

zzBAB III

LAPORAN HASIL PENELITIAN

A. ORIENTASI KANCAH PENELITIAN

1. Gambaran Lokasi Penelitian di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Pembuatan nama Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum direkomendasikan oleh Gubernur Kalimantan Selatan untuk membuatnya kemudian pemberian nama diserahkan kepada Direktur Rumah Sakit Jiwa untuk membuatnya. Asal rumah Sakit Jiwa Tamban, kemudian dibuat nama Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Gambut yang diberi nama oleh dr. H. Ahyar, Sp, KJ, untuk memberi nama tersebut. Sedangkan Gubernur Kalimantan Selatan memberikan amanat kepada dr. H. Ahyar, Sp, KJ, memberikan nama beliau karena beliau sangat berjasa pembuatan Rumah Sakit Jiwa Tamban ada dimiliki oleh masyarakat Kalimantan Selatan sedangkan dr. H. Ahyar, Sp, KJ, tidak bersedia untuk namanya diberikan nama tersebut. Sehingga beliau meresmikan nama Sambang Lihum sampai berkembang pesat penampungan orang Sakit Jiwa dan tertangani oleh Pengertian Sambang Lihum yaitu sebuah Rumah Sakit Jiwa dalam kamus banjar sambang artinya merawa, lihum artinya tersenyum. Jadi tempat penampungan orang sakit jiwa dan merawat orang sakit jiwa.

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum terletak 500 m di jalan Gubernur Syarkawi KM. 3,9 Kec. Gambut Kab. Banjar Provinsi Kalimantan Selatan arah Timur. Jalan Gubernur Syarkawi merupakan rencana jalan lintas Kalimantan Selatan dan Kalimantan Tengah, rumah sakit ini didirikan pada area \pm 10 hektar

dan tanah yang ditempati merupakan tanah milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan.

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebelumnya bernama rumah sakit tamban berlokasi di wilayah Kec. Tamban, Kab. Barito Kuala. Rumah sakit di relokasi ke tempat baru dan namanya di ganti Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum pada tanggal 7 Mei 2004. Dan relokasi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum tersebut di laksanakan pada bulan Mei-Agust 2007 keputusan Gubernur Kal-Sel tanggal 19 Juni 2007 tentang penetapan nama Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.¹

2. Sejarah dan Perkembangan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Adapun sejarah singkat dari Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yaitu pada tahun 1951 Rumah Sakit Jiwa ini hanya sebagai sebuah Koloni Orang Sakit Jiwa (KOSJ), tempat ini berfungsi sebagai tempat penampungan orang sakit jiwa. Kapasitas saat itu hanya bisa menampung 30 pasien laki-laki. Kemudian baru pada tahun 1967 di tingkatkan menjadi Rumah Sakit Jiwa Banjarmasin. Pada tahun 2004 di mulai pembangunan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum atas Rekomendasi Gubernur tentang Relokasi Rumah Sakit Jiwa Tamban ke jalan Gubernur Syarkawi KM. 17 lingkaran Utara, Kecamatan Gambut, Kabupaten Banjar dan resmi pindah ke tempat relokasi baru pada bulan Juni 2007.²

¹Rahmad Hermawan, 2012, Karya Tulis Ilmiah, *Hubungan Tingkat Pengatahuan Keluarga Merawat Kliem Yang Pernahrawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar*, Politeknik Kesehatan Banjarmasin Jurusan Keperawatan Banjarbaru, h. 45.

²Dewi Jumiasih, 2011, Karya Tulis Ilmiah, *Gambaran Fantor Yang Berpengaruh Pada Kliem Penyalahgunaan Napza Di Panti Rehabilitasi Narkoba Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum*, Yayasan Banjar Insan Prestasi Akedemi Keperawatan Intan Martapura, h. 47.

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan. Rumah sakit ini merupakan Unit Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan yang bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Adapun sejarah dan perkembangan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum digambarkan sebagai berikut:

- a. Tahun 1951: Rumah Sakit Jiwa sebelumnya sebagai sebuah Koloni Orang Sakit Jiwa (KOSJ), tempat ini berfungsi sebagai tempat penampungan orang sakit jiwa. Kapasitasnya saat itu hanya bisa menampung 30 pasien laki-laki.
- b. Tahun 1953: adanya kerja sama dengan Gubernur Kalimantan Selatan (Dr. Murjani), dengan Inspektorat Kesehatan (Dr. Mursitu), membangun satu buah bangsal penampungan gagguan jiwa dengan kapasitas 60 pasien dan 2 buah rumah dinas sederhana.
- c. Tahun 1976: dari banyak KOSJ ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Jiwa Tamban di tetapkan menjadi Rumah Sakit Jiwa.
- d. Tahun 1978: berdasarkan SK Menkes No. 135/78-SOTK Rumah Sakit Jiwa Tamban di tetapkan menjadi Rumah Sakit Jiwa.
- e. Tahun 1991: Rumah Sakit Jiwa Tamban di pimpin langsung oleh Direktur berdasarkan SK No. 3385/KANWIL/SK/TU-11/XII/1991 tanggal 31 Desember 1991.
- f. Tahun 2000: pada tanggal 14 April 2000 dalam pelaksanaan Otonomi Daerah penyerahan P3D oleh Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan ke Pemerintah Kabupaten Batola 12 Desember 2000 pengalihan UPT Depkes

ke Batola SK No. 1735/Men.Kes.Sos/XI/2000, tanggal 7 Maret 2000 adanya revisi perubahan Menkes tentang penyerahan Rumah Sakit Jiwa Tamban ke Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan.

