

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehadiran buah hati (anak) merupakan suatu hal yang sangat ditunggu-tunggu dan kabar kegembiraan bagi pasangan suami dan istri. Kehadirannya tidak hanya mempererat tali cinta pasangan suami istri, tetapi ada kenyataannya anak yang dimiliki (suami istri) berbeda dengan anak-anak lain pada umumnya merupakan salah satu yang harus diterima oleh pasangan tersebut. Karena anak tersebut tidak sama dengan anak lainnya, orang tua wajib menjaga dan menyayangnya sampai dia tumbuh besar, sehingga adanya peran penting orang tua terhadap anaknya yang berbeda dengan anak pada umumnya, contohnya dengan sering melakukan komunikasi kepadanya. Anak dengan kondisi tersebut pada usia 1-2 tahun menunjukkan adanya perkembangan yang normal. Tetapi pada masa selanjutnya menunjukkan perkembangan yang menurun atau mundur. Hal tersebut membuktikan adanya kelainan pada perkembangan anak yang dalam dunia kedokteran atau psikologi di istilahkan sebagai autisme.¹

Autisme merupakan sebuah gangguan terhadap gangguan yang sangat kompleks dimana sejak dahulu menjadikan salah satu misteri di dunia kedokteran. Autisme sebenarnya itu bukan dari barang baru bahkan sudah sejak lama, namun kasus tersebut belum terdiagnosis sebagai autisme. Dalam cerita-cerita zaman dahulu sering kali anak dibilang “aneh”, karena anak itu sejak lahir sudah menunjukkan gejala perilaku yang tidak biasa. Anak dengan kelahiran autisme menolak jika digendong, menangis tanpa sebab. Bahkan mereka sering bicara sendiri dengan bahasa yang tidak dimengerti orang pada umumnya. Jika si anak dalam keadaan marah mereka bisa menggigit, mencakar, menjambak dan menyerang sesuatu. Dengan banyak kebiasaan tertawa sendiri seolah-olah ada yang mengajak dia bercanda. Maka masyarakat banyak menganggap anak ini tertukar (*a changeling*), dimana tidak bisa menyesuaikan dengan kehidupan manusia normal pada mestinya.²

¹ Aisti Rahayu Kharisma Siwi and Nisa Rachmah Nur Arganti, ‘Strategi Pengajaran Interaksi Sosial Kepada Anak Autis’, *Jurnal Indigenou: Jurnal Ilmiah Psikologi Universitas Muhamadiyah Surakarta*, Vol. 2, No. 2 (2017), pp. 184–185.

² S. A Nugraheni, ‘Menguak Belantara Autisme’, *Jurnal Buletin Psikologi: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada*, Vol. 20, No. 1-2 (2012), p. 9.

Dengan itu, anak dengan kelahiran autisme bukan dari satu gejala penyakit, tetapi berupa sindroma (kumpulan gejala) yang dimana terjadi penyimpangan perkembangan sosial, kemampuan berbahasa dan kepedulian terhadap hal-hal yang ada disekitarnya. Maka anak autisme hidup itu seperti didunianya sendiri. Kasus autisme tidak termasuk dalam golongan penyakit, tetapi suatu kumpulan gejala kelainan atas dasar perilaku dan kemajuan perkembangan dalam diri anak. Hal itulah yang menjadikan pada anak dengan kelahiran autisme terjadi kelainan emosi, intelektual dan kemampuan (gangguan pervasif).³

Adanya anak dengan kelahiran autisme mempunyai perbandingan antara individu autis dengan yang tidak autis telah diperlihatkan dalam macam-macam perbedaan fisiologis. Misalnya, telah ditemukan beberapa individu autis seperti mengalami: 1) Luka pada batang otak. 2) Vertrikulus-vertrikulus membesar. 3) Asimetri sereblal yang terbalik (yang berarti sisi kanan dari otak lebih besar dari pada sisi kiri). 4) Hemisfer otak (belahan otak) disebelah kanan lebih aktif dari pada hemisfer otak (belahan otak) disebelah kiri. Dan 5) Ketidakseimbangan bio-kimiawi yang tidak ditemukan pada otak anak-anak yang tidak autis. Karena dalam ukuran dan aktivitas dari hemisfer otak disebelah kanan yang lebih besar sangatlah penting, dimana terdapat fungsi-fungsi bahasa pertama-tama dikembangkan pada hemisfer otak disebelah kiri, dan disitulah masalah-masalah bahasa memainkan peran utama dalam kasus anak dengan kelahiran autisme.⁴

Mengenai keadaan dimana anak sudah terdiagnosa autisme biasanya dia berbuat seenaknya dan semaunya sendiri baik itu cara berfikir maupun berperilaku. Dalam keadaan ini mulai terjadi sejak usia masih muda, biasanya rata-rata sekitar anantara 2-3 tahun. Kelahiran anak autisme itu bisa mengenai siapa saja, baik dari kalangan sosial-ekonomi mapan maupun kurang, anak atau dewasa dan semua kalangan.⁵

Autisme ditandai dengan beberapa ciri-ciri utama, diantaranya adalah: 1) Tidak peduli dengan lingkungan sosial atau sekitarnya. 2) Tidak dapat bereaksi normal dalam pergaulan sosialnya. 3) Perkembangan bicara dan bahasa tidak normal (penyakit kelainan mental pada anak *autistic-children*). 4) Reaksi atau pengamatan terhadap lingkungan terbatas, dengan arti lain sikap yang berulang-ulang dan rasa yang menyendiri.⁶

³ Faisal Yatim, *Autisme: Suatu Gangguan Jiwa Pada Anak-Anak*, 2nd edn (Jakarta: Pustaka Populer Obor, 2007), p. 10.

