri dan lingkunganya dan memiliki hubungan yang baik dengan tuhananya, kesehatan jiwa tidak hanya sebatas pada ketiadaan gangguan kejiwaan pada diri seseorang, tetapi seorang yang sehat jiwanya memiliki kepribadian yang baik, memiliki perkembangan

---

<sup>39</sup> Javad Nurbakhsy, *Belajar Bertasawuf*, (Jakarta:Zaman,2016), 49

<sup>40</sup> Zakiyah Darajat, *Kesehatan Mental* (Jakarta; PT Gunung Agung,2016),

<sup>41</sup> Kartini Kartono, *Mental Hygiene* (Bandung: Alumni,1983), 2

fisik dan biologis yang baik, memiliki empati dan kepekaan terhadap sosial, dan memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan, serta memiliki keimanan dan ketakwaan, dan bertujuan untuk mencapai hidup bermakna dan dengan kebahagiaan didunia dan di akhirat.<sup>42</sup>

Menurut pemikiran Al-Ghazali jiwa memiliki 4 elemen yaitu: Al-Nafs, Al-Aql, Al-Qalb, Al-Ruh bisa saja bermakna satu, yaitu Al-Lathifah Al-Ruhaniyah atau Al-Lathifah Al-Rabbaniyah. Itulah subtansi jiwa yang sebenarnya, sesuatu yang halus (Lathifah), ketuhanan (Rabbaniyah), dan keruhanian (Ruhaniyah) murni, yaitu jiwa kecil (mikrokosmos) yang berfungsi untuk mengimbangi jiwa alam yang besar (makrokosmos).<sup>43</sup>

Berdasarkan pengertian diatas, dapat peneliti pahami bahwasannya kesehatan mental yaitu orang yang sehat mental nya adalah orang yang dapat merasakan ketenangan, merasa aman, tenang dan terhindar dari segala bentuk gejala penyakit gangguan jiwa, seperti, cemas, susah beradaptasi, stress, takut, gelisah dan ketegangan batin lainnya.

## 2. Karakteristik Kesehatan Mental

Kesehatan mental yaitu kemampuan individu dalam menyesuaikan diri sendiri dengan orang lain dan lingkungan nya. Sebagai perwujudan yang harmonis fungsi mental dan kesiapan nya dalam menghadapi permasalahan yang biasa terjadi, individu merasa puas dan mampu.

Menurut Maria Johada orang yang sehat mental nya mempunyai sifat dan karakteristik utama yaitu sebagai berikut:

- a) Mempunyai sikap kepribadian yang baik dalam arti dapat mengenali diri sendiri secara baik
- b) Pertumbuhan, perkembangan, dan aktualisasi diri yang baik.

---

<sup>42</sup> Imam Al-Ghazali, *Ihya lumiddin*, (Semarang: CV. Asy Syifa, 2003), 110

<sup>43</sup> Fuad Mahbub Siraj, *Relevansi Konsep Jiwa Al-Ghazali Dalam Pembentukan Mentalitas Yang Berakhlak*, INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi, Vol.9 No.1, 2018, 33

- c) Integrasi diri yang mencakup keseimbangan mental, kesatuan pandangan, dan mampu menahan tekanan-tekanan yang dihadapi.
  - d) Otonom diri yang meliputi unsur-unsur pengatur tindakan dari dalam atau tindakan-tindakan bebas.
  - e) Persepsi realitas, bebas dari penyimpangan, sekaligus memiliki empati dan kepekaan sosial.
  - f) Dapat menguasai lingkungan secara baik.
3. Faktor dan Pengaruh Kesehatan Mental

Ada 2 faktor dari kesehatan mental yaitu faktor Internal (dalam diri): sikap independent (berdiri sendiri), rasa harga diri, rasa bebas, rasa kekeluargaan, terlepas dari rasa ingin menyendiri, bebas dari segala neuroses (gangguan jiwa) dan dari ekstern (dari luar diri): faktor keluarga, pendidikan disekolah.

Pengaruh kesehatan mental meliputi beberapa yaitu:

- a) Pengaruh terhadap gangguan kesehatan mental terhadap perasaan yaitu adanya rasa cemas (gelisah), iri hati, sedih, merasa rendah diri, pemarah, ragu, dan sebagainya. Perasaan tersebut mungkin saja muncul secara bersamaan atau hanya beberapa gejala saja.
- b) Pengaruh kesehatan mental terhadap kecerdasan ada beberapa yang mempengaruhi kesehatan mental atas pikiran biasanya adalah orang yang sering lupa, apabila dibiarkan akan menyebabkan gangguan kesehatan mental yang serius. Penyebab lain terganggunya ketenangan santri akibat perilaku orang tua yang sering bertengkar, sering mengekang, sering dipukuli dan suasana rumah atau pondok pesantren yang sangat menekan.
- c) Pengaruh kesehatan mental terhadap tingkah laku yaitu tingkah laku seorang dipengaruhi oleh suasana hatinya, jika seseorang merasa gelisah atau merasa tertekan hatinya maka dia akan menghilangkan dengan berbagai cara, termasuk dengan cara melakukan sesuatu yang dilarang seperti bolos dalam kegiatan, minggat dan lain-lain.
- d) Pengaruh kesehatan terhadap kesehatan badan yaitu penyakit yang disebabkan oleh adanya tekanan perasaan pada dirinya

seperti darah tinggi, tekanan darah rendah, eksim, sesak napas, dan sebagainya.