- g. Tahun 2001: 1 Juli 2001 Rumah Sakit Jiwa Tamban resmi milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan, ditetapkan PERDA No. 18 tahun 2001.
- h. Tahun 2004: Rekomendasi Gubernur tentang relokasi RSJ Tamban ke jalan Gubernur Syarkawi KM. 17 Lingkar Utara tanggal 7 Mei 2004 No. 440/0771/Kesra-2004.
- i. Tahun 2007: Keputusan Gubernur Kalimantan Selatan No: 188.44/0233/KUM/2007 tanggal 19 Juni 2007 tentang penetapan Nama Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum.
- j. Tahun 2008: tanggal 15 Agustus 2008, Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum diresmikan oleh Gubernur Kalimantan Selatan, H. Rudy Ariffin.
- k. Tahun 2009: Tanggal 1 Juli 2009, Keputusan Menteri Kesehatan No. NK.07/II/2441/2009 tentang persetujuan perubahan nama Rumah Sakit Jiwa Tamban menjadi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dan pemberian izin tetap kepada Provinsi Kalimantan Selatan untuk menyelenggarakan Rumah Sakit Jiwa dengan nama Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum tanggal 28 Juli 2009, Keputusann Mentrri Kesehatan No.580/Menkes/SK/VII/2009, tentang peningkatan kelas Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, ditetapkan sebagai rumah Sakit Khusus Daerah klasifikasi A, tanggal 31 Agustus 2009, penegasan PERDA No. 23 tahun

2009 tentang organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum sebelumnya sebagai Kolonia Orang Sakit Jiwa (KOSJ), pada tahun 1951, berdasarkan SK Menkes No. 135/1978, Rumah Sakit Jiwa Tamban dengan tipe C diserahkan ke Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 7 Maret 2000.³

3. Visi, Misi Dan Tujuan

a. Visi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum adalah memberikan pelayanan profesional menuju masyarakat jiwa sehat.

b. Misi Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

- 1) Menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa yang bersifat holistik, terpadu, berkelanjutan, terjangkau, berjenjang, profesional, dan bermutu.
- 2) Meningkatkan upaya pencegahan, promosi dan penanggulangan gangguan jiwa dan masalah psikososial di masyarakat melalui jejaring pelayanan kesehatan jiwa.
- 3) Menyediakan dan mengembangkan fasilitas pendidikan, pelatihan dan penelitian dalam bidang pelayanan kesehatan jiwa untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia.
- 4) Mewujudkan sistem manajemen keuangan dan pengelolaan sumber daya secara efisien dan akuntabel.

³Yunita, 2010, *Skripsi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Oleh Perawatan Ruang Jati, Ruang Cemeria, Dan Ruang Cendana Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum*, Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cahaya Bangsa Banjarmasin, h. 79-80.

c. Motto

“Kebersamaan adalah kunci sebuah kesuksesan”.

d. Tujuan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan jiwa promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
- 2) Menjadikan pusat rujukan kesehatan jiwa dan ketergantungan obat di Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah dan Kalimantan Timur.

4. Jenis-Jenis Pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum

Adapun jenis pelayanan Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum ada terbagi 7 pelayanan sebagai berikut:

a. Rawat Jalan

Rawat jalan terdiri dari poliklinik umum, poliklinik jiwa, (Anak, Remaja, Dewasa, Psikogeriatrik, Gangguan Mental Organik dan Narkoba), Poliklinik Gigi dan Mulut, Poliklinik Fisioterapi, Poliklinik Psikologi, Poliklinik *Stress Test*, Poliklinik Gizi, Poliklinik Saraf/Neurologi, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik penyalahgunaan NAPZA, poliklinik psiko Geriatri (usia lanjut), Poliklinik Anak dan *Day Care*

b. Rawat Inap

- 1) Pelayanan Rawat Inap Psikiatri wanita dan pria
- 2) Ketergantungan napza pria dan wanita
- 3) *Day care*⁴
- 4) Rawat darurat 24 jam

⁴ Wawancara Pribadi, Mukhyar kepegawaian, Pelayanan Rawat Jalan , pada jam , 10.00, hari senin 10 Sept 2015.

- Psikiatri
 - Umum
 - Ketergantungan NAPZA
- 5) Instalasi farmasi Apotek
 - 6) Laboratorium Klinik
 - 7) Rehabilitasi medik psikiatrik
 - 8) Pemeriksaan
 - 9) Rekam aktifitas otak (brain Mapping)
 - 10) Rekam aktifitas jantung (EEG)
 - 11) Radiologi
 - 12) Psikologi
 - 13) Pendidikan dan latihan (tenaga kesehatan dan tenaga lain).
 - 14) Penyuluhan kesehatan jiwa dan Narkoba
 - 15) Visum Et Repertum Psikiatri
 - 16) Konsultasi kesehatan jiwa on line
 - 17) Instalansi gawat darurat

Pelayanan gawat darurat terdiri dari pelayanan klien umum, pelayanan klien psikiatri, dan pelayanan klien NAPZA (Narkoba).

5. Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

a. Pelayanan Makanan dan Minuman

Pelayanan makanan dan minuman untuk pasien Badan Layanan Usaha Daerah Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan di selenggarakan oleh instalansi Gizi yang beroperasi sejak tahun 2007, instalansi

Gizi merupakan salah satu unit penunjang kegiatan pelayanan di Badan Layanan Usaha Daerah Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan. Struktur organisasi instalansi Gizi Badan Layanan Usaha Daerah Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum provinsi Kalimantan Selatan dipimpin oleh Kepala Instalansi Gizi yang bertanggung jawab kepada kepala bidang penunjang medik.⁵

Adapun fasilitas pelayanan yang dimiliki Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Provinsi Kalimantan Selatan adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Rawat Inap
2. Rawat Jalan
3. Rawat Intensif
4. Rawat Darurat
5. Unit Geriatri/usia lanjut
6. Pelayanan Poliklinik
7. Penyakit Dalam
8. Poliklinik Fisiologi
9. Poliklinik NAPZA
10. Poliklinik Anak
11. Instalansi Psikologi
12. Apotik/Farmasi

Sedangkan fasilitas penunjangnya adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Radiologi
2. Poliklinik Gigi

⁵ Sumber: data dari kepegawaian Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum tahun 2015.

