

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Seiring dengan perkembangan zaman modernisasi manusia dalam kehidupan sehari-harinya memiliki banyak pekerjaan, kewajiban, tantangan, hambatan dan tuntutan yang harus dikerjakan dan dihadapi, sehingga menjadikan manusia banyak mengalami problematika. Baik terkait dengan kesehatan jasmaniah ataupun rohaniah. Tekanan hidup yang sangat tinggi terkadang menjadikan manusia mengalami gangguan kesehatan jiwa atau mental. Dengan berbagai perubahan yang terjadi saat ini baik perubahan sosial, budaya, keagamaan, dan juga kemajuan teknologi yang semua itu tidak akan lepas dari dampak adanya modernisasi dan globalisasi, sehingga hal tersebut menuntut manusia menyesuaikan dengan kondisi yang terjadi. Namun tidak semua manusia mampu menyesuaikan diri dengan baik sehingga akan memicu timbulnya stress, depresi, dan mengalami kecemasan. Hal tersebut merupakan sesuatu yang normal di dalam kehidupan karena kecemasan juga dibutuhkan sebagai petanda akan bahaya yang mengancam.

Secara sederhana, cemas atau kecemasan dapat meningkatkan produktifitas seseorang. Ketika akan menghadapi sebuah pekerjaan atau tantangan seseorang tersebut mengalami kecemasan, maka ia akan lebih mempersiapkannya secara matang. Akan tetapi jika cemas tersebut terjadi terus menerus, berlebihan, tidak rasional dan intensitasnya meningkat maka

dapat mengganggu mekanisme kerja baik fisik maupun psikisnya, sehingga akan menimbulkan berbagai permasalahan.

Berdasarkan data yang dimiliki pemerintah Kota Tasikmalaya yaitu yang tercatat di Dinas Sosial, bidang Rehabilitasi Sosial pada tahun 2020 sebanyak 476 orang masyarakat kota Tasikmalaya mengalami gangguan kejiwaan dan 30% diantaranya mengalami gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) (Wawancara dengan IbuAnis, selaku sekretaris bidang rehabilitasi sosial, Dinas Sosial Kota Tasikmalaya pada tanggal 12 Maret 2021).

Penderita gangguan kecemasan memerlukan wadah yang mampu membantu proses pemulihan baik secara fisik maupun jiwa yang dapat memberikan perasaan nyaman, aman, privasi, dan dapat mengarahkan pasien secara teratur sehingga kondisi pasien mampu berangsur membaik (Annisa Mutia Sari, Musyawarah, 2017:188-196).

Salah satu cara atau tindakan yang mampu dilakukan ialah dengan rehabilitasi bagi orang dengan gangguan kecemasan, dimana mempertemukan berbagai disiplin ilmu mulai dari medis, psikologi, sosial bahkan agama yang saling keterikatan satu sama lain. Dan yang paling dekat yaitu agama. Agama ialah pondasi awal manusia dalam menjalankan kehidupannya. Manusia akan hidup damai jika dirinya taat dan patuh terhadap ajaran agamanya. Didalam ajaran Islam untuk mendapatkan sebuah ketenangan jiwa atau bathin seseorang haruslah banyak mengingat Allah yaitu dengan berdzikir kepadaNya.

Dzikir ialah salah satu bentuk terapi yang di tawarkan para sufi sesuai dengan perintah Allah SWT dalam Al-Qur'an. Dzikir diyakini dapat membuat suasana hati menjadi tenang. Ketenangan hati, membuahkannya bersihnya pikiran dan sehatnya jasmani. Dari sana lah dzikir dijadikan sebuah terapi unggulan bagi kaum sufi dan *ahlu a-Thariqah* (Fajar, 2015:101)

Dilihat dari pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa dengan dzikir dapat dijadikan metode yang cocok untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dan memberikan ketenangan jiwa bagi individu yang benar-benar melakukannya. Dengan begitu dzikir cocok digunakan sebagai metode menenangkan dan membantu menangani permasalahan jiwa, khususnya gangguan kecemasan. Tentu hal tersebut merupakan jawaban yang terbaik. Dzikir dapat menenangkan hati setiap manusia yang beriman (QS.13:28).

