

## **Penghayatan dan Zikir Surah An-Nas untuk Mengurangi Gejala *Obsessive-Compulsive Disorder* (OCD)**

Fuadah Fakhruddiana  
Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan

### **Abstrak**

Obsesi diartikan sebagai pikiran atau impuls yang bersifat *intrusive* (mengganggu) berulang-ulang yang dicoba untuk ditekan oleh subjek/penderita, karena dirinya sadar bahwa pikiran dan impuls itu tidak ditimbulkan oleh kekuatan-kekuatan dari luar. Pada umumnya mereka menyadari bahwa pikiran mereka ini tidak realistis atau berlebihan, tetapi mereka merasa sulit untuk mengendalikannya (Durand & Barlow, 2006). Sedangkan kompulsi diartikan sebagai perilaku atau tindakan mental yang berulang-ulang, ritualistik, dan menyita waktu yang dilakukan oleh subjek karena ia merasa terdorong untuk melakukannya (Durand & Barlow, 2006). Kompulsi dilakukan untuk mengurangi kecemasan yang disebabkan oleh obsesi.

*'Aql*, *qalb*, dan *nafs* yang merupakan unsur dalam jiwa manusia berpotensi besar untuk diganggu oleh makhluk Allah SWT yang lain, yang bernama setan. Setan melalui jin dan manusia mengganggu dengan membisik-bisikkan ke dalam dada (*shudur*) manusia, sehingga semua bagian jiwa dalam *shudur* itu pun menjadi terganggu. Pada saat itu, kekuatan *nafs*, *'aql*, dan *qalb* pun diuji. Ketika *nafs* mampu untuk mengatasi, tetapi *'aql* dan *qalb*, tidak mampu mengatasi atau menetralkannya, maka subjek mengalami obsesi. Tetapi jika *nafs* juga tidak mampu mengatasinya, maka energi yang dimiliki bisa terefleksi dalam perilaku, sehingga munculah kompulsi yang mengikuti obsesi.

Di dalam Surah An-Naas, terkandung doa untuk berlindung kepada Tuhan yang sekaligus Raja dan Sembahan manusia yaitu Allah SWT, dari kejahatan berupa bisikan (kejahatan) setan yang bersembunyi ke dalam diri manusia, yang ditimbulkan oleh jin dan/atau manusia. Melalui penghayatan terhadap surah ini disertai zikir yang teratur minimal pagi dan petang sebagaimana yang dianjurkan Rasulullah SAW, diharapkan kemunculan gejala OCD pada penderita, bisa berkurang.

Kata kunci: surah an naas, *obsessive-compulsive disorder* (OCD)

### **Pendahuluan**

Studi yang mendalam mengenai *Obsessive-Compulsive Disorder* (OCD) di Indonesia, bisa dikatakan belum ada. Namun, kenyataannya di masyarakat, laporan mengenai orang yang memiliki beberapa ciri-ciri OCD, menunjukkan adanya eksistensi gangguan tersebut. Misalnya, tentang subjek A yang merasa harus “ngebutke” sarung hingga tujuh kali sebelum memakainya; jika belum tujuh kali, ia merasa belum bersih dan tidak bisa memakainya. Subjek B yang mencuci tangan ketika mau makan hingga menghabiskan waktu 15 menit, dan mandi membutuhkan waktu hingga hampir 1 jam. Subjek C yang memulai takbir untuk sholat hingga 5 – 7 kali dan memulai wudhu hingga 3

– 5 kali. Subjek D yang 'harus' memeriksa kunci pintu hingga 11 kali sebelum tidur. Subjek E yang selalu memikirkan kematian sehingga merasa sangat tegang dan siaga karena kemungkinan munculnya malaikat maut akan menjemputnya sewaktu-waktu. Dan subjek F yang sangat lama memulai mencatat, karena garis bantu yang dibuat di sebelah kiri belum juga lurus sebagaimana yang diinginkan.

