



Terapi Dzikir *Thariqah Qadiriyyah Wa Naqsabandiyah* Untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa Pada ODGJ di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta



Okti Setiyani^{1*}, Ata Luthfa Af Idati^{1*}, Diana Wahyu Setyowati^{1*}, Mohammad bahrul Sidik^{1*}, Hanan Izza Hanafi^{1*}, Nailul Falah^{1*}

¹ Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, Indonesia

* Corresponding Author: Oktisetiyani1999@gmail.com.

Abstract

The development of the variety of human life that is increasingly complex in line with the advancement of the era of globalization causes of human affairs. The more advanced the community, the more complexities of life they live, and the more difficult it is for people to achieve peace of mind. This is certainly very influential on human mental health. Mental or psychiatric disorders are manifestations of behavioral deviations due to emotional distortions so that irregularities are found in behavior, this happens because of the decline in all mental functions. This study aims to determine the therapy of dzikir thariqah qadiriyyah wa naqsabandiyah to improve peace of mind in people with mental disorders at Pondok Tetirah Dzikir Rehabilitation Center. The method used is a qualitative descriptive approach. The result is that this therapy is effective in increasing the peace of the soul for people with mental disorders, because in essence a person losing his mind is only result or form of losing faith and the most appropriate way to increase faith is to increase dzikir, remember Allah.

Keywords:

Dhikr therapy, thariqah qadiriyyah wa naqsabandiyah, peace of mind

Abstrak

Perkembangan ragam kehidupan manusia yang semakin kompleks sejalan dengan majunya era globalisasi menyebabkan semakin kompleksnya urusan manusia. Semakin maju masyarakat maka semakin banyak *kompleksitas* hidup yang dijalannya, dan semakin sukar masyarakat untuk mencapai ketenangan hidup. Hal ini tentunya sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental manusia. Gangguan mental atau kejiwaan merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam hal bertingkah laku, hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Terapi Dzikir *Thariqah Qadiriyyah wa Naqsabandiyah* untuk Meningkatkan Ketenangan Jiwa pada ODGJ di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir. Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif kualitatif. Hasilnya didapatkan bahwa terapi dzikir thariqah qadiriyyah wa naqsabandiyah ampuh untuk meningkatkan ketenangan jiwa ODGJ, karena hakikatnya seseorang kehilangan akal hanyalah akibat atau bentuk dari kehilangan iman dan cara yang paling tepat untuk meningkatkan iman adalah dengan memperbanyak dzikir, ingat kepada Allah SWT.

Kata Kunci:

Terapi dzikir, thariqah qadiriyyah wa naqsabandiyah, ketenangan jiwa

Pendahuluan

Setiap manusia memiliki ragam kehidupan yang berbeda-beda jika dipandang dari berbagai aspek. Dengan memiliki kehidupan yang beragam, manusia pasti memiliki problematika

kehidupan yang berbeda pula. Seiring berkembangnya zaman yang semakin modern, tampak memunculkan banyak perubahan yang terjadi baik perubahan dari sisi sosial, agama, budaya dan perkembangan teknologi yang semakin canggih. Hal tersebut sangat erat dan tidak terlepas dari persaingan hidup yang dapat memunculkan sifat egoistis, individualistis, dan materialistis yang apabila seseorang tidak bisa menyesuaikan diri dengan kondisi tersebut maka akan menyebabkan dampak negatif yang terjadi pada jiwa seseorang seperti misalnya stress dan depresi. Era masa kini merupakan era kegelisahan, dikarenakan timbulnya kebutuhan yang meningkat namun semakin minimnya tingkat keadamaian yang terjadi, maka dari itu tidak heran bila perasaan tidak tenang menjadi salah satu tolak ukur seseorang menjadi stres (Shihab, 2008). Stress merupakan keadaan internal yang dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh atau disebabkan kondisi lingkungan dan sosial yang dinilai potensial membahayakan, tidak terkendali, dan atau melebihi kemampuan individu melakukan coping (Lazarus dan Folkman, 1989).

