

## BAB II KAJIAN PUSTAKA

### A. Kajian Teori

#### 1. Dzikir Sebagai Terapi Sufistik

##### a. Pengertian Dzikir

Secara etimologi, kata dzikir berasal dari kata *dzakara-yadzкуру-dzikrun wa dzukrun*, yang artinya mengingat, memperhatikan, mengenang, pelajaran, mengerti atau ingatan. Mengingat dalam kehidupan manusia, kata ingat ini sangat dalam, karena salah satu fungsi pikiran yang jernih berdasarkan ilmu pengetahuan.<sup>10</sup> Sedangkan terminologis, dzikir adalah ingatan atau latihan-latihan spiritual yang menyatakan kehadiran Tuhan dengan membayangkan-Nya. Atau suatu metode untuk mencapai konsentrasi spiritual (dengan menyebut nama Tuhan secara ritmis).<sup>11</sup>

Sementara itu, menurut Hasbi Ash-Syiddieqy dzikir merupakan menyebut nama Allah seraya membaca tasbih (Subhanallah), tahlil (La illallah), tahmid (Alhamdulillah), takbir (Allahu Akbar), haulah (la haula wala quwwata illa billahi), hasbullah (hasbiyallahu), basmallah (bismillahirrahmanirrahim), membaca Al quran, asmaul husna, sholawat dan mengucapkan doa-doa yang ma'tsur.<sup>12</sup>

Dalam tasawuf, definisi dari dzikir menurut Al-Ghazali adalah rukun yang sangat kuat bagi jalan untuk mendekati diri kepada Allah yang Maha Tinggi. Bahkan dzikir juga sebagai tiang guru bagi tarekat. Sebagaimana seseorang tidak akan sampai kepada Allah SWT kecuali dengan selalu melaksanakan dzikir secara rutin.<sup>13</sup>

Di sebutkan pula dalam kitab Al-Hikam diterangkan bahwa dzikir merupakan sebuah pintu yang besar sebagai mana jalan menuju fana' dan makrifat kepada Allah, maka tiap masuk dan keluarnya hirup nafas kita senantiasa berdzikir sebagai jalan yang dekat menuju Allah SWT.<sup>14</sup>

---

<sup>10</sup> M. Afif Anshori, *Dzikir Demi Kedamaian Jiwa*, 1st edn (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2003), p. 16.

<sup>11</sup> Agus Riyadi, 'Zikir Dalam Al Quran Sebagai Terapi Psikoneurotik', *Jurnal Konseling Religi UIN Walisongo Semarang*, Vol. 4, No. 1 (2013), p. 37.

<sup>12</sup> Septi Kurniawati, 'Penerapan Metode Dzikir Di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Munir Al-Islami Keputran Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu' (Lampung: Skripsi UIN Raden Intan Lampung, 2017), p. 23.

<sup>13</sup> Simuh, *Sufisme Jawa: Transformasi Tasawuf Islam Ke Mistik Jawa*, 1st edn (Jakarta: Gramedia, 2019), p. 96.

<sup>14</sup> Simuh, *Tasawuf Dan Perkembangannya Dalam Islam*, 1st edn (Yogyakarta: Ircisod, 2019), p. 141.

Al-Wasithi juga menjelaskan dzikir itu sebagai usaha keluar dari jalan kegelapan dengan mengingat Allah pastiya akan mendapatkan nikmat musyahadah (menyaksikan kebesaran Tuhan) yakni akan hilangnya rasa takut lantaran selalu ingat kepada-Nya dengan bentuk rasa cinta kepada Allah.<sup>15</sup>

K.H. Munawwar Kholil dari Gresik mengartikan dzikir merupakan bentuk taat dan patuh pada semua hukum-hukum Allah SWT. Dzikir juga tidak hanya tentang mengingat, tetapi juga pertolongan, ampunan, hidayah, inayah serta memberikan derajat yang tinggi kepada hambanya yang selalu berdzikir kepada-Nya. Seperti kata Ibnu Abbas menjelaskan mengenai dzikir adalah taat perintah Allah, barangsiapa yang taat kepada Allah dengan itu ia selalu dzikir dan barangsiapa yang tidak taat akan perintah Allah maka dia termasuk hamba yang tidak berdzikir.<sup>16</sup>

Dalam pemikiran Ibnu Katsir menjelaskan bahwa dzikir adalah mengingat dengan perbuatan baik dan selalu bersyukur atas nikmat yang Allah berikan, yang dimana Allah akan menambah selalu rahmat dan nikmat-Nya kepada makhluknya. Di dalam Tafsir Al-Qurtuby juga menerangkan dzikir itu sebagai pengingat kepada Allah dengan melaksanakan apa yang diperintahkan dan menjahui apa yang dilarangkan-Nya. Maka dari itu segala perintah ketaatan kepada Allah juga termasuk dzikir.<sup>17</sup>

Dengan itu peneliti menyimpulkan bahwa dzikir yang dimaksud dalam penelitian ini ialah dapat dikatakan sebagai ucapan yang jahar (jelas) yakni dengan mengucapkan taasbih, tahlil, tahmid, takbir, hauqalah, hasbullah, basmallah serta membaca Al quran dan doa-doa yang ma'tsur. Sebagaimana dzikir yang dilaksanakan dengan perkataan dan perbuatan dengan anggota tubuh (akhlak) dengan tujuan semua itu untuk memuliakan Allah SWT sebagai jalan untuk taqarrub (niat mendekatkan diri kepada Allah SWT).