Menurut Bebbington (1998) dalam Nuttin, dkk. (2003), prevalensi OCD di dunia berkisar antara 2 – 3 %. Sedangkan menurut Flament, dkk. (1988) dalam Abramowitz, dkk. (2005), gangguan ini terjadi pada 2 – 3 % orang dewasa, dan 1 % pada anak-anak dan remaja. Bahkan menurut Connolly, Simpson, & Petty (2006), 1 di antara 100 anak yang kita temui, mengalami OCD. Rata-rata kemunculan pada kelompok laki-laki lebih awal daripada kelompok perempuan, yaitu: antara 6 – 15 tahun pada laki-laki dan antara 20 – 29 pada perempuan. OCD biasanya muncul secara bertahap, tetapi dapat muncul secara tiba-tiba pada beberapa kasus. Banyak individu yang merasa lebih baik, tetapi juga banyak yang merasa bertambah buruk terutama ketika mereka sedang berada di bawah tekanan, ketika sakit, atau ketika tidak cukup tidur (Connolly, Simpson, & Petty, 2006).

Lima puluh persen dari kasus OCD pada orang dewasa merupakan pengembangan gejala-gejala yang tidak tertangani pada masa kecil (Karno & Golding, 1991; Rasmussen & Eisen, 1990 dalam Abramowitz, Whiteside, & Deacon, 2005). Lebih jauh, penderita pada umumnya mengalami kesulitan dalam fungsi sosial, akademik, dan keluarga (Abramowitz, Whiteside, & Deacon, 2005).

Menurut Durand & Barlow (2006), obsesi diartikan sebagai pikiran atau impuls yang bersifat *intrusive* (mengganggu) berulang-ulang yang dicoba untuk ditekan oleh subjek, karena dirinya sadar bahwa pikiran dan impuls itu tidak ditimbulkan oleh kekuatan-kekuatan dari luar. Pada umumnya mereka menyadari bahwa pikiran mereka ini tidak realistis atau berlebihan, tetapi mereka merasa sulit untuk mengendalikannya. Menurut Connolly, Simpson, & Petty (2006), obsesi umumnya meliputi masalah-masalah: kebersihan, kuman, atau adanya kontaminasi; melakukan sesuatu yang dapat melukai orang lain atau merusak objek tertentu; membuat kesalahan; merasa sebagai setan atau

orang yang penuh dengan dosa; berpikir penuh kebencian atau kekerasan; berpikir atau tergerak pada masalah seks; berpikir tentang perilaku yang tidak sesuai; berpikir tentang penyakit atau gangguan tertentu; dan memikirkan sesuatu yang tidak simetris atau tidak sempurna.

Kecemasan dan perasaan yang dimunculkan oleh obsesi dapat menekan penderita (*distress*) sehingga mereka berusaha mencari strategi yang dapat membuat mereka merasa lebih baik. Strategi ini, bisa berupa kompulsi, atau ritual yang ditujukan untuk menurunkan *distress* yang dirasakannya. Sebagai contoh, orang yang takut pada kotor akan senantiasa mencuci dan mencuci tangannya. Orang yang khawatir akan melukai orang lain akan 'menghabiskan' waktu untuk selalu mencek agar yakin bahwa kompor di rumahnya sudah 'mati'. Biasanya kompulsi ditunjukkan sebagai '*stereotyped*', perilaku yang berulang-ulang (Connolly, Simpson, & Petty, 2006).