Menurut Finkelor (2004), semakin maju masyarakat maka semakin banyak *kompleksitas* hidup yang dijalaninya, dan semakin sukar masyarakat untuk mencapai ketenangan hidup. Semua orang dituntut untuk mencari ketenangan dan penyelesaian persoalan kehidupan, sehingga banyak orang yang mengalami kegelisahan dan kecemasan. Sedangkan, ketika seseorang dihadapkan dengan beragam permasalahan sering berakibat buruk pada adanya gangguan mental atau kejiwaan (Haryanto, 2002). Gangguan mental atau kejiwaan merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam hal bertingkah laku, hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan (Akemat *et al*, 2011). Sedangkan menurut Undang-Undang RI No. 18 Tahun 2014, orang dengan gangguan jiwa yang disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Gangguan jiwa selalu berkaitan dengan gangguan-gangguan internal berupa motivasi-motivasi yang tidak riil dan kekuatan-kekuatan yang saling berkonflik dalam kepribadian seseorang. Penyakit ini dinamakan penyakit hati atau penyakit jiwa. Untuk mengatasi penyakit tersebut diperlukan manajemen hati atau jiwa yang baik sehingga membentuk kesehatan mental dan ketenangan jiwa yang berimbang pada kesehatan secara fisik individu tersebut (Abdul Hamid, 2017). Ketenangan jiwa merupakan sumber bagi kebahagiaan seseorang. Seorang individu tidak akan mengalami perasaan yang bahagia ketika jiwanya tidak tenang.

Terdapat banyak jenis pengobatan dan terapi rehabilitasi untuk penyembuhan maupun pembinaan untuk meningkatkan ketenangan jiwa pada korban yang mengalami gangguan jiwa.

Mulai dari pengobatan medis, non medis, tradisional, agama maupun umum. *World Health Organization* (Hawari, 2011) menyatakan bahwa aspek agama (spiritual) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya. Jika dipandang dari sudut kesehatan jiwa, doa dan dzikir mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam dikarenakan dalam psikoterapeutik mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian, maka dari itu doa dan dzikir menjadi dasar bagi penyembuhan suatu penyakit disamping obat-obatan dan tindakan medis lainnya (Hawari, 2011). Dzikir merupakan doa di mana orang akan mengingat dan mengungkapkan perasaan, kemauan, dan keinginan sehingga dengan dzikir ia akan memperoleh ketenangan jiwa dan kelegaan batin, karena ia akan mengingat dirinya dan merasa diingatkan oleh Allah SWT (Saifulloh, 2012).

Subandi (2009) mengatakan bahwa untuk menurunkan stres dan efek negatif diperlukan kegiatan *dzikrullah* yaitu cara mendekatkan diri pada Allah SWT. Tidak hanya untuk penanganan stress, terapi dzikir juga memiliki pengaruh yang signifikan dan efektif untuk meningkatkan jiwa pada lansia penderita hipertensi (Olivia *et al*, 2017). Penelitian lain mengenai dzikir juga dilakukan oleh Syaripulloh (2020) penelitian tersebut menyatakan bahwa dzikir juga bisa digunakan untuk penyembuhan pada kasus kecanduan narkoba dan game online. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Maimunah & Retnowati (2011) yang menyatakan bahwa dzikir memiliki pengaruh yang signifikan dalam mengurangi kecemasan yang dialami oleh ibu pada kehamilan pertama. Dengan demikian, dzikir dapat menjadi obat non medis yang bisa menyembuhkan segala penyakit hati yang dialami oleh siapapun.