---

<sup>15</sup> Simuh, *Tasawuf Dan Perkembangannya Dalam Islam*, p. 142.

<sup>16</sup> Muhammad Anas Ma'arif and Muhammad Husnur Rofiq, 'Dzikir Dan Fikir Sebagai Konsep Pendidikan Karakter: Telaah Pemikiran K.H Munawwar Kholil Al-Jawi', *Jurnal Tadrib: Institut Pesantren K.H Abdul Chalim Mojokerto*, Vol. 5, No. 1 (2019), p. 6.

<sup>17</sup> Ma'arif and Rofiq, p. 7.

## b. Pengertian Terapi Sufistik

Kata terapi adalah asal dari kata “*therapeutic*” yang berartikan sifat yang mengandung unsur-unsur atau nilai-nilai pengobatan. Menurut ahli psikologi Chris dan Herti, menjelaskan terapi merupakan usaha yang bertujuan untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang mengalami kesakitan. Terapi disebut juga tidak dari usaha medis dan juga tidak disebut dengan penyembuhan penyakit. Oleh karena itu, arti terapi lebih luas dari pada sekedar pengobatan ataupun perawatan. Dengan terapi ada yang memberi kebahagiaan, baik fisik maupun jiwa pada seorang yang sakit maupun tidak tetap dianggap terapi.<sup>18</sup>

Menurut Dahlan, pengobatan atau terapi mengandung makna adanya pengembalian fungsi kalbu sebagai nurani, kata hati dan sanubari. Sebelum akan memulai tahap penyembuhan diuji dulu apakah suara dan kata hati masih berfungsi atau tidak. Jika berfungsi akan membisikkan kepada keindahan, kasih sayang, tolong menolong dan hal kebaikan lainnya. Begitupun sebaliknya suara dan kata hati yang tidak berfungsi, dia akan menolak hal-hal kebaikan tersebut.<sup>19</sup>

Dalam Islam banyak ulama-ulama tasawuf menerapkan adanya terapi, yakni dengan sebutan terapi sufistik. Dimana terapi sufistik merupakan sebuah pengobatan atau penyembuhan pada gangguan psikologis yang dilakukan secara sistematis dengan sumber utamanya dari konsep Al Qur’an dan As-Sunnah.<sup>20</sup> Dalam pendekatan nilai-nilai terapi sufistik diharuskan mengamalkan dan bahkan memperbanyak pengamalannya melalui ibadah tilawatil Al quran, berdzikir, puasa, sholat dan senantiasa menuaikan pada diri untuk selalu muhasabah (intropeksi).<sup>21</sup>

Terapi sufistik memandang bahwa keimanan dan kedekatan kepada Allah adalah kekuatan yang sangat kuat dan berarti bagi upaya perbaikan pemulihan diri dari gangguan jiwa maupun problem-problem kehidupan. Pada dasarnya terapi sufistik tidak hanya sekedar mengobati atau menyembuhkan gangguan psikologis, tetapi lebih substansinya itu adalah bagaimana membangun sebuah arti kesadaran diri (*self awerenes*), agar manusia bisa menyadari hakikat yang ada dalam dirinya. Karena pada

---

<sup>18</sup> M. Amin Syukur, ‘Sufi Healing: Terapi Dalam Literatur Tasawuf’, *Jurnal Walisongo: IAIN Walisongo Semarang*, Vol 20. No 2 (2012), p. 394.

<sup>19</sup> Dasril, ‘Psikoterapi Pendekatan Sufistik Dalam Menangani Masalah Agama Dan Moral Remaja’, *Jurnal Bimbingan Konseling STAIN Batusangkar*, Vol. 11, No. 2 (2008), p. 173.

<sup>20</sup> Ahmad Razak, Mustafa Kamal Mokhtar, and Wan Sharazad Wan Sulaiman, ‘Terapi Spritual Islami: Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi’, *Jurnal Dakwah Tabligh*, Vol. 14, No. 1 (2013), p. 145.

<sup>21</sup> Dasril, p. 173.

umumnya yang terlibat dalam sebuah psikoterapi tidak hanya menginginkan kesembuhan, tetapi harus bisa bertujuan untuk mencari makna hidup dan mengaktualisasikan apa yang Allah SWT berikan.<sup>22</sup>

### c. Bentuk-Bentuk Dzikir Sebagai Terapi Sufistik

Menurut ulama ahli tasawuf, Ibnu Athaillah As-Sakandari, dzikir merupakan upaya membebaskan diri dari lalai dan lupa dengan merasakan kehadiran Allah, sambil terus mengulang nama-nama-Nya dengan suara maupun dengan hati.<sup>23</sup> *Dzikirullah* yang dimaksud ini ialah mengagungkan Allah, mensucikan-Nya, menyebut asma-Nya, dan lainnya. Adapun disini pembagian bentuk-bentuk penerapan dzikir adalah:

#### 1) Dzikir Qalbiyah

Dzikir qalbiyah adalah mengingat Allah dengan hati, menghadirkan dengan kebesaran dan keagungan Allah dalam diri seorang seolah sudah mendarah daging dalam benak jiwanya. Bentuk dzikir ini memfungsikan mata hati seorang hamba Allah untuk merasakan jiwanya selalu diawasi dan ditatap langsung oleh Allah.