Sebagai seorang muslim yang diberikan pedoman kehidupan yang luar biasa yang didalamnya banyak sekali mengandung berbagai macam obat untuk seluruh macam penyakit yaitu Al-Quranul Karim. Al Qur'an diturunkan sebagai penyembuh (*Syifa'*), bukan obat karena cukup banyak obat tetapi tidak menyembuhkan dan setiap penyembuh mampu dibilang sebagai obat. (Imam Jauhari, 2011:33). Rendahnya pengetahuan dan minat masyarakat untuk melakukan pengobatan bagi penderita mengakibatkan terjadinya perlakuan yang salah oleh masyarakat terhadap penderita, yaitu dengan dikurung dan pemasungan.

Dengan begitu, rehabilitasi ialah upaya mengembalikan seseorang kepada kondisi awal supaya menjadi manusia yang berguna dan mempunyai

tempat kembali di tengah masyarakat. Rehabilitasi diarahkan untuk menfungsikan kembali kemampuan fisik dan mental seseorang agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara normal seperti biasanya.

Yayasan Daarul Iman merupakan salah satu tempat rehabilitasi jiwa dan narkoba yang berada di Kota Tasikmalaya. Yayasan ini berupa pondok pesantren bagi para gangguan jiwa dan pengguna narkoba untuk direhabilitasi agar mendapatkan bimbingan dan pembinaan dengan tujuan untuk menangani dan menyembuhkan serta taubat atas perbuatannya. Rehabilitasi yang dilakukan di Yayasan Daarul Iman ialah ditekankan pada pendekatan bimbingan agama islam dan terapi islam.

Pada saat didirikan yayasan tersebut bukan untuk merawat pasien yang mengalami gangguan kejiwaan dan para pecandu narkoba. Awal pendekatan yang dilakukan ialah kepada para masyarakat sekitar untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT, sesuai dengan nama yayasan tersebut ialah Daarul Iman (Tempat menguatkan keimanan kepada Allah SWT) kemudian pada saat kejadian Gunung Galunggung meletus datanglah para jawara yang menginginkan insyaf dan bertaubat yang berlatar belakang dukun, paranormal dan orang pintar dari berbagai daerah yang menerima informasi tersebut melalui *mouth to mouth* (mulut ke mulut). Kemudian pada tahun 1983 ada orang pintar yang sebelum insyaf mengalami stres dan depresi diakibatkan tidak tercapainya ilmu yang ingin dikuasainya. Mulai dari kejadian tersebut sampai tahun 1990 santri (pasien) di yayasan Daarul Iman mengalami peningkatan. Dan awal tahun 1996 mulai lah ada pasien yang mengalami

ketergantungan obat-obatan (narkoba).

Pada tahun 2001 pendiri yayasan Daarul Iman meninggal dunia sehingga digantikan oleh Wakil Ketua yaitu KH. Harun dan Alhamdulillah tidak adanya penurunan sehingga yayasan tersebut makin pesat hingga saat ini. Yang dibuktikan dengan sampai bulan Oktober 2020 jumlah pasien sebanyak 303 orang dan pasien yang mengalami gangguan kecemasan sebanyak 30 % dari jumlah pasien. Jumlah petugas yang merawat pasien ada 32 orang. Pasien ditempatkan seperti halnya di pondok pesantren yang di klasifikasikan berdasarkan penempatan bangunan, jika bangunan tersebut semakin ujung maka tingkat gangguan semakin tinggi. Pasien yang mengalami gangguan kecemasan tingkat rendah dirawat di rumah petugas sebanyak 26 rumah yang berisikan 3-6 pasien setiap rumahnya.