Pada lembaga non formal sekarang banyak melakukan kegiatan dzikir dengan tujuan supaya mendapatkan serta meningkatkan ketenangan jiwa. Salah satunya yaitu Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir yang bertempat di kelurahan Tegaltirto, kecamatan Berbah, kabupaten Sleman, Yogyakarta. Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir ini merupakan lembaga kemasyarakatan nirlaba yang bergerak di bidang rehabilitasi jiwa yang membantu orang-orang yang bermasalah jiwanya supaya sembuh atau lebih baik kondisinya. Panti rehabilitasi tersebut memiliki program membantu menyembuhkan dan meningkatkan ketenangan pada jiwa seseorang yang sedang menerima cobaan dari Allah berupa penyakit jiwa, yang mana cara penyembuhannya yaitu menggunakan terapi dzikir. Melihat fenomena demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana proses terapi dzikir yang diberikan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir untuk meningkatkan ketenangan jiwa pada santri ODGJ (orang dengan gangguan jiwa).

Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir yang terletak di Dusun Kuton, Tegaltirto, Kec. Berbah, Kab. Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55573. Durasi

waktu selama penelitian terhitung sejak 13 September 2021 hingga 29 Oktober 2021. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Sekaran (2003) mendefinisikan penelitian sebagai kegiatan yang terorganisir, sistematis, berdasarkan data, dilakukan secara kritis, objektif, dan ilmiah untuk mendapatkan jawaban yang mendalam atas suatu masalah. Sedangkan, menurut John Crowell (2008) penelitian kualitatif adalah suatu pendekatan untuk mengeksplorasi dan memahami suatu gejala *sentral*.

Menurut Bogdan dan Tylor pendekatan kualitatif berarti prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui observasi dan dokumentasi. Metode yang digunakan dalam pengambilan data seperti pendekatan klasikal yaitu dengan mengobrol santai dengan santri dan juga sarsehan bersama dengan pimpinan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, yaitu bapak K.H. Muhammad Tri Hardana.

Hasil dan Pembahasan

Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir berada di Dusun Kuton, Desa Tegaltirto, Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman, DIY. Panti rehabilitasi ini adalah lembaga rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA dan ODGJ, di mana lembaga rehabilitasi ini merupakan bukti nyata akan kepedulian Bapak Tri Hardana dengan permasalahan yang ada di sekitarnya. Di mana nilai-nilai hedoisme, krisis ekonomi dan permasalahan-permasalahan dunia lainnya yang menyebabkan ketidakstabilan dan ketidaksimbangan psikis seseorang.

Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir terapi yang digunakan adalah terapi dzikir di mana berdasarkan dzikir *Thariqah Qadiriyyah wa Naqsabandiyah*. Menurut Kharisuddin Aqib, *thariqah* adalah jalan atau metode untuk mendekati diri kepada Allah, metode yang digunakan oleh sufi besar dan diikuti muridnya, seperti *madzhab* dan *firqoh*. Thariqah adalah ibadah yang dilakukan dengan bimbingan mursyid atau pemimpin thariqah dalam rangka membersihkan jiwa dengan melakukan amaliyah dan mempunyai mata rantai yang turun-temurun atau bersambung ke Rasulullah dengan tujuan mencapai ma'rifat kepada Allah. Di *Thariqah Qadiriyyah wa Naqsabandiyah* ini terdapat amalan-amalan yang harus diamalkan oleh seseorang yang sudah menyatakan diri melalyi *talqin* sebagai murid dari guru mursyid. Amaliyah tersebut adalah amalan penting yang harus dilakukan setelah *amaliyah syar'iyah* yaitu salat fardhu.

Dzikir dapat diartikan sebagai menyebut nama Allah dalam berbagai kesempatan. Melalui Dzikir manusia dapat merasa dekat dan aman karena seolah berada dalam perlindungan dan penjagaan Allah. Maka dapat dikatakan bahwa dzikir ini dapat meningkatkan rasa percaya diri, aman, tentram, bahagia dan juga mengembalikan kesadaran seseorang yang hilang. Dalam *Thariqah Qadiriyyah wa Naqsabandiyah*, dzikir yang dilaksanakan ada dua macam yaitu dzikir *jahar* dan dzikir *khofi*. Dzikir *jahar* adalah dzikir yang dilakukan dengan mengucapkan kalimat

tauhid *laailaahailaallah* dengan suara kuat dan dilakukan dengan keadaan suci sesuai dengan petunjuk Rasul. Sedangkan dzikir *khofi* dilakukan di hati (kalbu), dengan ini hati selalu ingat dan menyebut nama Allah SWT.

Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir mengamalkan dzikir jahar dan khofi ini saat setelah selesai salat wajib, khataman dan manaqiban. Dzikir yang dilakukan setelah salat wajib adalah dzikir *jahar* dan *khofi* yang telah dijelaskan sebelumnya. Khataman adalah dzikir yang dilakukan setiap malam Rabu, di mana tidak hanya pengasuh, relawan dan pasien saja yang mengikuti acara tersebut, melainkan untuk umum. Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, acara ini dilakukan di Masjid Wahyu Kolosebo yang diikuti oleh kurang lebih 80 orang. Sedangkan manaqib adalah dzikir yang dilakukan setiap hari Minggu pagi kedua setiap bulannya. Acara ini lebih besar dan dihadiri oleh lebih banyak tamu. Biasanya tamu-tamu tersebut berasal dari luar daerah dan beberapa dari mereka adalah keluarga pasien di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir. Acara ini dimulai dengan dzikir dan doa, lalu kemudian setelah acara selesai akan ada wali talqin yang membimbing siapapun yang ingin ditalqin dzikir. *Talqin* ini adalah bimbingan bagi seseorang yang ingin belajar dzikir *Thariqah Qadiriyyah wa Naqsabandiyah*.

Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir ini menerima pasien ODGJ dan pecandu NAPZA, sekarang ini terdapat sekitar 110 pasien ODGJ dan 15 pecandu NAPZA di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, tetapi pada penelitian ini yang akan dibahas adalah mengenai pasien ODGJ saja sesuai judul yang penulis angkat. Gangguan jiwa dapat diartikan sebagai kumpulan keadaan abnormal, di mana dapat berhubungan dengan keadaan fisik maupun mental. Ketidaknormalan tersebut tidak disebabkan oleh sakit atau rusaknya anggota badan, walaupun terkadang gejalanya nampak pada fisik. Ketidaknormalan tersebut terlihat dalam bermacam gejala seperti ketegangan batin, gelisah, cemas, rasa putus asa, ketidakmampuan meraih tujuan, takut dan pikiran buruk. Dapat dikatakan bahwa gangguan jiwa dan penyakit jiwa ini diakibatkan oleh individu yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan kesulitan dan situasi-situasi yang dihadapinya.

Orang dengan gangguan jiwa memiliki beberapa ciri-ciri yaitu berpaling dari taat kepada Allah, khususnya salat, sakit kepala yang terus-menerus, sering marah besar, linglung, sering kali lupa, malas, susah tidur, cemas dan sedih, tertawa atau menangis tanpa sebab, mimpi buruk, malu atau suka menyendiri, tidak suka berada di sekitar keluarga dan bahkan memperlakukan mereka dengan kejam, menjadi pelupa dan memiliki sifat negatif, padahal dulunya sukses, penyakit yang menyerang tubuh dan sulit diobati dengan medis ataupun kejiwaan.

Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir terdapat banyak macam individu dengan gangguan kejiwaan. Jenis gangguan jiwa pertama dan paling banyak terjadi pada individu adalah skizofrenia. Gangguan jiwa jenis ini umumnya terjadi pada usia 15-30 karena suatu peristiwa atau

kejadian yang menekan. Skizofrenia membuat individu tersebut mengalami kemunduran kepribadian. Gangguan jiwa yang kedua adalah *paranoia*, penyakit jiwa ini terkenal dengan sebutan “gila kebesaran” atau “gila menuduh orang”. Penyakit ini biasanya muncul pada usia 40 tahunan. *Paranoia* dicirikan dengan suatu pemikiran salah yang menguasai individu tersebut. Gangguan jiwa berikutnya adalah *manic-depressive*, di mana individu tersebut mengalami rasa gembira lalu berubah menjadi sedih.