Penderita OCD menyadari bahwa kompulsi mereka itu tidak penting atau tidak produktif tetapi mereka merasa tidak dapat menahan/mengatasinya (Connolly, Simpson, & Petty, 2006). Kompulsi diartikan sebagai perilaku atau tindakan mental yang berulang-ulang, ritualistik, dan menyita waktu yang dilakukan oleh subjek karena ia merasa terdorong untuk melakukannya (Durand & Barlow, 2006). Kompulsi biasanya didahului dengan obsesi, meskipun orang dengan obsesi tertentu belum tentu disertai kompulsi. Karena perilaku kompulsi mereka dipengaruhi oleh emosi daripada logika, maka tindakan mereka sering dikaitkan dengan kepercayaan terhadap tahayul (Connolly, Simpson, & Petty, 2006). Terdapat beberapa kompulsi yang umumnya terlihat pada penderita OCD, yaitu: mencuci (misalnya: tangan, objek pribadi, rumah); mencek (misalnya: kunci, lampu monitor, tombol listrik); menyimpan atau menimbun barang (karena tidak mampu untuk membuangnya); mengulang gerakan tertentu secara berkali-kali; mencari ketenteraman; ketepatan atau presisi; menempatkan barang harus dalam posisi atau pola tertentu; dan berpikir tentang nomor-nomor, gambaran-gambaran, pikiran-pikiran, atau desain tertentu dalam pikirannya sendiri (Connolly, Simpson, & Petty, 2006).

Menurut Durand & Barlow (2006), obsesi dan kompulsi dapat diletakkan sebagai sebuah kontinum, seperti kebanyakan fitur klinis gangguan kecemasan lainnya. Orang-orang yang mengalami gangguan ini memiliki derajat keparahan yang berbeda-beda satu sama lain. Dalam studi yang dilakukan oleh Frost, Sher, dan Geen (1986) dalam Durand & Barlow (2006), diperoleh data bahwa antara 10% - 15% mahasiswa "normal" pernah melakukan perilaku 'memeriksa' dengan frekuensi yang cukup substansial untuk dapat diberi skor yang setara dengan rentang skor para pasien OCD.

### **Gejala-gejala OCD**

*Obsession* atau obsesi ditandai dengan munculnya pikiran-pikiran, dorongan-dorongan, atau gambaran-gambaran yang berulang dan terus-menerus, yang dialami oleh seseorang yang dirasakan mengganggu, mengacaukan dan kebanyakan tidak masuk akal, yang menyebabkan rasa cemas dan tegang (*distress*) pada diri orang tersebut (DSM-IV-TR, 2000). Orang yang mengalami obsesi biasanya berusaha untuk menekan atau menetralkan pikiran tersebut karena menyadari bahwa pikiran, dorongan, atau gambaran tersebut merupakan hasil dari pikirannya sendiri (DSM-IV-TR, 2000).

Sedangkan *compulsion* ditandai dengan munculnya pikiran atau perilaku berulang yang ditujukan untuk merespon obsesi yang muncul dan digunakan untuk mencegah atau mengurangi kecemasan (*distress*) yang ditimbulkan oleh *obsession* tersebut atau untuk menghindari kejadian atau situasi yang dirasa menakutkan (DSM-IV-TR, 2000). Sehingga *Obsessive-Compulsive Disorder* (OCD) didefinisikan sebagai gangguan kecemasan yang melibatkan pikiran dan dorongan-dorongan yang tidak dikehendaki ataupun tindakan berulang yang dimaksudkan untuk menekan pikiran dan dorongan tersebut (Durand & Barlow, 2006). Dalam bahasa awam (= Indonesia), istilah OCD biasanya disebut dengan *was-was*.

## Dinamika Psikopatologi OCD Menurut Berbagai Perspektif

### 1. Perspektif Psikoanalisa

Adanya rasa bersalah yang ditumbuhkan secara terus menerus dan tidak wajar ketika anak melakukan kesalahan dalam pengendalian pada fase anal. Sementara itu, menurut Alfred Adler (1931) dalam Davidson, Neale, & Kring (2004), OCD ditimbulkan karena rasa tidak kompeten. Ia percaya bahwa ketika anak-anak tidak didorong untuk mengembangkan perasaan kompeten atau mampu oleh orang tua yang terlalu memanjakan atau terlalu dominan, maka mereka akan mengalami perasaan inferior dan secara tidak sadar dapat melakukan ritual kompulsif untuk menciptakan suatu wilayah dimana mereka dapat menggunakan kendali dan merasa terampil.