#### 4. Indikator Kesehatan Mental

Dikutip dalam buku karya Ramayulis, ada beberapa pendapat indikator-indikator dalam kesehatan mental antara lain:<sup>44</sup>

- a) Indikator Kesehatan Mental menurut WHO
  - 1) Bebas dari ketegangan dan kecemasan.
  - 2) Menerima kekecewaan sebagai pelajaran dikemudian hari.
  - 3) Dapat menyesuaikan diri secara konstruktif meski kenyataan itu pahit.
  - 4) Dapat tolong menolong.
  - 5) Merasa lebih puas memberi daripada menerima.
  - 6) Memiliki rasa kasih sayang dan butuh disayangi.
  - 7) Memiliki spritual atau agama.
- b) Indikator Kesehatan Mental menurut Al-Ghazali
  - 1) Keseimbangan yang terus menerus antara jasmani dan rohani dalam kehidupan manusia.
  - 2) Memiliki kemuliaan akhlak atau memiliki kualitas iman dan takwa.
  - 3) Memiliki makrifat tauhid kepada Allah.
  - 4) Selalu mengingat dan dekat dengan Tuhannya.
- c) Indikator Kesehatan Mental menurut Zakiyah Daradjad
  - 1) Terhindar dari gangguan jiwa dan penyakit jiwa
 

Perbedaan gangguan jiwa (neurose) dan penyakit jiwa (psikose) yaitu neurose kepribadiannya tidak jauh dari realitas dan masih hidup dalam alam kenyataan. Orang yang terkena neurose mengetahui kesukaran yang dirasakan tetapi ia tidak mengetahui bagaimana cara mengatasinya. Gejala-gejala gangguan penyakit mental dilihat dari segi perasaan tanda-tandanya yaitu rasa gelisah, cemas, iri, dengki, sombong, takut kehilangan harta rasa putus asa, murung dan sebagainya. Sedangkan psikose

---

<sup>44</sup> Ramayulis, *Psikologi Agama*, (Jakarta : KALAM MULIA, 2013, cet. Ke-10), 162-165

kepribadiannya dari segala segi meliputi tanggapan, perasaan atau emosi, dorongan-dorongan yang sangat terganggu dan akan berdampak pada diri sendiri serta orang lain.

2) Dapat menyesuaikan diri (self adjustment) dan mengatasi kesulitan

Penyesuaian diri adalah suatu proses untuk memperoleh atau memenuhi kebutuhan (needs satisfaction), mengatasi stres, konflik, frustrasi dan masalah-masalah tertentu. Seseorang dikatakan dapat menyesuaikan diri yang normal manakala ia mampu memenuhi kebutuhan dan mengatasi masalah secara wajar dan sesuai dengan norma agama, tidak merugikan dirinya sendiri.

Contoh santriwati yang tidak lulus ujian hafalan atau ujian-ujian lainnya, maka merespon yang wajar terhadap masalah tersebut adalah dengan melakukan introspeksi dan mengidentifikasi hal-hal yang menyebabkan tidak lulus. Faktor yang menyebabkannya mungkin seringkali begadang, menggunakan sistem kebut semalam atau tidak membaca materi pelajaran yang telah disampaikan oleh guru. Apabila latar masalahnya telah ditemukan, maka hal yang terjadi tersebut dapat dijadikan pelajaran untuk tidak mengulang kembali aktivitas yang kurang baik tersebut.

3) Mengembangkan potensi semaksimal mungkin

Potensi diri atau kemampuan-kemampuan yang dimiliki peserta didik dapat diketahui melalui tes psikologis, prestasi belajar, ataupun kecenderungan minatnya. Seorang anak yang memiliki mental yang sehat mampu mengembangkan potensi yang dimilikinya dalam kegiatan-kegiatan positif.

4) Tercapainya kebahagiaan pribadi dan orang lain.

Mereka yang sehat secara mental menunjukkan perilaku yang menguntungkan bagi diri mereka sendiri dan orang lain. Berpendapat bahwa tidak baik

mengorbankan hak orang lain demi dirinya sendiri atau mencari keuntungan sendiri dengan mengorbankan orang lain. Jadi, semua tindakan yang diambil untuk meningkatkan kebahagiaan bagi semua akan selalu menjadi tindakan yang baik atau positif.