Dengan dzikir ini sebagai jalan motede terapi akan membuat seseorang memiliki ketenangan dan kedamaian dalam hidupnya. Mereka yang melakukan ini tidak akan berlarut-larut dalam kesedihan, kecemasan dan kegelisahan. Semakin bagus *dzikirullah*-nya, maka akan mampu merasakan kebesaran Allah dan akan memperoleh kegembiraan, ketenangan dan keberanian dalam menjalankan hidup.<sup>24</sup>

#### 2) Dzikir Aqliyah

Dzikir aqliyah adalah kemampuan menangkap bahasa Allah dibalik setiap gerak dan kekuatan alam semesta, yang dimana Allah-lah yang berkuasa atas tindakan tersebut. Sebagaimana alam ini sebagai tempat tinggal makhluk-Nya dan setiap bencana-bencana dialam ini yang merupakan sumber dari alam, maka dibalik itu ada hikmah pelajaran bagi manusia-Nya.

Dengan pernyataan ini, manusia harus ikhlas terhadap apa yang ada di alam ini. Karena manusia harus sadar bahwa apa yang dimilikinya itu bukan semena-mena milik sepenuhnya, melainkan semua itu hak penuh yang dimiliki oleh Allah SWT.<sup>25</sup>

---

<sup>22</sup> Razak, Mokhtar, and Wan Sulaiman, p. 145.

<sup>23</sup> Saifuddin Aman, *Zikir Membangkitkan Kekuatan Bashirah*, 1st edn (Tangerang: Ruhama, 2012). 64

<sup>24</sup> Lasa Hs, *Surga Ikhlas*, 1st edn (Yogyakarta: Jogja Great, 2009), pp. 58–59.

<sup>25</sup> Hs, p. 60.

### 3) Dzikir Amaliah

Dzikir amaliah adalah ketakwaan dan akhlakul karimah. Proses dimana hati dibersihkan dengan kalimat yang baik, yang menjadikan jalan penghubung antara hamba dengan Allah SWT dan menjadikan kuatnya rohani diisi dengan takwa kepada Allah dalam keadaan yang tulus, maka hamba akan merasakan adanya hakikat nikmat dan rahmat dalam melaksanakan setiap aktivitas, baik itu aktivitas ibadah *mahdhah* maupun amal shaleh.<sup>26</sup>

Sedangkan pembagian dzikir ini pada umumnya meliputi:

- 1) Dzikir lisan dan hati, tindakan menyebut asma-asma Allah, mengungkapkan berulang-ulang dengan berucap dilisan dan disertai dengan sepenuh hati.
- 2) Dzikir perbuatan, perbuatan yang menjaga dalam doanya, dzikirnya, bertutur kata yang baik, benar dan bermanfaat. Sesungguhnya dalam penciptaan-Nya dengan segala proses kejadian-Nya merupakan proses pembelajaran bagi makhluknya dan dalam itu terdapat pena Allah SWT yang mengandung kalam-Nya yang wajib dibaca.

Adapun bacaan-bacaan didalam dzikir lisan adalah sebagai berikut:

- 1) Membaca tasbih (subhanallah), yang memiliki arti Maha Suci Allah.
- 2) Membaca tahmid (alhamdulillah), yang memiliki arti segala puji bagi Allah.
- 3) Membaca takbir (allahuakbar), yang memiliki arti Allah Maha Besar.
- 4) Membaca tahlil (la ilaha illallah), yang memiliki arti tiada Tuhan selain Allah.
- 5) Membaca istigfar (astagfirullahaladzim), yang memiliki makna memohon ampun kepada Allah yang Maha Agung.
- 6) Membaca hauqallah (la haula wala quwwata illa billah hil adzim), yang memiliki makna tiada daya upaya dan kekuatan kecuali Allah.
- 7) Membaca hasballah (hasbunallah wani'mal wakil) yang memiliki arti cukuplah Allah dan sebaik-baiknya penolong).
- 8) Membaca shalawat Nabi (allahumma solli ala muhammad waala ali sayyidina muhammad), yang memiliki arti Ya Allah berikalalah rahmat-Mu kepada Nabi Muhammaf dan keluarga Nabi Muhammad.

---

<sup>26</sup> Hs, p. 62.

- 9) Membaca asmaul husna, yang memiliki arti dan makna
- 10) Membaca Al quran.<sup>27</sup>

#### d. Manfaat Dzikir Sebagai Terapi Sufistik

Dari Syekh Nazim berpendapat mengenai dzikir, baginya dzikir merupakan hal yang penting, sumber kepuasan didunia, kebijaksanaan dan jalan yang kuat bagi hamba dengan Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW, sekaligus sebagai sarana pengingat semua apa yang ada dapat tercapai melalui jalan dzikir tersebut. Seorang hamba yang melakukan aktivitas ada dalam kedekatan dengan Allah maka dinyatakan menjadi gudang-gudang hamba yang bijaksana.<sup>28</sup>

Dari itu, seorang hamba yang dzikirnya kuat dengan Allah maka akan merasakan manfaat apa yang dirasakannya. Menurut Ibnu Atha'illah As-Sakadari dalam karyanya *Miftah Al-Falah Wa Misbah Al-Arwah*, memberikan manfaat dzikir, sebagai berikut:

- 1) Dzikir memberikan kebahagiaan dan ketenangan jiwa.
- 2) Dzikir bisa mengusir, menangkan dan meremukkan setan.
- 3) Dzikir mendapatkan ridho Ar-Rahman (Allah).
- 4) Dzikir dapat menghilangkan kerisauan dan kegelisahan yang juga memberikan efek kegembiraan juga kesenangan.
- 5) Dzikir dapat mengusir segala bentuk keburukan.
- 6) Dzikir memberikan kuatnya jiwa dan raga.
- 7) Dzikir membetulkan hal yang tersembunyi dan yang kelihatan.
- 8) Dzikir memberikan efek hati dan wajah bersinar terang.
- 9) Dzikir mendatangkan kemudahan datangnya rizki.
- 10) Dzikir memunculkan sikap muraqabah (merasa diawasi Allah), sehingga dapat memberikan pada kondisi ihsan (seolah-olah hamba melihat Allah).
- 11) Dzikir menambah penghormatan dan sikap rasa takut kepada Allah.
- 12) Dzikir menjadikannya penerang pikiran dan datangnya petunjuk dari Allah.
- 13) Dzikir dapat menghapus dosa dan kesalahan seorang hamba.<sup>29</sup>

---

<sup>27</sup> Iis Nur'aeni Afgandi, *Ternyata Wanita Lebih Mudah Masuk Surga*, 1st edn (Jakarta Selatan: Ruang Kata, 2017), p. 123.

<sup>28</sup> Ian Richard Netton, *Dunia Spiritual Kaum Sufi. Harmonisasi Antara Dunia Mikro Dan Makro*, 2nd edn (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002), p. 129.

<sup>29</sup> Mohammad Amin Syukur, *Sufi Healing: Terapi Dengan Metode Tasawuf* (Semarang: Erlangga, 2012), p. 75.

Menurut Al-Hafidz Ibn Al-Qayyim dalam kitabnya yang berjudul *Al-Wabil Al-Shayyib* yang dimana kitabnya menjelaskan panjang lebar tentang manfaat dzikir, yang dimana dirasakan manusia dalam dunia modern sekarang ini. Di antaranya yaitu:

- 1) Dzikir akan menumbuhkan kecintaan dan keimanan kepada Allah SWT.
- 2) Dzikir sebagai sarana media untuk kembali kepada Allah SWT. Dzikir akan menyampaikan hamba kepada Allah, sehingga Allah-lah menjadi tempat perlindungan dan benteng dari segala hal. Dengan itulah Allah menjadikan tempat memohon perlindungan dari tiap-tiap musibah dan kesulitan.
- 3) Dzikir sebagai jalan kedekatan seorang hamba dengan Allah SWT. Semakin banyak hamba yang berdzikir dengan-Nya, semakin dekatnya jarak jalan hamba dengan tuhan-Nya. Jika lalai maka sebaliknya ia akan jauh dari Allah.
- 4) Dzikir akan menaikkan derajat manusia disisi Allah. Jika seorang hamba senantiasa berdzikir setiap saat dalam keadaan apapun, bahkan dalam keadaan sakit, susah, kaya dan tengah mencari rizki, niscaya dia akan dekat selalu dengan Allah dan hatinya pun dipenuhi dan disinari cahaya dzikir.<sup>30</sup>
- 5) Dzikir akan menjadikan penolong jalan keluar dari kesulitan-kesulitan yang dihadapi oleh seorang hamba, maka Allah langsung yang membantunya memberikan jalan keluar serta memberinya rizki dari jalan yang tak terduga.<sup>31</sup>
- 6) Dzikir sebagai terapi jiwa. Islam merupakan agama rahmatil lil alamin yang menjadikan semua bentuk nilai-nilai ilahiyah memberikan hal yang positif. Misalnya sholat, dzikir, wudlu dan lainnya itu sebagai malja' (tempat berlindung). Maka Islam datang untuk memberikan suasana menyejukkan hati manusia yang memberikan manfaat, antara lain kebahagiaan, ketenangan jiwa, obat dan lainnya.<sup>32</sup>

Dari uraian diatas, maka disimpulkanlah bahwa dzikir memberikan banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari, jalan dekat dengan tuhan, memberikan semangat hidup lebih baik, menjauhkan

---

<sup>30</sup> Arman Yurisaldi Saleh, *Berzikir Untuk Kesehatan Syaraf*, 1st edn (Jakarta: Hikaru, 2018), p. 32.

<sup>31</sup> Saleh, p. 33.

<sup>32</sup> Faishal Aushafi, 'Pengaruh Dzikir Terhadap Ketenangan Jiwa Pedagang Pasar Johar Pasca Kebakaran' (Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2017), p. 27.

dari hal-hal yang buruk, sebagai terapi, dan menetapkan keimanan mendalam kepada Allah SWT.

## 2. Autisme

### a. Pengertian Autisme

Asal mula kata autisme berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari dua kata, yakni *aut* yang artinya diri sendiri dan *is* yang berarti arah atau keadaan. Maka dapat di definisikan autisme adalah kondisi seseorang yang luar biasa dengan dunianya yang ada pada dirinya sendiri. Yang dimana pada kondisi autisme menonjolkan perilaku dimana orang lain tidak memahami dunianya, dengan gejala dalam bersosialisasi, kesulitan menggunakan bahasa, penglihatan, pendengaran, perilaku berulang-ulang, serta tidak sepenuhnya merespon rangsangan sekitar mereka.<sup>33</sup>

Dimana dalam pemakaian autisme diperkenalkan pertama kali oleh Leo Kanner, seorang psikiater dari Harvard (Kanner, *Autistic Disturbance of Affective Contact*) pada tahun 1943, yang dimana berdasarkan pengamatan penelitian terhadap 11 penderita yang menunjukkan gejala kesulitan bersosial, mengisolasi diri, perilaku yang tidak mestinya dan rendahnya komunikasi yang kurang.<sup>34</sup>