Menurut Ustadz Zaifa Musthofa, sekretaris pengurus panti mengatakan bahwa “Pengalaman menerima pasien gangguan kecemasan yang dirawat di yayasan Daarul Iman, Jangka waktu paling cepat dengan pelaksanaan dzikir dalam proses rehabilitasi pasien gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) ialah 3 hari. Beliau menegaskan bahwa kesembuhan pasien bukan hanya bimbingan dan perawatan di panti melainkan juga perlunya dukungan dan kerjasama dengan pihak keluarga (Wawancara dengan Ustadz Zaifa Mustofa, selaku sekretaris yayasan pada tanggal 17 Oktober 2020 di kantor yayasan).

Konsep dzikir di Yayasan Daarul Imam ialah bukan semata-mata duduk khusyuk dengan berucap bacaan dzikir saja melainkan mendzikirkan segala aspek perbuatan dalam berkehidupan sehari-hari. Bermakna menanamkan

fokus kepada Allah SWT dalam menjalankan seluruh aktivitasnya.

Dapat diartikan jika individu fokus akan apa yang terjadi dalam hidupnya adalah kehendak Allah, menerima dan mensyukurinya. Maka penderita kecemasan dapat tertangani. Dengan keyakinan kepada Allah lah yang menjadikan pembawa efek tenang yang mampu menekankan tingkat kecemasan pada penderitanya. Dari uraian latar belakang di atas, dianggap perlu untuk melakukan penelitian terkait pelaksanaan dzikir dalam proses rehabilitasi pasien gangguan kecemasan (*Anxiety Disorder*).

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan data/latar belakang di atas, maka peneliti mengarahkan fokus masalah setelah dilakukannya survei awal pada lokasi penelitian maka fokus penelitiannya sebagai berikut :

1. Bagaimana kondisi objektif pasien yang mengalami gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) di Yayasan Daarul Iman Tasikmalaya?
2. Bagaimana proses pelaksanaan dzikir dalam rehabilitasi pasien gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) di Yayasan Daarul Iman Tasikmalaya?
3. Bagaimana output pelaksanaan dzikir dalam proses rehabilitasi pasien gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) di Yayasan Daarul Iman Tasikmalaya ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan diatas, maka tujuan dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui kondisi objektif pasien gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) di Yayasan Daarul Iman Tasikmalaya
2. Untuk mengetahui proses pelaksanaan dzikir dalam rehabilitasi pasien gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) di Yayasan Daarul Iman Tasikmalaya
3. Untuk mengetahui output pelaksanaan dzikir dalam proses rehabilitasi pasien gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) di Yayasan Daarul Iman Tasikmalaya.

D. Kegunaan Penelitian

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat secara teoritis maupun praktis bagi para pembaca, antara lain sebagai berikut :

a. Secara Akademis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang bimbingan dan konseling islam. Khususnya dalam bidang psikoterapi islam, dirasa bermanfaat dalam memperkaya bimbingan agama islam terhadap rehabilitasi permasalahan klien, khususnya klien gangguan kecemasan. Kemudian juga, dapat membantu para akademik dalam mencari referensi atau rujukan terkait penyelesaian klien gangguan kecemasan terkhusus di

jurusan Bimbingan Konseling Islam.

b. Secara Praktis

1) Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman yang dapat dijadikan bahan untuk nantinya jika peneliti berkecimpung dalam bidang rehabilitasi khususnya dalam menghadapi permasalahan seseorang yang berkaitan dengan gangguan kecemasan (*Anxiety Disorder*).

2) Bagi Konselor dan Calon Konselor

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan serta masukan kepada para konselor dan calon konselor dalam melaksanakan bimbingan agama islam dengan dzikir kepada para klien yang mengalami gangguan kecemasan (*Anxiety Disorder*).

3) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada responden, pembaca, maupun masyarakat luas mengenai pelaksanaan dzikir dalam proses rehabilitasi gangguan kecemasan (*Anxiety Disorder*)

E. Landasan Pemikiran

Kajian pustaka ini berkaitan dengan kajian teoritis dan referensi lain yang lebih relevan dengan kajian yang diteliti. Sehingga, uraian teori yang dianggap relevan dapat dijadikan sebagai bahan rujukan :

1. Hasil Penelitian Sebelumnya

a. Skripsi, Siswo Ariwibowo, “ Upaya Rehabilitasi Stress Melalui Pendekatan Dzikir Dan Mujahadah Di Pondok Pesantren Darus Salam Jepara”. Bahwa pelaksanaan dzikir dan mujahadah dilakukan secara jalli dan khafi dan telah mampu menyembuhkan stress. Adapun materi yang di gunakan dalam kegiatan dzikir dan mujahadah meliputi, bacaab surat – surat Al-Qur’an seperti ayat Kursi, surat Yasiin, Al Insyirah, Al Fil, Al Qodr, dan surat At Taubah ayat 128, pembacaan manaqib Jawahirul Maani, pembacaan Asmaul Husna, pembacaan Tafsir Al Ibriz san Tafsir Jalalain. Metode yang digunakan adalah metode langsung serta metode ceramah, dan metode yang menggunakan terapi agama sebagai rangkaian kegiatan dzikir dan mujahadah. Kegiatan tersebut dilaksanakan harian, mingguan dan bulanan. Selain itu ada juga pembacaan kitab Tafsir Jalalain yang digunakan sebagai pendukung dalam pemberian bimbingannya.

b. Skripsi, Zalika Kurniati, “ Dzikir Sebagai Terapi Rehabilitasi Gangguan Jiwa Dalam Perspektif Imam Al-Ghazali” Hasil dari penelitian ini bahwa permasalahan hidup manusia yang terkadang orang yang mempunyai masalah tersebut tidak mampu menghadapi masalahnya sehingga bisa menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa ; frustrasi, bunuh diri, dll. Menurut Imam Al-Ghazali berdzikir secara terus menerus kepada Allah merupakan

obat bagi penyakit hati dan jiwa. Kajian pada penelitian ini adalah untuk mengungkap bahwa dzikir dapat menjadi terapi rehabilitasi gangguan jiwa dalam perspektif Imam Ghazali. Berdasarkan penelitian ditemukan beberapa hal, yang pertama : makna dan hakikat dzikir menurut Imam Al Ghazali adalah mendekatkan diri/hati dari segala hal yang berkaitan kepada Allah, dan seraya mengucapkan tasbih, tahmid, tahlil, istigfar dan lain sebagainya. Yang kedua, dzikir dapat menjadi terapi gangguan jiwa dalam perspektif Imam Al Ghazali apabila berdzikir/ mengingat Allah, mengingat segala kebesaran-Nya, rahmat- Nya, dan mengingat hakikat penciptaan manusia bahwa innasholati wanusuki wamahyaya wamamati lillahirobbil ‘aalamiin (Sesungguhnya shalatku, ibadahku, hidup dan matiku adalah milik Allah), maka hati akan menjadi tenang karena kita bersandar kepada Allah dan senantiasa bersyukur serta berserah diri kepada Allah

c. Skripsi, Fatma Lailo Khoirun Nida, “Zikir Sebagai Psikoterapi Dalam Gangguan Kecemasan Bagi Lansia”. Hasil dalam penelitian ini bahwa dalam tahapan perkembangan pada masa lansia banyak memicu permasalahan yang dirasakan terkait perubahan yang drastis dalam segala aspek kehidupannya.

Diantaranya ; menurunnya fungsi fisik yang berdampak pada perubahan psikis, sosial dan ekonomi. Perubahan itu dapat mengundang ketegangan atau kecemasan psikis bagi lansia yang tidak siap atau

mampu untuk menjalani kehidupan dalam masa lansia, sehingga lansia tersebut mengalami kesepian, kesedihan, tertekan, terasing dan putus asa yang terakumulasi dalam bentuk gangguan kecemasan. Dengan pendekatan psikoterapi zikir, salah satu alternatif terapi yang dapat membantu penderita *anxiety disorder* (gangguan kecemasan). Dan juga dapat memperoleh efek ketenangan, berserah diri terhadap Allah SWT tentang kekuasaan dan kasih sayang-Nya yang tersirat dalam kalimat *thayyibah* yang diucapkan terus menerus dalam bentuk kegiatan zikir sehingga lansia tidak akan merasa sedih, khawatir, takut dan cemas dalam menjalani masa tua mereka. Selain itu, melalui zikir membangun sugesti positif yang berkontribusi dalam menciptakan keyakinan, kekuatan dan sikap optimisme bagi lansia dalam menghadapi masa tua secara lebih baik dan berkualitas.

Perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu berjudul “ Pelaksanaan Dzikir dalam Proses Rehabilitasi Pasien Gangguan Kecemasan (*Anxiety Disorder*) di Yayasan Daarul Iman Tasikmalaya. Dengan penelitian lebih fokus terhadap pelaksanaan dzikir yang diterapkan di Yayasan Daarul Iman (Panti Rehabilitasi Jiwa dan Narkoba) dan objek yang diteliti merupakan pasien gangguan kecemasan (*Anxiety Disorder*) yang ditangani dan dirawat oleh Yayasan Daarul Iman Tasikmalaya.

2. Landasan Teoritis

Dalam penelitian ini, peneliti kemukakan pengertian dzikir,

rehabilitasi dan gangguan kecemasan (*Anxiety Disorder*) :

Kata Rehabilitasi berasal dari gabungan antara kata “*re*” yang bermakna kembali dan “*habilitasi*” yang bermakna keahlian. Dengan demikian rehabilitasi bisa dimaknai secara umum ialah suatu proses untuk membantu segala hal supaya mampu kembali seperti semula, ataupun mengembalikan pada derajat yang lebih baik dalam kehidupan sosialnya. (Tri Widodo, 2020:15)

Dalam kamus psikologi, secara bahasa terdapat arti untuk konteks rehabilitasi sosial. Rehabilitasi diartikan secara umum ialah sebuah pemberian perhatian kepada individu-individu yang memiliki kecacatan dalam kehidupan sosialnya supaya mampu bersosialisasi dengan normal dengan masyarakat lainnya. Hal tersebut ialah salah satu bentuk sikap kepedulian sesama individu dan sebuah apresiasi yang tinggi atas nilai-nilai kemanusiaan terhadap individu yang menghadapi permasalahan sosial dalam kehidupannya. (Sri Astutik, 2014:9)

Dzikir merupakan salah satu bentuk terapi yang ditawarkan para sufi sesuai dengan perintah Allah SWT dalam Al- Qur'an. Dzikir diyakini dapat membuat hati menjadi tenang. Ketenangan hati, membuahkan bersihnya pikiran dan sehatnya jasmani. Untuk itulah dzikir dijadikan terapi unggulan bagi kalangan sufi dan *ahlu al-Thariqah*. (Fajar, 2018 : 110)