Terdapat banyak akibat yang ditimbulkan individu yang terkena gangguan jiwa, salah satunya adalah jiwa kehilangan kekuatan dalam mengendalikan diri, selain itu akal dan pikirannya kehilangan pengendalian dalam merenung dan menganalisa. Juga qalbunya kehilangan kekuatan untuk menerima hidayah dan petunjuk. Tidak hanya itu, tetapi juga indranya kehilangan kekuatan untuk menangkap objek di sekitarnya dan jasadnya kehilangan kekuatan untuk melakukan kebenaran, kemanfaatan dan malah merusak. Maka dari itu, seorang individu membutuhkan ketenangan jiwa, tidak hanya ODGJ tetapi juga individu pada umumnya.

Ketenangan secara etimologi dapat diartikan tidak gusar dan suasana jiwa yang dalam keseimbangan sehingga tidak gelisah dan buru-buru. Sedangkan jiwa, menurut Iman Al-Ghozali menjelaskan bahwa jiwa adalah jisim yang sangat halus, yang mengetahui adalah manusia dengan hakikat kejiwaannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa ketenangan jiwa adalah kesejahteraan jiwa atau mental. Individu dengan jiwa yang tenang berarti individu tersebut berada dalam keseimbangan sehingga fungsi jiwanya dapat bijak, positif dan dapat menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapinya.

Ketenangan jiwa tersebut dapat didapatkan melalui dzikir karena dzikir memiliki banyak sekali manfaatnya. Berdasarkan Ibnu Qayyim Al-Jauziyah dalam kitabnya *Al-Wabilush Shayyib*, menerangkan bahwa terdapat banyak sekali manfaat dzikir yaitu mengusir syaitan, mendatangkan rida Sang Pencipta, menghilangkan gelisah, hati lapan dan kuat dan mendekatkan diri pada Allah, dan masih banyak lagi manfaat dari dzikir. Maka sudah sewailah apabila Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir ini menggunakan dzikir sebagai salah satu jalan untuk membuat ketenangan jiwa bagi pasien ODGJ di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir.

Kesimpulan

Pondok Tetirah Dzikir didirikan oleh K.H. Muhammad Tri Hardana, S.S dibantu istri beliau ibu Wati Sukmawati. Pada awalnya pondok ini berpindah-pindah tempat kemudian menetap di desa Tegaltirto, Berbah tahun 2011 dibawah naungan Yayasan Tetirah Dzikir. Pondok Terirah Dzikir ini didirikan atas dasar semata karena ibadah kepada Allah SWT dan sebagai bentuk bakti kepada guru beliau sesepuh PP Suryalaya KH. Ahmad Shohibulwafa Tajul Arifin (Abah Anom).

Sama halnya dengan PP Suryalaya, Pondok Tetirah Dzikir ini menggunakan metode dzikir thoriqoh qodiriyyah naqsabandiyah sebagai upaya untuk menangani santri yang sedang mendapatkan cobaan dari Allah SWT. Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir mengamalkan dzikir jahar dan khofi ini saat setelah selesai salat wajib, khataman dan manaqiban, dzikir menjadi solusi paling ampuh untuk menyembuhkan dan menenangkan ODGJ karena seperti yang disampaikan oleh K.H Tri Hardana bahwa hakikatnya seseorang kehilangan akal hanyalah akibat atau bentuk dari kehilangan iman dan cara yang paling tepat untuk meningkatkan iman adalah dengan memperbanyak dzikir, ingat kepada Allah SWT.