3. Laboratorium
4. Instalansi Gawat Darurat
5. Fisioterapi
6. Poliklinik Autis
7. Poliklinik Gizi

b. Maklumat pelayanan

Dengan ini, kami mengatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan yang telah di tetapkan dan apabila tidak menempati janji ini, siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan berlaku.

c. Pelayanan

Adapun pelayanan sebagian besar yang ada Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum pada berbasis pengobatan medis dan islam, yaitu:

1. Obat-obatan
2. Terapi Psikologi
3. Terapi kerja dan keterampilan
4. Terapi psikoreligius terbagi (terapi dzikir, sholat berjamaah, ceramah agama, sholat israq, sholat dhuha, ceramah dan lain sebagainya).⁶

6. Terapis Psikoreligius

Terapi Psikoreligius merupakan pengajaran tentang ilmu keislaman dengan pengobatan dengan cara mengadopsi pengobatan yang diajarkan Nabi Muhammad saw, kepada umat-umatnya untuk menyembuhkan penyakit fisik dan psikis, kemudian berkembang pesan sejak zaman modern ini untuk pengobatan

⁶ Fitriyadi, Wawancara Pribadi, Perawat Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum pada hari 1 Oktober 2015.

yang bisa dilakukan masyarakat untuk menyembuhkan berbagai penyakit-penyakit jasmani dan rohani. Selain itu terapi psikoreligus sejenis psikoterapi islam dengan menggunakan pendekatan islam untuk menyembuhkan pasien-pasien rehabilitasi NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang kecanduan memakai minuman keras oplosan secara berlebihan melebihi kadar dosisnya. Terapi psikoreligius pendekatan-pendekatan yang digunakan dengan cara iman, ihsan, islam dan tasawuf yang diterapkan terapis kepada pasien.

Para terapis psikoreligius di beri amanah dan tuntutan secara profesional sesuai dengan bidangnya keilmuan masing-masing, untuk membimbing dan mengarahkan pasien pecandu minuman keras oplosan di ruangan rehabilitasi NAPZA yang dititipkan orang tuanya agar bisa sembuh dan beraktivitas dengan masyarakat. Adapun roda organisasi paling berperan penting diamanahi kepada Kepala ruangan Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yaitu ibu Lisa Mahliyani, S. Kep, Ns, menurut kriteria seorang terapis psikoreligus sebelum di terima di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum di antaranya:

1. Muslim.
2. Bisa baca tulis Al-Qur'an mempunyai pengetahuan agama yang luas.
3. Bisa mendidik pasien terhadap perilaku baik.
4. Tidak ada membedakan antara status orang.
5. Bisa memberikan nasehat kepada pasien.⁷

Terapis yang ada di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum rata-rata memang profesional di bidangnya masing-masing dan berpengalaman. Terapis dzikir

⁷Wawancara Pribadi: langsung dari Lisa Mahliyani Pada jam 10.00, hari Rabu 10 September 2015,

berjumlah ada 4 (empat) orang yang terdiri dari 4 orang ustadz, tabel sebagai berikut:

TABEL 3.1 BIODATA TERAPIS

No.	Nama	Biodata Terapis
1.	Ustadz Mursidi	Bertempat tinggal di Jl. Swadaya Sungai Tabuk Keramat Kecamatan Sungai Tabuk, g. Usia beliau 47 tahun, lahir 13 bulan, Maret 1969, dari pendidikan S1 IAIN Antasari Banjarmasin dan berstatus sudah menikah, Mempunyai anak 3 orang, sudah menjadi terapis sejak Februari 2008, lama menjadi terapis 8 tahun.
2.	Ustadz Bakhtiar	bertempat tinggal di Jl. Suka Maju Komplek CMP 2 Blok D No. 5 Liang Anggang, Banjarbaru, dari pendidikan S1 IAIN Antasari Banjarmasin, berstatus sudah menikah, usia beliau 41 tahun, menjadi terapis selama 6 tahun, sejak Januari 2010.
3.	Ustadz Nazmi	yang bertempat tinggal di Jl. Alalak Berangas Raya 17 Kecamatan Alalak, lahir pada tanggal 29 Juni 1979, usia 36 tahun, dari pendidikan Madrasah Aliyah, berstatus sudah menikah dan sudah menjadi terapis selama 5 tahun masuk sejak tahun 2011.
4.	Ustadz Muhammad Nur	bertempat tinggal di Jl. Dua Sekawan Perumahan Dua sekawan RT/RW: 009/003, Kelurahan Landasan Ulin Barat Kecamatan Liang Anggang, usia beliau 41 tahun lahir pada tanggal 07 Juli 1974, pada status sudah

		menikah, lama menjadi terapis sejak Januari 2009, pada 7 tahunan.
--	--	---

B. EKSISTENSI TERAPI DZIKIR DI RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM

Terapi dzikir di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum dipelopori oleh ustadz Mursidi, S. Ag. Ustadz mursidi belajar terapi dzikir di panti rehabilitasi di Pondok Inabah melalui seorang guru Anom, kemudian mengimplikasikan pada pasien NAPZA di Panti Rehabilitasi Pondok Inabah Banua Anyar yang di Kelola oleh Dr. Zulkani Yahya, M. Ag, di ajarkan beliau kepada ustadz Mursidi untuk menterapi pasien, kemudian pasien mulai membaik, keluhan berkurang dan tubuh terasa berkurang kaku. Dari sana muncul keinginan untuk menyiarkan terapi dzikir di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Dari ilmu yang di ajarkan di pelatihan seminar pondok suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat Guru Anom, ustadz mursidi mengembangkan terapi dzikir di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, yang diminta pihak pengelola untuk membimbing pasien Rehabilitasi NAPZA pertama kali diterapkan pada tahun 2008 sampai sekarang. Kemudian terapi dzikir diterapkan kepada pasien-pasien rehabilitasi NAPZA untuk menyembuhkan pasien selain itu pula menambah aktivitas kosong agar supaya memperketat penjagaan standar keamanan dan kenyamanan rumah sakit.

Pada awalnya, Terapi Dzikir di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum memiliki satu orang terapis yaitu ustadz mursidi namun karena pembagian tugas dilapangan masih kucar-kacir, seorang satu terapis membimbing pasien, dan menterapi dzikir pasien. Sedangkan mendiagnosanya di serahkan kepada Psikolog

atau Psikiater dan dengan semakin banyaknya pasien, maka direkrutlah beberapa terapis baru untuk menterapi dzikir, perekrutan terapis ini bertujuan untuk mengisi berbagai terapi psikoreligius (cema'rah agama, sholat dhuha, sholat tahajut, al-qur'an), dengan adanya pembagian tugas, memudahkan kerja para terapis.