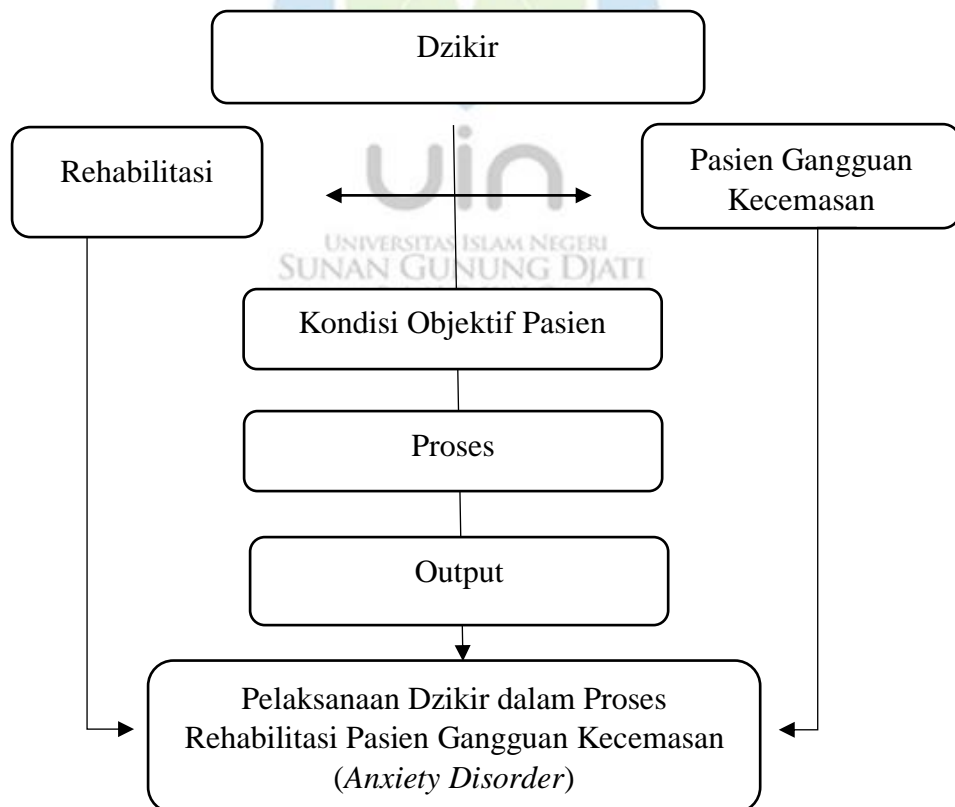
Dapat disimpulkan bahwa dzikir mampu mengembalikan

kesadaran individu untuk mengingat, menyebut dan mereduksi kembali hal-hal yang tersembunyi dalam hati. Selain itu melakukan dzikir sama nilainya dengan terapi relaksasi.

Gangguan kecemasan (*Anxiety Disorder*) adalah gangguan psikologis yang mencakup ketegangan motorik (bergetar, tidak dapat duduk tenang, tidak dapat bersantai); hiperaktivitas (pusing, jantung yang berdetak cepat dan juga berkeringat); dan harapan-harapan dan pikiran-pikiran yang mendalam (Laura, 2010: 301).

3. Kerangka Konseptual

Penelitian ini di skemakan sebagai berikut :



Gambar 1.1 Kerangka Konseptual

F. Langkah – langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian di lakukan di Yayasan Pondok Pesantren Daarul Iman (Panti Rehabilitasi Jiwa dan Narkoba) berada di Sukalaksana, Kec. Bungursari Kota Tasikmalaya, Jawa Barat 46151. Karena Yayasan Pondok Pesantren Daarul Iman merupakan salah satu lembaga sosial yang menyediakan program rehabilitasi dengan perawat inap bagi para gangguan jiwa dan narkoba. Didalamnya terdapat berbagai bimbingan agama islam dan terapi islam. Salah satunya dzikir dalam membantu klien menghadapi permasalahan gangguan jiwa dan narkoba

2. Paradigma dan Pendekatan

Paradigma dalam penelitian ini yaitu rehabilitasi. Karena rehabilitasi dalam batasan ini membahas tentang upaya untuk senantiasa membantu memulihkan dan menyembuhkan kesehatan jiwa terutama gangguan kecemasan. Maka rehabilitasi dengan melalui pendekatan dzikir merupakan upaya untuk senantiasa ingat kepada Allah SWT, merasa dekat dengan-Nya dan membuat hati (jiwa) menjadi tentram.

Dengan demikian, pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dzikir. dzikir adalah penolongan yang mampu menghilangkan kelelahan dan keletihan jiwa akibat sibuk dengan dunia serta mampu mengisi kehampaan rohani. Dzikir mampu memberikan kehangatan rohani sekaligus kesembuhan jiwa. (Effendy, 2012)

3. Metode Penelitian

Penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode Deskriptif adalah penelitian yang dilakukan terhadap variabel mandiri yaitu tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lainnya. (Sugiyono, 2013:85).