### 2. Perspektif Behavioristik

Teori behavioristik menganggap kompulsi sebagai perilaku yang dipelajari yang dikuatkan oleh berkurangnya rasa takut (Meyer & Chesser, 1970 dalam Davidson, Neale, & Kring, 2004). Sebagai contoh, mencuci tangan secara kompulsif dipandang sebagai respon pelarian *operant* yang mengurangi obsesional dan ketakutan terhadap kontaminasi oleh kotoran dan kuman. Sejalan itu, pengecekan secara kompulsif dapat mengurangi kecemasan terhadap timbulnya 'bencana' sebagai antisipasi penderita jika 'ritual' pengecekan tersebut tidak dilakukan (Davidson, Neale, & Kring, 2004).

### 3. Perspektif Kognitif

Teori kognitif memiliki hipotesis mengenai kompulsi dengan adanya keyakinan pada diri penderita untuk mencegah bahaya baik bagi diri sendiri maupun bagi orang lain. Pengalaman sebelumnya mengajarkan pada subjek bahwa sebagian pikiran itu berbahaya dan tidak dapat diterima (tidak pantas) karena hal-hal mengerikan, yang mereka pikirkan mungkin akan benar-benar terjadi dan mereka harus bertanggung jawab untuk itu, sehingga mereka merasa 'harus' untuk melakukan pengecekan dan pengecekan agar bahaya tersebut tidak terjadi (Durand & Barlow, 2006).

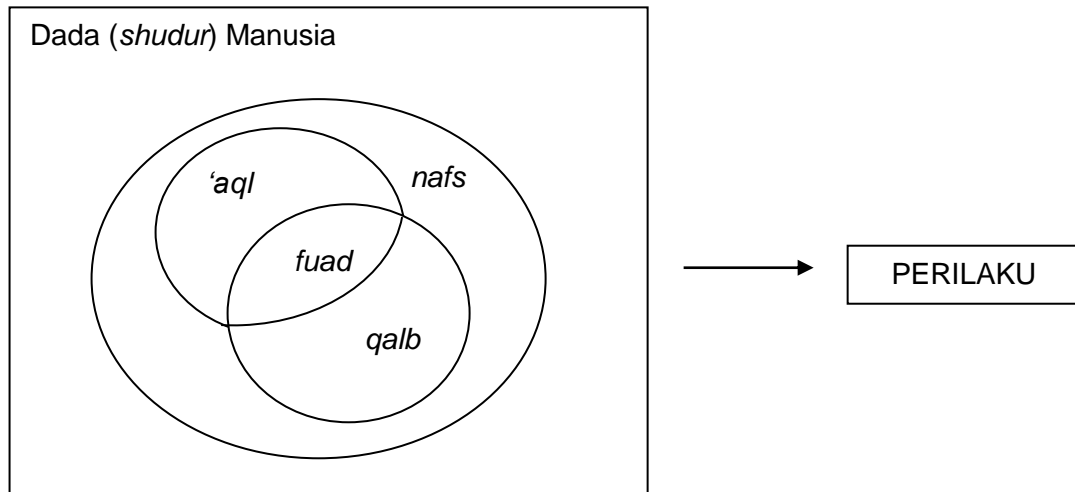
Menurut Durand & Barlow (2006), penderita OCD menyetarakan pikiran dengan tindakan atau aktivitas tertentu yang direpresentasikan oleh pikiran tersebut. Hal ini disebut dengan "*thought-action fusion*" (antara pikiran dan tindakan). Fusi antara pikiran dan tindakan ini dapat disebabkan oleh sikap tanggung jawab yang berlebih-lebihan yang menyebabkan rasa bersalah seperti yang berkembang selama masa kanak-kanak, dimana pikiran yang jahat diasosiasikan dengan niat jahat (Salkovskis, Shafran, Rachman, dan Freeston, 1999; Steketee dan Barlow, 2002 dalam Durand & Barlow, 2006).