Mereka direkrut kebanyakan masih muda, berlatar belakang mahasiswa di Perguruan Tinggi Agama Islam dan kebanyakan mereka adalah sudah Sarjana, agar tentunya dalam pengajaran modal di Perguruan Tinggi Agama Islam bisa membimbing berbagai macam terapi dzikir disertai terapi yang lain berdasarkan agama Islam, serta mengkaji nilai-nilai keagamaan. Terapi dzikir memerlukan orang-orang yang memiliki intelektualitas dan keagamaan dasar yang kuat. Hal ini dibutuhkan membangun keagamaan yang mendalam ketika menghadapi pasien berasal dari berbagai pecandu dari kalangan orang kaya ataupun rakyat kecil. Selain itu dengan adanya rehabilitasi NAPZA di Rumah Sakit Jiwa para keluarga sangat terbantu untuk menyembuhkan pasien, dan meringankan beban para keluarga yang mangasuh mereka para pecandu.⁸

C. KONDISI PSIKOLOGIS PASIEN DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SAMBANG LIHUM

Dari pasien yang terdapat di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum diambil 3 orang sampel untuk mengetahui secara rinci kondisi psikologis mereka baik sebelum maupun sesudah di berikan Terapi dzikir di Rehabilitasi Sambang Lihum.

⁸ Mursidi, Wawancara Pribadi, di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, Pada 17 November 2015.

1. Pasien Pertama

Pasien berinisial MRA, jenis kelamin laki-laki, usia 19 tahun, pasien berasal dari kota Kelayan Timur Kalimantan Selatan, MRA adalah pasien pecandu yang telah memakai selama 5 tahun terakhir. Perawakan kecil, kulit putih langsung, berat badan sekitar 40 kg dan tinggi badan sekitar 135 cm, dengan kepala botak, muka oval dan matanya abu-abu, hidung pesek, Status belum menikah, sekolah di Perguruan Tinggi UNLAM Jurusan Ekonomi.

Dari hasil wawancara dan observasi tentang awal mula terjadinya kecanduan dapat diketahui bahwa MRA mengalami kecanduan sekitar 3 tahunan. Awalnya sejak mahasiswa hingga pertengahan kuliah sudah MRA sering mangkal atau nongkrong dengan teman-teman di tempat hiburan, setelah masuk kuliah, MRA di bergabung dengan perkumpulan anak remaja geng motor kemudian ia pun aktif mengikuti kegiatan perkumpulan tersebut. Setelah beberapa lama kemudian MRA kemudian ditawarkan air minum yang berwarna biru, kemudian setelah minum ia merasa pusing dan tertidur. Setelah kejadian itu, MRA mengaku diancam dan di datangi oleh geng motor untuk mengajaknya terus bergabung mangkal setiap malam minggu dan biasanya patungan uang untuk membuat minuman keras oplosan. Setelah beberapa bulan kemudian MRA mengaku sulit untuk tidak mengoplos alkohol sampai akhirnya ada panggilan untuk orang tua dari fakultas di mana ia kuliah, bahwa MRA sering tidak masuk kuliah. kemudian setelah itu orang tua mengetahui perihal ia seringkali minum oplosan dan orangtua pun membawanya untuk di rehabilitasi di rumah sakit jiwa Sumbang Lihum.

Pasien diterapi karena kedua orang tuanya ingin anaknya kembali normal dan ceria ingin tersentum kembali dan melanjutkan starata S1 dengan lulus. Selain itu MRA juga ingin sekali sembuh menjalani aktivitas seperti teman-temannya.

Keluhan fisik dan psikologi yang MRA rasakan pada saat ia mengalami kecanduan di antaranya:

- a. Terasa sakit kepala di saat tidur.
- b. Badan bergetar dan panas
- c. Suka melamun dan berkhayal
- d. Berbicara sendiri
- e. Susah tidur malam
- f. Cemas, gelisah, saat bangun
- g. Pergaulan bebas
- h. Sering pusing tanpa sebab
- i. Sesak badan tanpa sebab
- j. Sesak nafas tanpa penyakit
- k. Sering bohong
- l. Leher terasa berat seperti ditekan

Proses terapi berjalan biasanya di mulai sesudah sholat maghrib, dimana MRA diminta untuk membaca Al-qur'an, setelah membaca Al-qu'ran, terapis memberikan tausiyah kepada pasien. Dari hasil observasi dapat dilihat MRA tampak menghayati penjelasan terapi, ia duduk bersila, badan lurus dengan kepala menatap terapis. Pasien menjalani terapi terlihat tingkah lakunya pada saat pemberian tausiyah, ketika pasien disuruh untuk melanjutkan bacaan tersebut

pasien sulit untuk membaca huruf tersebut dengan beberapa kali kesalahan yang diperbaiki oleh terapis untuk membenarkan proses penyebutan huruf-huruf hijayah ketika proses terapi dzikir.⁹

Pada saat proses pelaksanaan terapi dzikir biasanya pasien menggerakkan kepalanya kekanan dan kekiri, dan mengucapkan kalimat tahlil secara beberapa menit, terlihat pada saat itu mukanya ke merah-merahan dengan mengeluarkan banyak keringat. Kemudian terapis terus membimbing membaca dzikir dengan berulang-ulang kali sambil di ikuti oleh pasien dengan suara yang lantang serta dibaca dikeraskan hingga orang disisi kiri dan kanan mendengar. Beberapa saat kemudian suara pasien serak basah sulit membaca kan apa yang dibaca oleh terapis. Setelah selesai pembacaan dzikir tersebut ketika ditanya apa yang ia rasakan MRA mengatakan merasakan sakit pada sekitar tubuhnya, dan terasa panas.

Ketika sesudah diterapi ia merasakan hati merasa sejuk dan tenang terasa masalah yang ia rasakan terasa terselesaikan, selain itu semua perbuatan yang ia kerjakan ingin taubat nasuha tidak mengulangi kepada perbuatan tersebut.

2. Pasien Kedua

Pasien berinisial MMF, jenis kelamin laki-laki, usia pasien 21 tahun, berasal dari Kabupaten Banjar, daerah Gambut Jl. Irigasi, Kalimantan Selatan, lulusan SMA dan memiliki kedua orang tua, anak ke-4, MMF adalah pecandu minuman keras oplosan yang mengidap sekitar 3 tahun terakhir. Perawakan

⁹ MRA, Proses Terapi Psikoreligius, Observasi dan wawancara, di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar pada 2 September 2015.

gemuk/gempal dengan tinggi 160 cm dan berat badan sekitar 59 kg, status belum menikah, kulit sawu matang, wajah gempal, hidung mancung,

Berdasarkan pengamatan observasi, pasien pada saat konsultasi dan proses psikoreligius serta terbuka seakan-akan tidak sulit untuk berbicara, berbicara ketika wawancara menjawab pertanyaan ia dengan lancar ketika diberi pertanyaan. Kepala plontos dengan pakaian pendek dan celana seperempat, mata yang agak juling dan bibir abu-abu memucat.