⁴ Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 2*, 5th edn (Yogyakarta: Kanisius, 2010), pp. 173–174.

⁵ Yatim, pp. 10–11.

⁶ Yatim, p. 11.

Mengenai proses penyembuhan atau pengobatan pada anak autisme biasanya dapat dilakukan melalui bimbingan, konseling dan media terapi. Mengenai pengobatan, belakangan ini banyak bermunculan media pengobatan alternatif, baik itu menggunakan berbagai macam tanaman/tumbuhan (herbal), maupun yang menggunakan dzikir (*sufi healing*), hingga menggunakan cara tenaga batin (tenaga dalam). Dengan sejalan ghirah masyarakat beragama, terutama agama Islam adanya salah satu pengobatan yang berkembang dalam dunia Islam (tasawuf), yakni terapi sufistik. Dimana terapi sufistik merupakan sebagai proses pengobatan melalui terapi doa, terapi olah pikir (*mind healing*), konseling sufistik atau pengobatan dengan menggunakan metode-metode sufistik yang semua itu bersumber dari Al-Quran dan As-Sunnah.⁷

Terapi sufistik sangat diperlukan kepada manusia yang sakit maupun tidak sakit, dikarenakan banyak sebagian manusia moderen terjebak dalam problem kehidupan, sehingga lupa akan kebutuhan spritualnya. Maka terjadilah ketidakseimbangan dalam hidup manusia, antara kebutuhan jasmani dan rohani. Banyak manusia moderen kekeringan spritualnya dan sangat dibutuhkan pengobatan spritual dalam mengobati penyakit jasmani dan rohani. Disitulah peran penting dalam terapi sufistik, yaitu memberi solusi-solusi permasalahan hidup manusia, terutama kesehatan mental, karena penyakit fisik atau penyakit biologis yang berasal dari kegoncangan jiwa atau stress. Maka dengan aspek agama (spritual), seperti dzikir, sholat, doa dan ibadah lainnya kepada Allah SWT diyakini memulihkan kesehatan jiwa dan mental seseorang.⁸

Menurut M. Amin Syukur menjelaskan bahwa kenyataannya dzikir merupakan metode utama dalam terapi sufistik yang dimana bertujuan penting sebagai cara menyelesaikan berbagai permasalahan kesehatan dalam jiwa seseorang. Belakangan ini terapi dzikir (*sufistik*) diminati banyak kalangan generasi ummat, yang dimasuki dalam dunia spritual. Banyak masyarakat mulai berbondong-bondong dalam pengobatan yang menggunakan metode spritual tersebut. Karena kedahsyatan dan efek positif terapi sufistik terhadap jiwa, kesehatan dan kunci hidup bagi pengamal terapi dzikir (*sufistik*) baik itu yang sedang mengalami gangguan, sakit ataupun dalam keadaan sehat. Yang dimana juga memberi kita keyakinan ketakwaan dan meningkatkan keimanan kepada Allah SWT.⁹

⁷ Saifullah, Hasbullah, and Ridwan Muhammad Hasbi, 'Terapi Sufistik Dalam Pengobatan Di Pekanbaru Riau', *Jurnal Al-Ulum: UIN Sultan Syarif Kasim Riau*, Vol. 18, No. 2 (2018), p. 342.

⁸ Saifullah, Hasbullah, and Hasbi, p. 343.

⁹ Saifullah, Hasbullah, and Hasbi, p. 343.

Demikian dalam gejala yang dialami anak berkebutuhan khusus (autisme) di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus rata-rata mempunyai karakteristik yang berbeda dengan anak normal pada mestinya. Dimana adanya sifat yang berulang-ulang dalam gestur tubuhnya, timbul rasa tantrum (marah) secara tiba-tiba, bahasa yang kurang dimengerti banyak orang, perasaan takut pada hal tertentu, rasa cemas dan menyendiri dalam sosialnya.

Dengan peristiwa itu, penulis memberikan alasan mengapa gejala autisme di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus memberi arahan yang positif dalam pengetahuan ilmu, pengobatan, meningkatkan kemampuan dan mengembangkan potensi anak berkebutuhan khusus (autisme). Yang dimana hal tersebut diterapkan melalui bimbingan, konseling dan terapis di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus. Mengenai terapis, yang sudah dijabarkan bahwa adanya rehabilitasi pengobatan dengan proses spritualistik yakni melalui terapi sufistik dengan jalan berdzikir kepada Allah SWT sebagai wadah dalam pengobatan jiwa, kesehatan dan kunci hidup terhadap anak berkebutuhan khusus (autisme), dengan pendekatan dzikir tahlil, sholawat, dzikir asmaul husna, dzikir doa, dzikir tilawatul quran dan lain sebagainya. Bahkan dalam pendekatan dzikir yang sebagaimana sebagai metode terapi sufistik ini banyak memberi efek positif serta mengurangi gejala-gejala yang ada pada diri santri autisme di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus, juga memberikan keyakinan ketakwaan dan meningkatkan keimanan kepada Allah SWT.