Bahkan dalam dunia medis menurut Dr. Mufti Yunus, SpOG memaparkan mengenai autisme itu suatu berbagai gejala dengan gangguan pervasif, gangguan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, karakter sifat, komunikasi sampai sosial, dimana kasus kelahiran anak autisme semakin meningkat tiap tahunnya. Dimana faktor penyebabnya belum diketahui asal mulanya. Dalam hal ini ada juga penyebabnya dari multifaktor, dengan ditandai ditemukan kelainan pada tubuh si anak.<sup>35</sup>

Mengenai pengertian tersebut, anak autisme sebenarnya juga memiliki kebutuhan dasar yang sama secara umum dengan anak normal seperti mestinya. Tetapi akibat dari suatu gangguan pada perkembangan yang dialami anak autisme menyebabkan mereka tidak tahu atau kurang bisa memahami dalam memenuhi kebutuhannya secara mandiri,

---

<sup>33</sup> Rafael Lisinus and Pastiria Sembiring, *Sebuah Perspektif Bimbingan Dan Konseling Pembinaan Anak Berkebutuhan Khusus*, 1st edn (Jakarta: Yayasan Kita Menulis, 2020), pp. 184–185.

<sup>34</sup> Huzaemah, *Kenali Autisme Sejak Dini*, 1st edn (Jakarta: Pustaka Obor Indonesia, 2010), p. 2.

<sup>35</sup> Kresno Mulyadi and Rudy Sutadi, *Autism Is Curable*, 1st edn (Jakarta: Elex Media Komputindo, 2016), p. 11.

dikarenakan penyebabnya gangguan multifaktor yang ada pada diri penderita anak autisme tersebut.<sup>36</sup>

Mengenai penjelasan itulah, dalam diri anak autisme terdapat adanya karakter atau sifat yang tidak agresif (*diam*) dan ada pula yang menunjukkan ledakan emosi (*tantrum*) dengan kemarahannya apabila dihadapkan dengan kondisi dan situasi yang sulit dimana sekitarnya tidak mengerti apa yang mereka inginkan. Karena disitulah anak autisme tidak mengetahui cara merespon situasi sekitarnya.<sup>37</sup>

Berdasarkan uraian penjelasan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa anak dengan penderita autisme merupakan anak yang mempunyai dunianya sendiri dikarenakan adanya gangguan-gangguan pada diri si anak misalnya bahasa, sosial, kognitif, afektif. Akibat dari gangguan itulah anak dengan kebutuhan autisme lebih asyik dan senang dengan dunianya sendiri.

## b. Karakteristik Autisme

Sebagian besar anak dengan kelahiran autisme itu mempunyai perlakuan *compulsive* (memberontak) dan *ratualistik*. Artinya, mempunyai kebiasaan melakukan suatu tindakan dengan berulang-ulang dikarenakan besar akibat dari proses perkembangan yang tidak normal. Pada autisme masa kanak-kanak merupakan perkembangan yang bisa dilihat dengan jelas sebelum anak itu mencapai usia 3 tahun.<sup>38</sup>

Adanya kelahiran anak autisme merupakan adanya jenis gangguan yang berkelanjutan dan pada umumnya terjadi saat prevelensi lima dari setiap 10.000 kelahiran anak dan terjadi 2-4 kali lebih sering pada anak laki-laki dibandingkan dengan perempuan.<sup>39</sup>

Menurut Suryana, Rahmayani dan Setiawan mengenai anak autisme itu mempunyai karakteristik yang berbeda dengan anak pada umumnya, misalnya seperti dalam bidang komunikasi, interaksi sosial, sensoris, pola bermain, perilaku dan emosi. Berikut pernyataannya:<sup>40</sup>

---

<sup>36</sup> Lucia Ani Kristianti and Cintika Yorinda Sebtalesty, *Kapasitas Orang Tua Terhadap Personal Hygiene Anak Autis*, 1st edn (Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia, 2019), p. 8.

<sup>37</sup> Zen Santoso, *Mengatasi Anak Autis*, 1st edn (Yogyakarta: Alaf Media, 2019), p. 3.

<sup>38</sup> Winarno, *Autisme Dan Peran Pangan*, 1st edn (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2013), p. 1.

<sup>39</sup> Winarno, pp. 1–2.

<sup>40</sup> Jendriadi Banoet, Beatriks Novianti Kiling Bunga, and Indra Yohanes Kiling, 'Karakteristik Prosocial Anak Autis Usia Dini Di Kupang', *Jurnal PG-PAUD Trunojoyo Universitas Nusa Cendana*, Vol. 3, No. 1 (2016), p. 2.