Menurut pengalaman pasien sebelum kecanduan tubuhnya ia banyak mengkonsumsi berlebih ketika jaga ronda malam dengan menonton film porno serta sering ronda malam untuk menjaga tubuh agar mata melek ketika jaga pos ronda.¹⁰

Pasien diterapi karena keinginan dari dalam diri MMF sendiri yang tak ingin lagi kecanduan terus-menerus dan sering mengkonsumsi secara terus-menerus berulang kali serta ketika kecanduan saya sering membeli tersebut di waktu tersebut. Selain itu apabila tidak meneguk minuman keras oplosan itu kurang bersemangat menjalani aktivitas.

Ketika ditanya tentang pengalamannya ketika kecanduan menurut Perawat Rumah Sakit dari dokumen pribadi rahasia pasien, ketika kecanduan sering uang gaji saya belikan minuman keras dengan di campur obat-obatan dan walaupun gaji saya habis hanya untuk hawa nafsunya. Selain itu juga gajinya hanya

¹⁰MMF, pasien terapi dzikir, wawancara dan Observasi, di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, 10 Oktober 2015.

dipergunakan untuk membeli benda tersebut hanya kepuasan semata untuk membeli barang tersebut.

Keluhan fisik dan psikologi yang MMF rasakan pada saat ia mengalami kecanduan di antaranya:

1. Mata merah
2. Jalan kaku
3. Suka marah
4. Meninggalkan ibadah
5. Badan bergetar dan panas
6. Emosi berlebih
7. Suka melamun dan berkhayal
8. Susah konsentrasi
9. Cemas, gelisah saat bangun
10. Sering pusing tanpa sebab
11. Bolos (sekolah)
12. Suka berkelahi
13. Bicara melantur
14. Susah dada pada saat tertentu

Sebelum proses terapi dzikir, apa yang ia rasakan dan ia menjawab; terasa panas dibadan, pada saat proses dzikir pasien di pandu terapis untuk menghadap kiblat, dengan kaki yang disilang, ia menutup mata sambil membaca dzikir berulang kali, terus terapis untuk memimpin langsung proses dzikir, ketika

ditanya apa yang dia rasakan, ia menjawab, terasa berat menggerakkan pada ketika mau berwudhu.

Awal saat proses dzikir terlihat ujung kaki bersila menghadap kiblat dan dengan menetap sajadah, dengan kedua belah tangan di letakkan di atas lutut, dan lama-kelamaan terlihat kedua belah tangannya mengangkat ke atas langit seperti orang yang sedang berdo'a dan beberapa saat pada terapi dzikir pasien dengan posisi badan yang membungkuk dan menggerakkan kepala ke kanan kedua kakinya melipat. Ketika di saat itu ia mengucapkan tahlil dengan mengucap dengan histeris.

Pada saat proses terapi dzikir berlangsung pasien duduk diawal shaf pertama, bersila ke arah kiblat, dan pasien memejamkan mata sambil mengucap tahlil, terapis memimpin langsung berjamaah sesudah sholat mengucap berulang kali, dengan ucapan yang dikeraskan oleh pasien, sedangkan pasien mengucapkan dengan santai hanya kedengaran dia.

Adapun ketika selesai diterapi ia merasakan kepausan batin selain itu ingin merubah perbuatan yang merubah kehiduapan kepada masa depan yang lebih baik dari pada sebelumnya, merenung perjuangan orang orang tua ingin merubah memasukan ke Rumah Sakit Jiwa agar sembuh sedia kala.

3. Pasien Ketiga

Pasien berinisial W, jenis kelamin laki-laki, usia pasein 20 tahun, pasien berasal dari Gambut desa Tambak Sirang Darat Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan , bertempat di daerah Samarinda Kalimantan Timur, tamatan SD, W adalah pasien yang telah pecandu minuman keras oplosan 6 tahun terakhir.

Perawakan pasien gemuk dengan tinggi 157 cm dan berat badan sekitar 55 kg, dengan kepala plontus atau botak, kulit hitam, matanya berwarna hitam dan bibir hitam serta kelihatan agak kurang dan kaku ketika diwawancara.

Berdasarkan pengamatan observasi, pasien ketika di diagnosa keluhan yang diderita lama berpikir ketika diberi pertanyaan dan menyilang tangannya ketika wawancara. Dan kedua belah kakinya digerak-gerakkan seraya menetap ke terapis. Ketika diajak bicara oleh terapis mengenai tentang psikoreligius pasien terlihat mendengarkan ucapan terapis dan menjawab apabila ditanya terapis.

Pasien hanya tinggal dengan ibunya dan neneknya karena ibu dan ayahnya sudah bercerai sejak W masih kecil, dan ketika W mendapatkan ayah baru W selalu mendapatkan perlakuan buruk dan sering dimarahi oleh ayah tirinya dengan perlakuan kasar sehingga W sering diluar rumah kepada pergaulan yang bebas karena ayah tirinya kurang memberikan kasih sayang. Ia merasa kurang diberikan kasih sayang dari ayah tirinya yang sering menyalahkannya terus walaupun perbuatanya benar.

Ketika ditanya bagaimana asal mula terjadinya pecandu ia menjawab, waktu pertama nonton televisi, ia melihat banyak kasus TV yang memakai alkohol dengan mengoplos berbagai macam obat-obatan karena penasaran dan terpengaruh oleh teman-teman, lalu W meraciknya dengan berbagai macam barang berbahaya minuman keras di beli warung terdekat didesa saya ketika sesudah pulang sekolah ketika menghadapi masalah berat dan dimarahi oleh ayah tirinya. Ketika ia menerima masalah tersebut sering memakai minuman keras oplosan ketika meminum saya merasa tenang dan masalah yang terselesaikan.

Dengan ketika ditanya apa yang W rasakan saat proses terapi dzikir ia menjawab, awalnya merasa gugub dan ia tidak mendengar suara apapun sampai-sampai badan merasa gemetar, dan pusing juga yang ia rasakan saat terapi dzikir, tetapi setelah selesai di terapi beberapa minggu lebih ada perubahan dari pada sebelumnya, aku merasakan ada perubahan dibadanku terasa fres dan masalah terselesaikan ia rasakan W.