Demikian uraian penjelasan diatas, penulis memberikan gambaran terhadap Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus itu sebagai lembaga berbasis agama Islam, yang dimana memberikan bimbingan, konseling dan terapisnya mengenai pengetahuan ilmu, meningkatkan kemampuan dan mengembangkan potensi anak berkebutuhan khusus (*autisme*) agar kehidupan santrinya kelak memiliki bekal yang cerah dimasa yang mendatang. Maka dari peristiwa-peristiwa tersebut menjadikan timbul ide bagi peneliti untuk membuat karya ilmiah berupa skripsi dengan judul: *“Implementasi Dzikir Sebagai Terapi Sufistik Terhadap Santri Autisme Di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus.”*

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka masalah yang akan digali dalam penelitian ini adalah tentang implementasi bentuk-bentuk dzikir dan manfaat dzikir sebagai terapi sufistik terhadap para santri autisme di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus.

Dalam membatasi masalah dalam penelitian ini, maka peneliti memfokuskan pada implementasi dzikir sebagai terapi sufistik terhadap santri-santri di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus sebagai wujud pengobatan agama (sufistik) untuk para penyandang atutisme. Hal ini dikarenakan agar penelitian ini tidak keluar dari apa yang diteliti. Maka selain itu juga terkait adanya sebagai bentuk-bentuk dzikir dan besar manfaatnya yang dialami oleh santri autisme di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah yang diambil dalam peneliti ini, yaitu:

1. Apa saja implementasi bentuk-bentuk dzikir sebagai terapi sufistik terhadap santri autisme di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus?
2. Apa manfaat implementasi dzikir sebagai terapi sufistik terhadap santri autisme di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus?

D. Tujuan Penelitian

Berpijak pada rumusan masalah dimana penulis ajukan, yang merupakan suatu keharusan bahwa setiap aktivitas harus memiliki tujuan yang dicapai, maka tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui implementasi bentuk-bentuk dzikir sebagai terapi sufistik terhadap santri autisme di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus.
2. Untuk mengetahui manfaat implementasi dzikir sebagai terapi sufistik terhadap santri autisme di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus.

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Dapat menambah reverensi penelitian secara kualitatif dalam penelitian dan pengembangan keilmuan Ilmu Tasawuf dan Psikoterapi berbasis ilmu Islam terapan khususnya mengenai “Implementasi Dzikir Sebagai Terapi Sufistik Terhadap Santri Autisme Di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus”. Serta juga memberikan masukan terhadap peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan bidang kajian yang sama.

2. Praktis

Sebagai bahan rujukan rekomendasi atau solusi ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang Ilmu Tasawuf dan psikoterapi mengenai “Implementasi Dzikir Sebagai Terapi Sufistik Terhadap Santri Autisme Di Pondok Pesantren Al-Achsaniyyah Kudus”, serta dapat menjadi salah satu sumber informasi untuk penelitian selanjutnya sehingga berguna bagi pengembangan ilmu dimasa mendatang.

Juga berharap dari peneliti diharapkan dapat memberikan pandangan untuk peneliti lain yang akan meneliti dibidang yang sama sebagai pedoman reverensi ataupun sebagai literatur yang sama.

F. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika dalam penelitian ini mempunyai hasil dari tulisan-tulisan yang bermaksud untuk mempermudah dan mampu dipahami oleh pembaca, dengan mengatur baik alur pemikiran serta pemahaman dari peneliti agar lebih tersusun rapi secara sistematis yang dibagi berdasarkan bab, dan diantara bab tersebut terdiri dari sub bab topik pembahasan yang berbeda-beda. Berikut pembagiannya:

- BAB I : Pendahuluan: dalam bab penelitian ini diawali dengan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta sistematika penulisan.
- BAB II : Kerangka Teori: dalam bab penelitian ini diawali dengan teori-teori yang terkait dengan pengertian dzikir, pengertian terapi sufistik, bentuk-bentuk dzikir sebagai terapi sufistik, manfaat dzikir sebagai terapi sufistik, penelitian terdahulu dan kerangka berfikir.
- BAB III : Metode Penelitian: dalam bab penelitian ini diawali dengan jenis dan pendekatan, setting penelitian, subjek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, pengujian keabsahan data, teknik analisis data dan daftar pustaka.
- BAB IV : Hasil Penelitian dan Pembahasan: dalam bab ini penelitian ini diawali dengan gambaran objek penelitian, deskripsi data penelitian dan analisis data penelitian.
- BAB V : Penutup: dalam bab penelitian ini berisi tentang simpulan dan saran-saran dari peneliti.