Metode deskriptif dalam penelitian ini memaparkan bagaimana kondisi objektif pasien yang mengalami gangguan kecemasan, bagaimana proses pelaksanaan dzikir dalam melakukan rehabilitasi pasien gangguan kecemasan, serta output dari pelaksanaan dzikir dalam merehabilitasi pasien gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) di Yayasan Daarul Iman Kota Tasikmalaya.

4. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini yaitu data kualitatif yang merupakan hasil dari pencatatan peneliti berupa fakta – fakta yang ditemukan di lapangan.

5. Sumber Data

Data merupakan segala bahan yang menjadi keterangan atau fakta yang sudah tercatat dan dapat di observasi. Seperti halnya dokumen, daftar klien, arsip, data perkembangan, dan sebagainya. (Hanafi, 2011:123)

a. Sumber Data Primer

Sumber data merupakan data dari sumber pertama, yang diperoleh peneliti seperti hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner. (Husen, 2000: 27). Dengan begitu, sumber data primer yaitu sumber data yang didapat secara langsung dari orang pertama. Sumber data

primer dalam penelitian ini diperoleh dari salah seorang pengurus yayasan pondok pesantren Daarul Iman dan tenaga konselor.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang terdahulu yang dilaporkan atau dikumpulkan oleh peneliti yang lain, dengan data yang dikumpulkan itu merupakan data yang asli. Maka dalam penelitian ini, sumber data sekunder yang di maksud yakni berasal dari buku, jurnal dan hasil penelitian sebelumnya

6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data ialah langkah yang paling strategi dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar yang ditetapkan. (Sugiyono, 2017:224).

a. Observasi (Pengamatan)

Menurut Semiawan (2010), observasi berarti mengumpulkan data langsung dari lapangan. Teknik ini digunakan untuk mengamati secara langsung dengan tujuan mengumpulkan data mengenai pelaksanaan dzikir dalam proses rehabilitasi pasien *anxiety disorder* di Yayasan Daarul Iman.

b. Wawancara (Interview)

Wawancara adalah suatu kegiatan dilakukan untuk mendapatkan

informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan – pertanyaan pada para responden. Wawancara bermakna berhadapan langsung antara *interviewer* dengan responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan. (P.Joko Subagyo, 2011:39).

Wawancara yang dimaksud dalam penelitian ini adalah wawancara yang dilakukan pada pengurus dan petugas (tenaga rehabilitasi) Yayasan Daarul Iman mengenai pelaksanaan dzikir dalam proses rehabilitasi pasien gangguan kecemasan (*Anxiety Disorder*).

c. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2015: 329), dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumentasi, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data kemudian ditelaah. Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini meliputi arsip, dokumen, administrasi dan laporan

7. Teknik Penentuan Keabsahan Data

Dalam mendapatkan keabsahan data, maka dalam penelitian ini dilakukan teknik pemeriksaan keabsahan data terlebih dahulu. Menurut Moleong (2011:330) menjelaskan bahwa keabsahan data pada penelitian kualitatif dapat diperoleh melalui trigulasi. Trigulasi adalah usaha mengecek kebenaran data atau informasi yang diperoleh peneliti dari berbagai sudut pandang yang berbeda dengan cara mengurangi sebanyak mungkin bias

yang terjadi pada saat pengumpulan dan analisis data.

8. Teknik Analisis Data

Teknis analisis kualitatif deskriptif ialah suatu teknik penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan suatu fenomena atau kondisi yang bersifat faktual secara akurat dan sistematis. (Hamidi,2004:80).

Dalam hal ini peneliti menggunakan teknik analisis data kualitatif deskriptif. Analisis dalam penelitian ini di mulai sejak dilakukannya survei lokasi dan pengumpulan sumber data – data pendukung dalam penelitian guna mengkaji lebih dalam mengenai pelaksanaan dzikir dalam proses rehabilitasi pasien gangguan kecemasan (*Anxiety Disorder*) rehabilitasi jiwa Yayasan Daarul Iman Tasikmalaya.