Daftar Pustaka

- Damayanti, I.W. *“Terapi Islam untuk Mengatasi Gangguan Kejiwaan Warga Binaan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Kuton Tegaltirto Berbah Sleman Yogyakarta”*, Skripsi (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, FDK, BKI, 2020).
- Damayanti, I.W. *“Terapi Islam untuk Mengatasi Gangguan Kejiwaan Warga Binaan Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Kuton Tegaltirto Berbah Sleman Yogyakarta”*, Skripsi, (Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga, FDK, BKI, 2020).
- Dorothy C. F. (2004). *Bagaimana Emosi Berperan Dalam Hidup Anda, Kebencian, Kecintaan Dan Ketakutan Kita*. Yogyakarta: Zenit Publisher.
- Hamid, A. (2017). Agama Dan Kesehatan Mental Dalam Perspektif Psikologi Agama. *Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 3 No. 1*.
- Haryanto, S. (2002). *Psikologi Shalat : Kajian Aspek-Aspek Psikologis Ibadah Shalat*. Yogyakarta : Mitra Pustaka.
- Hasan Ahmad Al-Hammam, *Terapi dengan Ibadah* (Solo: Aqwam, 2013).
- Hawari, D. (2012). *Riset Al-Quran dan Psikologi, Doa dan Dzikir Sebagai Penyembuhan Penyakit*. Diunduh dari <http://terapi.dzikrullah.org/> pada tanggal 10 November 2021.
- Kumala, O.D., Kusprayogi, Y., & Nashori, F. (2017). Efektivitas Pelatihan Dzikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Psikologi, Vol. 4 No. 1*.
- Maimunah, A., & Retnowati, S. (2011). Pengaruh Relaksasi Dengan Dzikir untuk Mengatasi Kecemasan pada Ibu Hamil Pertama. *Jurnal Psikoislamika, Vol. 8 (1)*.
- Marhamah, A. Y. (2020). *Rehabilitasi Klien Gangguan Jiwa Melalui Terapi Dzikir di Yayasan An Nur H. Mustajab (Panti Rehabilitasi Jiwa dan Korban Penyalahgunaan Napza) Bungkel Purbalingga*. Skripsi. Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah. IAIN Purwokerto.
- Saifulloh, A. (2012). Terapi Dzikir Jama’ati di Desa Luwoo dan Tenggela Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Al-Ulum, 12 (1)*.
- Shihab, M. Q. (2008). *Wawasan Al-Quran Tentang Dzikir dan Doa (Cetakan III)*. Jakarta : Penerbit Lentera Hati.
- Shoichah, N.H. *“Tradisi Dzikir dalam Ritual Keagamaan Thoriqoh Qodiriyyah wa Naqsabandiyah di Desa Punggul Gedangan Sidoarjo”*, Skripsi (Surabaya: UIN Sunan Ampel FUPI, SAA, 2018).
- Subandi. (2009). *Psikologi Dzikir : Fenomenologi Transformasi Religius*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Sucinindyasputeri, R., Mandala, C.I., Zaqiyatuddinni, A., & Aditya, A.M. (2017). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Stress pada Mahasiswa Magister Profesi Psikologi. *Jurnal Ilmiah Psikologi, Vol. 8 No. 1*.
- Syaripulloh. (2020). Pembinaan Dzikir Penyembuhan di Inabah XV pada Kasus Kecanduan Narkoba dan Game Online (Studi pada Pondok Pesantren Suryalaya, Tasikmalaya, Jawa Barat). *Jurnal Media Informasi dan Komunikasi Ilmiah, Vol. 2 (2)*.

- Wati, A.I. (2019). *Bimbingan Spiritual Berbasis Terapi Lingkungan terhadap Korban Napza di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir*. Hisbah Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam. Vol 16. No. 2. Pascasarjana. Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Wati, I.A. "Bimbingan Spiritual Berbasis Terapi Lingkungan terhadap Korban NAPZA di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir", *Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, Vol. 16(2) Desember 2019.