Ketika ditanya tentang pengalamannya ketika kecanduan menurut orang-orang sekitar ia menjawab, ketika kecanduan saya pernah bertingkah laku seperti ada orang bicara dengan ia, dan suka meminta-minta uang keluarganya tanpa sepengetahuan orang sekitar serta meresahkan orang lain.

Keluhan fisik dan psikologi yang MRA rasakan pada saat ia mengalami kecanduan di antaranya:

- a. Kaku
- b. Muntah
- c. Sedih
- d. Lesu beribadah dan sulit khusuk
- e. Sulit tidur
- f. Badan gemetar
- g. Emosi sulit dikontrol
- h. Bicara sendiri
- i. Ada bisikan dari telinga
- j. Mudah marah
- k. Cemas, gelisah pada saat didekati orang lain

- l. Susah konsentrasi
- m. Rabun saat membaca tulisan
- n. merasa ada yang mendekati
- o. bicara ngelantur
- p. mengantuk saat di bacakan dzikir
- q. mata juling
- r. suka melakukan tindak kriminalitas
- s. ada bagian tubuh yang terasa sakit
- t. halusinasi ¹¹

Kalau pelaksanaan terapi ini pada saat proses dzikir terlihat santai atau biasa saja sekali mengantuk sekali dengan beberapa nguapan, ketika sebelum proses terapis pasien lama berwudhu dan mengulang bacaan tersebut, namun terapis mengatur untuk para pasien agar berwudhu dan sholat sunat sesudah adzan, para terapis membimbing tajwid bacaan pasien dengan suara *makhrijal huruf* namun pasien kurang bergairah belajar tajwid tetapi terapis tidak patah semangat untuk membimbing agar pasien tetap bersemangat dan diberi motivasi agar semangat W tidak naik-turun.

Pasien diterapi karena ada keinginan dari dalam diri W sendiri dan juga keluarganya memaksa masuk secara sembunyi-sembunyi untuk di masukan rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum agar bisa melangsungkan pernikahan dalam beberapa bulan terakhir. Selain kecanduan yang diderita W karena terpengaruh oleh teman-teman dan orang tua terlalu mamaksakan anaknya

¹¹Erwanda, Perawat jaga, Wawancara, di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum , Pada Senin 5 Oktober 2015.

agar menikah usia remaja karena terpengaruh oleh minuman keras oplosan sehingga keputusan keluarga untuk menikahkan anaknya serta perpikir dewasa ketika menjalin pernikahan mau berubah.¹²

Sesudah diterapi ia merasakan tubuh merasakan sehat dan hati terasa sejuk seolah-olah ada cahaya yang menyinari seluruh badan. selain itu semua ia menjalani aktivitas selalu semangat mengaerjakan sesuatu.

D. PENERAPAN TERAPI DZIKIR PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT JIWA SAMBANG LIHUM

Secara umum penerapan terapi dzikir di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum pada pasien pecandu minuman keras oplosan, pasien sebelum menjalani terapi dzikir pasien dibimbing untuk memakai baju koko, peci, dan sarung sebelum masuk shalat wajib lima waktu. Sedangkan pasien dibimbing terapis pertama kali untuk berwudhu sebelum adzan berkumandang, pasien bersiap-siap untuk meratakan shaf sebelum melakukan sholat lima waktu, dan merapikan shaf-shaf yang kosong. Pasien melakukan adzan dan iqamat. Dan melaksanakan sholat lima waktu serta membaca wirid dan dzikir. Setelah itu pasien diajak untuk mengungkapkan hal-hal yang dialami saat penerapan berlangsung, yang kemudian dibaca bersama berjamaah sehingga timbullah satu kesadaran tentang suatu menanamkan sadar ingin merubah perilaku tersebut.

Pelaksanaan terapi dzikir terdiri atas sholat lima waktu, wirid, mentadaburi al-qur'an, tadziyatun nafs, sholat malam, sholat dhuha, dan muhasabah. Penerapan dzikir bertujuan menciptakan kondisi awal yang mendukung jalanya pelatihan

¹²W, Pasien Terapi Dzikir, Wawancara Dan Observasi, Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum 17 Oktober 2015.

dzikir, pasien yang lain mencairkan suasana pasien dengan situasi agar mengikuti pelatihan dzikir sehingga tumbuh saling menghormati, menghargai satu sama lain dan ingin perasaan merubah dirinya kepada perbautan yang baik. Sehingga ma'rifatullah (mengenal Allah), termasuk nilai-nilai penghayatan serta keyakinan dan penghayatan akan nilai-nilai kebenaran, kebajikan, keindahan, keimanan dan keagamaan serta cinta kasih menghayati dan meyakini suatu nilai dapat menjadikan pasien berarti hidupnya. Pasien diajak untuk mampu melatih diri dari pespektif Tuhannya, agar pasien termotivasi untuk mengikuti pelaksanaan dzikir sebagai salah satu cara untuk memperbaiki diri. Dalam *takdkiyatun nafs* bertujuan agar pasien untuk mengembangkan jiwa yang sehat secara progresif dengan melakukan kedekatan hati kepada Allah swt.

Dalam pelaksanaan terapi dzikir di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kabupaten Banjar, harus melewati beberapa tahapan, berikut tahapannya :