## a) Komunikasi

- 1) Perkembangan pada bahasa lambat atau sama sekali tidak ada.
- 2) Anak tampak tidak mendengarkan, sulit dalam berbicara atau bicara sedikit.
- 3) Kata-kata yang digunakan tidak sesuai dengan artinya.
- 4) Bicaranya tidak dipakai dalam berkomunikasi.
- 5) Mengoceh tanpa arti, berulang-ulang dengan bahasa yang tidak dimengerti.
- 6) Senang meniru dalam bahasa.
- 7) Sebagian anak tidak berbicara (non-verbal) atau sedikit dalam berbicara (kurang verbal) sampai dewasa.
- 8) Senang menarik-narik tangan orang, dikarenakan ingin sesuatu hal yang didinginkannya.<sup>41</sup>

## b) Interaksi sosial

- 1) Lebih suka menyendiri.
- 2) Sedikit atau tidak ada kontak mata saat betatap.
- 3) Tidak tertarik untuk bermain bersama teman sebayanya.
- 4) Diajak suatu hal dianya menjauh.<sup>42</sup>

## c) Gangguan sensoris

- 1) Sangat sensitif terhadap sentuhan.
- 2) Bila mendengar suara keras atau sebagainya langsung menutup telinga.
- 3) Senang mencium atau memegang benda-benda.
- 4) Tidak sensitif terhadap sakit atau luka yang ada ditubuhnya.<sup>43</sup>

## d) Pola bermain

- 1) Tidak suka bermain seperti anak pada normalnya.
- 2) Tidak kreatif dan tidak imajinatif.
- 3) Tidak bermain sesuai fungsi mainannya.
- 4) Lekat dengan benda tertentu yang dia pegang secara terus-menerus dan dibawa kemana-mana.<sup>44</sup>

## e) Perilaku

- 1) Dapat berperilaku berlebihan (hyperactif), atau kekurangan (deficit).
- 2) Menonjolkan perilaku stimulasi diri (melakukan gerakan yang berulang-ulang).
- 3) Tidak suka pada perubahan.

---

<sup>41</sup> Banoet, Kiling Bunga, and Kiling, p. 2.

<sup>42</sup> Banoet, Kiling Bunga, and Kiling, p. 2.

<sup>43</sup> Banoet, Kiling Bunga, and Kiling, p. 2.

<sup>44</sup> Banoet, Kiling Bunga, and Kiling, p. 2.

- 4) Adakalanya tatapan matanya kosong.<sup>45</sup>
- f) Emosi
- 1) Sering marah-maraha tanpa alasan yang jelas, tertawa sendiri, menanging tanpa sebab.
  - 2) Tantrum (mengamuk tak terkendali), jika keinginannya tidak terpenuhi.
  - 3) Kadang-kadang timbul perilaku melukai diri sendiri.
  - 4) Kadang suka menyerang dan merusak sesuatu.
  - 5) Tidak mempunyai empati terhadap lingkungannya.<sup>46</sup>

### c. Penyebab Autisme

Pada perkembangan gangguan yang dialami autisme mengalami peningkatan tiap dua tahun dekade terakhir menurut WHO (*World Health Organization*). Pada negara Amerika Serikat merupakan dimana negara dengan salah satu jumlah kelahiran gangguan autisme terbanyak menurut CDC (Centers for Disease Control and Prevention), yakni sebuah badan departemen kesehatan dan layanan masyarakat Amerika Serikat. Mengenai peningkatan di benua Asia, Indonesia merupakan termasuk negara dengan angka kelahiran anak autisme terbanyak yakni 1 banding 1000, lebih banyak dibandingkan sepuluh tahun sebelumnya, dan setiap tahun pasti mengalami peningkatan pula, hal ini dikemukakan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2015.<sup>47</sup>

Menurut Handjono menjelaskan penyebab autisme terjadi pada saat kehamilan seorang ibu. Penyebab faktor pemicu biasanya terdiri dari infeksi (*toksoplasmosis, rubella, candida*), keracunan logam berat, zat aditif (MSG, pengawet, pewarna), maupun obat-obatan lainnya yang bukan dari resep dokter. Selain itu, adanya jamur berlebihan di daerah usus anak sebagai akibat pemakaian antibiotika yang berlebihan, yang menyebabkan kebocoran usus (*leaky-gut syndrome*) dan tidak adanya proses sempurna dalam pencernaannya pada kasein dan gluten.<sup>48</sup>

Sedangkan pendapat lainnya menurut Widyawati dalam sebuah penelitian mengenai simposium pada anak autisme, mengemukakan beberapa teori-teori mengenai penyebab autisme diantaranya adalah:

- 1) Teori Psikososial

---

<sup>45</sup> Banoet, Kiling Bunga, and Kiling, p. 3.

<sup>46</sup> Banoet, Kiling Bunga, and Kiling, p. 3.

<sup>47</sup> Alvina Putri Sari Purnama, Mohammad Amin, and Betty Lukiati, 'Penyebab Gangguan Autis Melalui Jalur Neuroinflamasi', *Jurnal Bioeksperimen Universitas Negeri Malang*, Vol. 3, No. 2 (2017), p. 1.

<sup>48</sup> Jaja Suteja, 'Bentuk Dan Metode Terapi Terhadap Anak Autisme Akibat Bentuk Prilaku Sosial', *Jurnal Edukos: Jurusan BKI IAIN Syekh Nurjati Cirebon*, Vol. 3, No. 1 (2014), p. 125.

Menurut Kanner dalam penyebab autisme pada anak adalah adanya kelahiran dari perilaku sosial yang tidak seimbang, seperti misalnya orang tua yang emosional dalam keluarga, kaku dan obsesif, yang dimana dalam mengasuh anak-anak itu dalam suasana atmosfer yang secara emosional, kurang kehangatan dalam berkeluarga.

## 2) Teori Biologis

Dalam sebuah genetik terhadap keluarga dan anak kembar itu menunjukkan adanya faktor dari genetik terjadinya autisme. Atau arti lain adanya dalam keluarga mempunyai genetik atau keterununan dalam kasus anak autisme.