### C. Peran Zikir Pagi dan Petang Terhadap Kesehatan Mental

Secara harfiah zikir berarti mengingat, terutama berzikir diwaktu pagi dan petang, yaitu dimana dalam kegiatan ini memiliki dampak yang luar biasa bagi kehidupan. Selalu mengingat Allah sama halnya kita mempunyai keinginan, kepentingan, harapan dan kerinduan terhadap Tuhannya (penciptanya). Kegiatan zikir Pagi dan Petang ini juga menimbulkan hal-hal yang positif atau mempunyai dampak yang positif bagi kehidupan.

Sedangkan kesehatan mental ialah terbebasnya seseorang dari gejala maupun penyakit gangguan jiwa yang ditandai dengan tercapainya penyesuaian diri antara diri sendiri dan lingkungannya dan memiliki hubungan yang baik dengan Tuhannya, merasa tenang, aman dan tentram dalam hidupnya. Sementara untuk mendapatkan kesehatan mental yang seperti itu tidaklah datang dengan sendirinya, ada beberapa hal yang harus dicapai, adalah satunya yaitu dengan melaksanakan dzikir pagi dan petang . Allah berfirman dalam surah Al-Ahzab 41-42

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اذْكُرُوا اللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا - وَسَبِّحُوهُ بُكْرَةً وَأَصِيلًا

*“ Hai orang-orang yang beriman, berdzikirlah (dengan menyebut nama) Allah, zikir yang sebanyak-banyaknya. Dan bertasbihlah kepada-Nya, diwaktu Pagi dan Petang”. (Q.S. Al-Ahzab:41-42)*

Tafsir Al-Muyassar (kementerian Agama Saudi Arabia) menafsirkan surah Al-Ahzab ayat 41-42 sebagaimana wahai orang-orang yang membenarkan Allah dan Rasul-Nya serta melaksanakan syari’atnya ingatlah Allah dengan hati kalian, lisan kalian dan anggota badan kalian dengan dzikir yang banyak. Isilah waktu kalian dengan berdzikir kepada Allah di waktu pagi dan



petang hari, setelah shalat fardhu dan ketika terjadi sesuatu secara tiba-tiba, karena hal itu adalah ibadah yang di syari'at kan, mengundang kecintaan dari Allah, menahan lisan dari dosa, dan membantu kepada segala kebaikan.<sup>45</sup>

Dari ayat dan tafsir diatas , relevansi dapat peneliti ketahui bahwa dengan berdzikir (menyebut nama) Allah adalah salah satu perintah nya untuk memberikan ketenangan, kedamaian hati, dengan kita bertasbih kepada Allah di waktu Pagi maupun petang. Bagaimana zikir dapat membawa pengaruh pada kesehatan mental, dalam perspektif psikologi dapat dijelaskan dengan beberapa teori hipnosis. Subandi dalam Bukhori, menyatakan bahwa dalam pandangan teori hipnosis, dzikir dapat dipandang sebagai bentuk self-hypnosis, karena pada saat dzikir perhatian seseorang dipusatkan pada objek dzikir, sehingga semakin lama dia makin tidak merasakan rangsangan yang ada disekitarnya. Dengan demikian, dalam kondisi sebagaimana tersebut, seseorang akan memperoleh ketenangan<sup>46</sup>. Sehingga memberikan efek positif terhadap kesehatan mentalnya. Jadi dengan berdzikir diwaktu pagi dan petang seseorang akan ingat kepada Allah dan merasa dekat dan merasa selalu dijaga sama Allah SWT, sehingga jiwa nya selalu merasa aman,tenang, dan damai.

---

<sup>45</sup>Tasir Al-Muyassar (Kementrian Agama Saudi Arabia), "Surah Al-Ahzab Ayat 41-42", Tafsir Web. 2018 <https://tafsirweb.com/7653-surat-al-ahzab-ayat-41.html>. Diakses pada tanggal 14 September 2023. Pukul 15:39.