TABEL 3.2 Terapi Dzikir Model Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Fase	Konsep	Tindakan	Keterangan
Pra Dzikir	Diagnosa gangguan	Pertemuan awal pasien konsultasi dengan psikolog/psikiater tentang keluhan, apa, bagaimana dan kapan.	Diagnosa psikolog dan psikiater memberikan terapi dan obat untuk mengurangi kecanduan pada pasien di derita.
	Konseling atau Psikoterapi	Menjelaskan secara rinci dan mendalam	Psikoterapi dilakukan pada

		tentang keadaan gangguan tersebut terjadi.	saat pasien setiap ada perubahan masalah.
	Deteksi	Menanyakan kepada pasien bagaimana keadaan kondisi tubuh, psikis, melihat sebelum dan sesudah apakah ada perubahan.	Deteksi gangguan pecandu menterapi untuk mengurangi dan menanggulangi agar kecanduan bisa berkurang, di ikuti dengan dialog.
Proses Dzikir	terapi psikoreligius	Mengajak pasien untuk berwudhu terlebih dulu, baru kemudian adzan terlebih dulu, shalat sunat sesudah shalat setelah itu baru kemudian iqamat. Pasien berbaris untuk merapatkan shafnya. untuk shalat berjamaah yang dipimpin oleh terapis. Membaca wiridtan sesudah shalat baru kemudian dilaksanakan dzikir secara berjama'ah, di lanjutkan dengan metode terapi yang lainnya: wirid, ceramah, sholawat, al-qur'an, dan lain-	Hal ini dilakukan agar Allah mempermudah proses penyembuhan, menghilangkann segala dosa-dosa di batin ataupun zhahir. Menambah ilmu pengetahuan, selain itu pasien yang keluar dari panti rehabilitasi agar terbentengi dan menjaga diri, selain itu tidak terpengaruh dengan bujukan teman-teman yang ingin kembali melakukan hal

		lain.	tersebut.
Pasca Dzikir	Penutup terapi	Pemberian pesan untuk tingkatkan ibadah secara istiqomah atau rutin sebagai benteng untuk terhindar daripada pecandu, menajga islam, iman dan ihsan terhindar orang yang meembujuk untuk mengulangi hal tersebut.	Pesan bersifat psikosufistik, psireligius keagamaan dan bersifat psikologi.

Adapun terapi dzikir di ruang tersendiri yaitu tempat aula musholla tempat sholat, ini dikarenakan agar pasien dapat sebebaskan mungkin bergerak dan membuat pasien merasa nyaman, enak melakukan penerapan terapi dzikir pada pasien pecandu minuman keras oplosan, indikator keberhasilan penerapan terapi dzikir pasien agar perkembangan dirinya lebih positif yaitu merasakan ketenangan, waktunya sekitar 40 menit dalam melakukan sholat, dzikir dan wiridan yang lain.

Adapun ayat-ayat yang biasa dilakukan oleh terapis dalam melakukan terapi dzikir yaitu:

- a. Di baca istighfar kemudian setelah itu, sebelum mengubah duduk tawarru' kepada duduk biasa, membaca bersama-sama pasien.

أَسْتَغْفِرُ اللَّهََ الْعَظِيمَ الَّذِي لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْحَيُّ الْقَيُّومُ إِلَيْهِ

- b. Wirid di baca pada saat sholat Maghrib dan Shubuh, setelah itu, sebelum mengubah duduk tawarru' kepada duduk biasa, bacalah bersama-sama terapis dan pasien kalimat dibaca:

إِلَهُ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ ، لَهُ الْمُلْكُ الْحَمْدُ يَحْيِي وَيُمِيتُ
وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ ١٠

- c. Pasien di arah kanan kiblat di arah kiri dan bagi pasien menghadap kiblat, dibacalah bersama-sama:

اللَّهُمَّ اجْرِنِي مِنَ النَّارِ ٧

- d. Kemudian selanjutnya mengubah duduk, bagi Terapis berputar kekanan sekira pasien di arah kiblat di arah kiri dan bagi pasien menghadap kiblat, di bacalah bersama-sama.

اللَّهُمَّ أَنْتَ السَّلَامُ وَمِنْكَ السَّلَامُ وَإِلَيْكَ يَهْدُ السَّلَامُ فَحَيِّ نَا رَبَّنَا
بِالسَّلَامِ وَأَدْخِلْنَا الْجَنَّةَ دَارَ السَّلَامِ تَبَارَكْتَ يَا وَتَعَالَيْتَ يَا
ذَ الْجَلَالِ وَالْإِكْرَامِ.

- e. Ta'awudz/ Isti'adzah

أَعُوذُ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ

- f. Basmallah

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ ﴿١﴾

- g. Surah Al-Fatihah ayat 1-7

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ ﴿١﴾ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ ﴿٢﴾ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
 ﴿٣﴾ مَلِكِ يَوْمِ الدِّينِ ﴿٤﴾ إِيَّاكَ نَعْبُدُ وَإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ ﴿٥﴾ أَهْدِنَا
 الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ ﴿٦﴾ صِرَاطَ الَّذِينَ أَنْعَمْتَ عَلَيْهِمْ غَيْرِ الْمَغْضُوبِ عَلَيْهِمْ وَلَا
 الضَّالِّينَ ﴿٧﴾

h. Al-Baqarah ayat 163

وَاللَّهُمَّ إِلَهُ وَاحِدٌ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ ﴿١٦٣﴾

i. Surah al-Kursi ayat 255 yaitu:

اللَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْحَيُّ الْقَيُّومُ ۚ لَا تَأْخُذُهُ سِنَّةٌ وَلَا نَوْمٌ ۚ لَهُ مَا فِي
 السَّمَوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ ۗ مَنْ ذَا الَّذِي يَشْفَعُ عِنْدَهُ إِلَّا بِإِذْنِهِ ۗ يَعْلَمُ مَا
 بَيْنَ أَيْدِيهِمْ وَمَا خَلْفَهُمْ ۗ وَلَا يُحِيطُونَ بِشَيْءٍ مِّنْ عِلْمِهِ إِلَّا بِمَا شَاءَ ۗ
 وَسِعَ كُرْسِيُّهُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ ۗ وَلَا يَئُودُهُ حِفْظُهُمَا ۗ وَهُوَ الْعَلِيُّ الْعَظِيمُ
 ﴿٢٥٥﴾

j. Al-Baqarah ayat 285-286

ءَا مَن الرُّسُولُ بِمَا أُنزِلَ إِلَيْهِ مِن رَّبِّهِ ۚ وَالْمُؤْمِنُونَ كُلُّ ءَا مَن بِاللَّهِ وَمَلَائِكَتِهِ
 وَكُتُبِهِ ۚ وَرُسُلِهِ ۚ لَا نُفَرِّقُ بَيْنَ أَحَدٍ مِّن رُّسُلِهِ ۚ وَقَالُوا سَمِعْنَا وَأَطَعْنَا
 ﴿٢٨٥﴾ غُفْرَانَكَ رَبَّنَا وَإِلَيْكَ الْمَصِيرُ ﴿٢٨٦﴾