## 3) Teori Immunologi

Dalam teori ini ditemukan respons pada sistem imun dari beberapa anak autisme yang adanya peningkatan adanya dasar imunologis pada kasus kelahiran autisme. Ditemukan adanya antibodi beberapa ibu terhadap anti gen lekosit anak autisme. Memperkuat dugaan ini, bahwa ternyata anti gen lekosit ditemukan juga pada sel-sel otal. Dengan itulah antibodi ibu menyebabkan secara langsung jaringan pada saraf otak janin yang menjadikan timbulnya anak dengan kelahiran autisme.

## 4) Infeksi Virus

Dalam peningkatan frekuensi yang tinggi pada anak autisme dengan faktor congenital, rubella, herpes simplex encephalitis dan cytomegalovirus infection. Kasus tersebut terjadi pada anak yang lahir selama musim semi dengan kemungkinan bahwa ibu yang menderita influenza pada musim dingin saat si anak masih dalam rahim, telah membuat penilit menduga bahwa infeksi virus inilah yang menyebabkan terjadinya anak lahir dalam kondisi autisme.<sup>49</sup>

Dengan demikian uraian diatas dimana banyak para peneliti menyatakan kemungkinan besar sebab-sebab autisme adalah adanya faktor genetik. Sekalipun begitu sampai saat ini belum diketahui pada kromosom manakah yang membawa sifat autisme, sebab pada anak-anak yang terjadi pada kondisi kromosom yang sama juga memberikan gambaran mengenai gangguan yang berbeda pula.

---

<sup>49</sup> Suteja, pp. 125–27.

## B. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan judul penelitian ini, terdapat beberapa kajian yang dilakukan oleh peneliti lain yang relevan mengenai penelitian ini. Oleh karena itu, dibawah ini akan diuraikan beberapa kajian yang pernah dilakukan oleh penelitian lain, diantaranya:

Pertama, penelitian yang ditulis oleh M Syamsul Arif, Ahmad Sugeng Prayitno dan S Hudiono pada tahun 2013 dengan judul “Pengaruh Terapi Psiko Spritual: Bacaan Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi.” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengenai pengaruh terapi psiko spritual bacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Wahan Hasbullah RSI NU Demak yang didapatkan ada hasil pengaruh terapi psiko spiritual bacaan dzikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Wahab Hasbullah RSI NU Demak. Dengan itu, dzikir memberi manfaat yang signifikan terutama untuk menetralsir beban pikiran atau perasaan yang sering menghampiri setiap orang. Begitu pula dzikir digunakan untuk menenangkan diri dalam menghadapi masalah seperti pada pasien pre operasi di Ruang Wahab Hasbullah RSI NU Demak yang sangat membantu dalam mengurangi ketidaktenangan itu.

Kedua, penelitian yang ditulis oleh Siti Fatimah pada tahun 2017 dengan judul “Penerapan Zikir Terhadap Penderita Gangguan Alkoholisme (Studi Kasus Di Badan Amaliyah Rohani Pondok Pesantren Al-Ghozali Desa Duwet Kecamatan Wates Kabupaten Kediri.” Penelitian ini bertujuan sebagai hasil penggunaan dzikir terhadap penderita gangguan alkoholisme berdasarkan pada empat pasien dalam penelitian ini menunjukkan hasil yang positif, dalam arti dzikir yang digunakan berhasil membuat mereka sembuh dari gangguan alkoholisme yang dialaminya, akan tetapi tidak normal seperti wajarnya. Pasien pertama berinisial ZH, mengalami gangguan psikotik termasuk akoholisme pada tahap gawat, setelah 27 hari menjalani serangkaian proses terapi merasa membaik, bahkan bersyukur karena bisa sembuh dari jera mengkonsumsi narkoba dan alkohol. Pasien kedua berinisial AS, termasuk dalam tahapan praalkoholik yang disebabkan karena faktor psikologis. Setelah diterapi merasakan jalan kehidupannya menjadi lebih baik, mempunyai makna dan tujuan hidup juga lebih taat dalam menjalankan agama. Pasien ketiga berinisial HG, termasuk dalam gangguan alkoholisme pada tahap praalkoholik yang dicirikan pada pola meminum bersama teman-temannya yang disebabkan karena faktor sosial. Setelah diterapi merasa sembuh total dari gangguan yang dialaminya, bahkan tidak tertarik sama sekali untuk mengkonsumsi alkohol lagi. Pasien keempat berinisial MM yang sama mengalami gangguan alkoholisme pada tahap praalkoholik. Dengan hal tersebut, dalam penggunaan zikir bagi pasien penderita alkoholisme dirasa