<sup>46</sup>Baidu Bukhori, *Dzikir....` 27*

## DAFTAR PUSTAKA

- A Khadir Ahmad. (2003). *Dasar-Dasar Penelitian Kualitatif* , Makasar: Indobis Media Center.
- Abdul Hamid. (2017). *Agama dan Kesehatan Mental Dalam Perspektif Psikologi Agama*, Jurnal Kesehatan Tadulako, Vol.3 no.1
- Agung D.E. *Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta; Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Ahmad Muhakamurrohman. (2014). *Pesantren : Santri, Kiai, dan Tradisi*, Jurnal Kebudayaan Islam, Vol.12, No. 2.
- Aswin Yuyun Triady. (2012) *Tipologi Regol Pagar Rumah Tradisional di Laweyan Surakarta*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ayu Rahayu. (2019). *Terapi Dzikir Untuk Mengatasi Nyeri*. jln. Budaya Gowa; Pustaka Taman Ilmu.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2014). *Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi ke-4*. Jakarta; PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Diana Vidya Fakhriyani (2019). *Kesehatan Mental*. Pamekasan: Duta Media Publishing.
- Faisal Muhammad Nur. (2017). *Perspektip Zikir di Kalangan Sufi*, Substansi, vol.19 no.2
- Farida Husin. (2019). *Dzikir Dalam Islam*. Jurnal Ilmiah, Vol.XI, No.2.
- Fuad Mahbub SiraJ. (2018). *Relevansi Konsep Jiwa Al-Ghazali Dalam Pembentukan Mentalitas Yang Berakhlak*, INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi, Vol.9 No.1.
- Haris Herdiansyah. (2011) *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Salemba Humanika.

- Hasan: HR. Abu Dawud (no.3667). Lihat *Shahih Abu Dawud* (II/698, no.3114) dan *Misykatul Mashabih* (no.970)
- Imam Al Ghazali. (2003).*Ringkasan Ihya' Ulumuddin*. Surabaya: Gitamedia Press.
- Imam Al-Ghazali, *Ihya lumiddin*,( Semarang: CV.Asy Syifa, 2003)
- Jhons Hopkins Bloomberg. (2022).*National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) Report*” In Indonesia (Center For Reproductive Health)
- Kartini Kartono. (1983). *Mental Hygiene*. Bandung: Alumni.
- Kartini Kartono. (1996).*Pengantar Metodologi Riset Sosial*. Bandung: CV.Mandar Maju.
- M. Quraish Shihab. (2006) *Wawasan Al-Qur'an Tentang Zikir & Doa*, (Jakarta; Penerbit Lentera Hati.
- Moh. Sholeh. (2005). *Tahajud Manfaat Praktis Ditinjau Dari Ilmu Kedokteran Terapi Religius*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mohammad Daud Ali dan Habibah Daud. (2013). *Lembaga-Lembaga Islam Di Indonesia, Zulhimma, Dinamika Perkembangan Pondok Pesantren di Indonesia*, Jurnal Darul Ilmi, Vol.01, No.02.
- Muhaimin, Tadjab, ABD, Mudjib.*Dimensi-dimensi Studi Islam*, Surabaya, Karya Abditama.
- Musripah. (2022).*Konsep Kesehatan Mental Zakiyah Daradjad Relevansinya dengan Kecerdasan Emosional dan Spiritual*,pekalongan: PT Nasya Expanding Management.
- Norman K Denzin Dan Yvonna S. Lincoln. (2009).*Handbook Of Qualitative Research*, Diterjemahkan Oleh Dariyanto, Badrus Samsul Fata, Abi, John Rinaldi Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nugraha, Ahmad Rizki. (2019).*Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi*

- Lampung Tahun 2019*. Skripsi Lampung: Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang.
- Ramayulis. (2013). *Psikologi Agama*. Jakarta : KALAM MULIA.
- Rifki Rosya. (2021). *Pengantar Psikologi Agama*. Bandung: UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Rizka Ariani, dkk. (2020). *Ragam Penangan dan Pencegahan Covid-19 Di Rumah Sakit dan Klinik Primer*. Medan: Umsu Press.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Jakarta: Alfabeta
- Suharsimi Arikunto. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Syaiful Hermawan, S.S, D. Wirah Aryoso, S.S. *Kamus Pintar Bahasa Indonesia*. Pustaka Makmur.
- Syamsir, Torang. (2014). *Organisasi dan Management (Perilaku, Struktur, Budaya dan Perubahan Organisasi)*. Bandung; Alfabeta.
- Syeikh Nawawi Ibn Umar al jawi, Nasho-ihul ‘ibad. (2008). (*Nasehat Bagi Sang Hamba*), ter. Abu Mujadidul Islam Mafa. Surabaya: Gita Media Press.
- Tammy J. Cordova. (2013). *Diagnostic Criteria From DSM-5* (Washington: American Psychiatric Association).
- Sujarweni, W. (2014). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Yazid bin Abdul Qadir Jawas. (2018). *Dzikir Pagi Petang dan Sesudah Shalat Fardhu*. Bogor; Pustaka Imam Asy-Syafi’I.
- Daradjat, Z. (1996). *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Bulan Bintang.

Daradjat Z. (1994). *Peran Agama dalam Kesehatan Mental*. Jakarta: Haji Masagung.

Darajat, Z. (2016). *Kesehatan Mental*. Jakarta; PT Gunung Agung.