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا
تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إِيصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى
الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا وَاعْفِرْ
لَنَا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴿٢١٨﴾

k. Dibaca surah ali Imran ayat 2, 18

شَهِدَ اللَّهُ أَنَّهُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ وَالْمَلَائِكَةُ وَأُولُو الْعِلْمِ قَائِمًا بِالْقِسْطِ ۗ لَا
إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ ﴿١٨﴾

l. Disambung dengan:

اللَّهُ يَنْزِلُ فِي السَّمَاوَاتِ فِي لَيْلٍ مُبَارَكَةٍ يُنَزِّلُ الْمَلَائِكَةَ فِيهَا يَنْزِلُ الرُّسُلُ وَهُنَّ
الْمَلَائِكَةُ مُنْزِلًا وَمِنْ تَشَاءٍ وَتَدُلُّ مَنْ تَشَاءُ يُبْدِي كَالْخَيْرِ أَنْكَ عَلَى
كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ. تَوَلَّجَ اللَّيْلَ فِي النَّهَارِ وَتَوَلَّجَ النَّهَارَ فِي اللَّيْلِ وَخَرَجَ
الْحَيُّ مِمَّا آتَتْ وَخَرَجَ مِمَّا آتَتْ مِنَ الْحَيِّ قَوْرَقُونَ مِنْ تَشَاءِ غَيْرِ حَسَابٍ.

m. Di sambung lagi:

تَوَلَّجَ اللَّيْلَ فِي النَّهَارِ وَتَوَلَّجَ النَّهَارَ فِي اللَّيْلِ وَخَرَجَ الْحَيُّ مِنَ اللَّيْلِ
وَخَرَجَ جَمَلًا تَتَمُّ مِنَ الْحَيِّ قَوْرَقُونَ مِنْ تَشَاءِ غَيْرِ حَسَابٍ أَلْهِىَ رَبِّ بَارِ
اللَّهُ أَكْبَرُ كَبِيرًا وَالْحَمْلَةُ كَثِيرًا وَسُبْحَانَ اللَّهِ بُكْرَةً وَأَصْلًا. لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ
حَدُّ لَا شَرِيكَ لَهُ. لَهُ الْمُلْكُ وَلَهُ الْحَمْدُ نَحْنُ وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ

شَيْءٍ قَدْرًا. لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ لَهُمَّ لَا مَا نَزَعَ
لِمَا أُعْطِيَ وَلَا نُحِطُ لِمَا مَنَعْتَ وَلَا رَادٌّ لِمَا قَضَيْتَ وَلَا رَادٌّ لِمَا
قَضَيْتَ وَلَا يَنْفَعُ ذَا الْجَدِّ مِنْكَ الْجَدُّ. اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ
عَبْدِكَ وَرَسُولِكَ النَّبِيِّ الْإِلَهِيِّ الْأَلِيِّ الْأَلِيِّ وَصَحْبِهِ وَسَلَّمَ كَلَّمَا ذَكَرَكَ
الذَّاكِرُونَ وَخَفَلَ عَنْ ذِكْرِكَ الْغَائِبُونَ وَسَلِّمْ وَرَضِيَ اللَّهُ تَبَارَكَ وَتَعَالَى عَنْ
سَادَاتِنَا أَصْحَابِ رَسُولِ اللَّهِ أَجْمَعِينَ. حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ وَلَا حَوْلَ
وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ. اسْتَغْفِرُكَ اللَّهُ الْعَظِيمِ. (يَا لَطِيفُ مَا كَافَى
يَا حَظِيظُ يَا شَافِي) ٢٠ يَا لَطِيفُ يَا وَفِي يَا كَرِيمُ أَنْتَ لِلَّهِ لَهُ إِلَّا اللَّهُ

(x1).

a. Surah al-Ikhlās ayat 1-4

قُلْ هُوَ اللَّهُ أَحَدٌ ① اللَّهُ الصَّمَدُ ② لَمْ يَلِدْ وَلَمْ يُولَدْ ③ وَلَمْ يَكُنْ لَهُ
كُفُوًا أَحَدٌ ④

b. Surah al-Falaq ayat 1-5

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ ① مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ ② وَمِنْ شَرِّ غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ ③
وَمِنْ شَرِّ النَّفَّاثَاتِ فِي الْعُقَدِ ④ وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ ⑤

c. Surah an-Naas ayat 1-6

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ ﴿١﴾ مَلِكِ النَّاسِ ﴿٢﴾ إِلَهِ النَّاسِ ﴿٣﴾ مِنْ شَرِّ
 الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ ﴿٤﴾ الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ ﴿٥﴾ مِنَ
 الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ ﴿٦﴾

d. Tasbih

إِلَهَ ذَرِّبْنَا أَمْ نَتَّ هَوْلَا نَمَا سَبْحَانَ اللَّهِ
 سَبْحَانَ اللَّهِ ٣٣

e. Tahmid

سَبْحَانَ اللَّهِ وَحَمْدُهُ دَائِمًا أَبَدًا الْحَمْدُ لِلَّهِ
 الْحَمْدُ لِلَّهِ ٣٣

f. Takbir

الْحَمْدُ لِلَّهِ عَلَى كُلِّ حَالٍ وَفِي كُلِّ حَالٍ وَبِنِعْمَةِ رَبِّكَ كَرِيمٍ
 اللَّهُ أَكْبَرُ ٣٣

g. Takbir, tahmid

اللَّهُ أَكْبَرُ كَبِيرًا وَالْحَمْدُ لِلَّهِ كَثِيرًا حَمْدًا اللَّهُ بِكُرَّةٍ وَأَصِيلًا ، لَا
 إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ ، لَهُ الْمُلْكُ وَلَهُ الْحَمْدُ يُحْيِي
 وَيُمِيتُ وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ . وَلِلَّهِ قُوَّةٌ إِلَّا بِاللَّهِ
 الْعَظِيمِ ٣٣

h. Surah Ar Ra'd ayat 28:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

k. Tahlil

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ ١٦٦

i. Di baca shalawat

اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَيَّ مُحَمَّدٍ اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَيَّ وَ سَلِّمْ ٣ . اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَيَّ
مُحَمَّدَ رَسُولَ اللَّهِ يَا رَبِّ سَلِّمْ حَبِّ اللَّهِ.