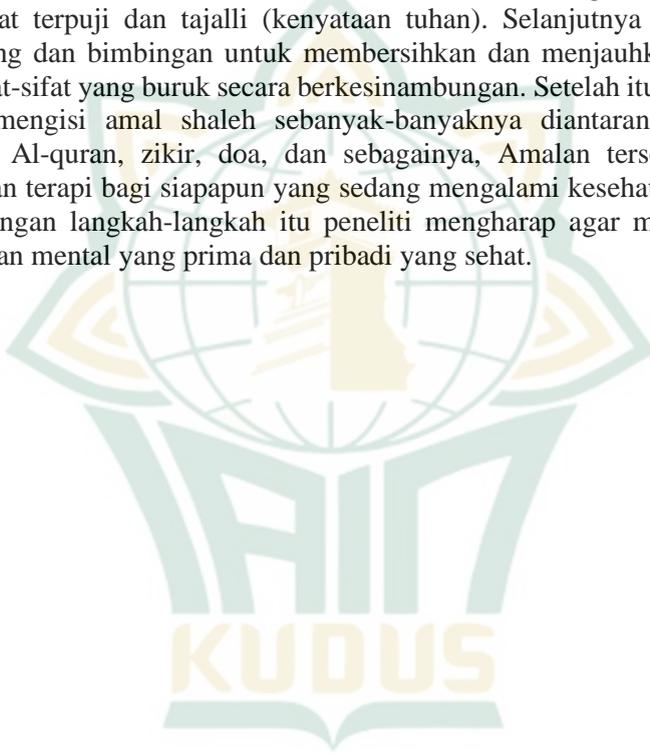
sangat efektif yang ditinjau dari pelaksanaan dan segi manfaat. Pelaksanaan yang relatif mudah dan sederhana tanpa banyak syarat tertentu membuat pasien yang mengalami gangguan tidak merasa terbebani ketika menjalani terapi zikir tersebut. Dengan penelitian tersebut mengenai zikir itu sendiri yang mengamalkannya akan berbuah dua keuntungan, pertama dapat dijadikan pelajaran dan kedua dapat dijadikan sebagai terapi penyembuhan. Dengan peristiwa itulah pasien mengaku merasakan lebih tenang, damai dan bahagia dalam kehidupan ketika menunaikan zikir.

Ketiga, penelitian yang ditulis oleh Endah wulandari dan Fuad Nashori pada tahun 2014 dengan judul “Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Lansia.” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh zikir terhadap kesejahteraan psikologis pada lansia. Peneliti mengambil data di paguyuban lansia “Griya Sanggar Asri” di Purwomantani Kalasan Sleman DIY. Para peserta terdiri dari 9 orang lansia yang dibagi dalam dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen mendapatkan terapi zikir, sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan terapi zikir, tetapi sebagai waiting list saja. Pengaruh intervensi dievaluasi dengan menggunakan desain kuasi eksperimen dengan analisis prates-pascates dan tidak lanjut. Sebelum terapi, kedua kelompok diberikan skala kesejahteraan psikologis, yaitu RPBWS (Ryff’s pshychological well-being scale). Kedua kelompok didata dengan analisis U Mann Whitney Test. Penelitian memperoleh hasil dari prates dan pascates yaitu memiliki nilai  $Z=0,369$  dan  $p=0,730$  ( $p>0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kesejahteraan psikologis antara dua kelompok tersebut. Maka berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi zikir tidak memiliki pengaruh dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pada lansia. Hal ini disebabkan adanya gangguan pada validitas internal dan eksternal yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti seperti difusi dan historis.

Keempat, penelitian yang ditulis oleh Agus Riyadi pada tahun 2013 dengan judul “Zikir Dalam Al-Qur’an Sebagai Terapi Psikoneurotik (Analisis Terhadap Fungsi Bimbingan Dan Konseling Islam). Penelitian ini bertujuan sebagaimana dzikir menurut Al-quran dapat dijadikan sebagai terapi terhadap gangguan kejiwaan, terutama terhadap gangguan kejiwaan psikoneurotik. Karena dengan berdzikir kepada Allah hati akan menjadi tenang, tidak selalu cemas dalam menghadapi segala permasalahan. Sehingga seseorang akan mampu menerima kenyataan yang ada, dan dapat meletakkan hakikat kemanusiaan yang betul-betul insani. Sesuai dengan tujuan konseling Islam yaitu: untuk mewujudkan kebahagiaan hidup dunia akhirat. Oleh karena itu, konsep dzikir yang ditawarkan Al-quran ini dapat dijadikan salah satu metode bimbingan

konseling Islam dengan mengoptimalkan keempat fungsi bimbingan Islam yaitu: preventif, kuratif, preservatif, developmental atau edukatif.

Kelima, penelitian yang ditulis oleh Ahmad Zaini pada tahun 2017 dengan judul “Terapi Sufistik Untuk Menyembuhkan Gangguan Mental Dan Mewujudkan Pribadi Yang Sehat.” Penelitian ini bertujuan untuk mewujudkan seseorang agar mentalnya sehat dan memiliki pribadi yang sehat dengan melalui jalan terapi sufistik, dalam terapi ini dijelaskan mengenai langkah-langkah yang harus dilakukan seperti: takhalli (membersihkan diri dari sifat-sifat tercela), tahalli (mengisi diri dengan sifat-sifat terpuji dan tajalli (kenyataan tuhan). Selanjutnya diterapkan konseling dan bimbingan untuk membersihkan dan menjauhkan dirinya dari sifat-sifat yang buruk secara berkesinambungan. Setelah itu diarahkan untuk mengisi amal shaleh sebanyak-banyaknya diantaranya: shalat, tilawah Al-quran, zikir, doa, dan sebagainya, Amalan tersebut dapat dijadikan terapi bagi siapapun yang sedang mengalami kesehatan mental, agar dengan langkah-langkah itu peneliti berharap agar memperoleh kesehatan mental yang prima dan pribadi yang sehat.



### C. Kerangka Berfikir

Berdasarkan dalam kerangka teoritik dan penelitian-penelitian terdahulu yang relavan, peneliti akan menjabarkan dalam gambar mengenai hubungan konseptual dzikir sebagai media terapi pengobatan sufistik (agama Islam) dalam diri santri autisme di pondok pesantren Al-chsaniyyah. Berikut peneliti melukiskan melalui skema gambar agar maksud jelas penjabarannya dan dapat dimengerti.

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