#### 4. Perspektif Biologis

Davidson & Neale (2001) dalam Fausiah & Widury (2008) menjelaskan bahwa salah satu penjelasan yang mungkin tentang OCD adalah keterlibatan neurotransmitter di otak, khususnya serotonin. Selain itu terdapat pula beberapa bukti tentang keterlibatan faktor genetic dalam pembentukan gangguan.

#### **Perspektif Al Qur'an Mengenai Manusia**

Dalam perspektif Al Qur'an, manusia terdiri dari '*aql*, *qalb* (hati), *nafs*, dan jasad. '*Aql* diidentikkan dengan pikiran. Di dalam Al Qur'an ditunjukkan antara lain di Surah Ali Imran: 190 dengan kata-kata *ulil albab* (orang-orang yang berakal). *Qalb* (hati) yang diidentikkan dengan pertimbangan baik atau buruk, antara lain ditunjukkan dalam Surah Al-Hajj: 46. *Nafs* yang diidentikkan dorongan-dorongan atau keinginan, terdiri dari dorongan jahat (rendah) yang ditunjukkan antara lain dalam Surah Yusuf: 53 dan dorongan yang baik (tinggi) yang ditunjukkan dalam Surah Al-Fajr: 27. Jasad yang diidentikkan fisik-jasmaniah dituliskan dalam Al Qur'an secara implisit melalui ungkapan 'bentuk sebaik-baiknya' dalam Surah At-Tin: 4, 'bentuk rupa yang bagus' dalam Surah At-Tagabun: 3, dan 'dilengkapi dengan organ psikofisik yang istimewa berupa panca indera dan *fuad* (hati nurani)' dalam Surah An-Nahl: 78. Sehingga perilaku manusia merupakan *resultante* pergerakan dari keempat unsur tersebut.



Gambar 1. Unsur-unsur dalam Dada (Shudur) Manusia

Pada gambar terlihat bahwa, dalam dada (*shudur*) manusia - yang berbentuk kotak - terdapat jiwa (*nafs*). *Nafs* terdiri dari *'aql* dan *qalb*. *'Aql* tidak terpisah begitu saja dengan *qalb*, karena dalam Q.S. Al Hajj: 46, *qalb* juga berarti *'aql*. *Nafs*, *'aql*, dan *qalb* tidak terpisahkan satu sama lain. Jika nilai-nilai ilahiyah dan kebaikan senantiasa meliputi *'aql* dan *qalb*, maka *nafs* itu pun menjadi *muthmainnah* yang akan kembali kepada Tuhannya dengan ridha dan diridhai-Nya (Surah Al Fajr: 27 – 30). Namun bila nilai-nilai keburukan yang meliputinya, tergantung tingkatan keburukan yang meliputinya, yang bila digolongkan terdiri dari dua (2) golongan: (1) *nafs amarah* (*al-nafs al-ammaraah bi al-suu'*), yaitu *nafs* yang mengumbar dan tunduk sepenuhnya terhadap hasrat-hasrat rendah (Surah Yusuf: 53); dan (2) *nafs lawwamah* (*al-nafs al-lawwamah*), yaitu dalam diri telah berkembang keinginan berbuat baik, dan menyesal bila berbuat kesalahan - Surah Al Qiyaamah: 2 (Bastaman, 2005).

Perilaku manusia merupakan *resultante* pergerakan dari *'aql*, *qalb*, dan *nafs*. Jika *'aql*, *qalb*, dan *nafs* senantiasa baik/bersih, maka irisan keduanya yaitu *fuad* (hati nurani), eksistensinya akan terasa. Tetapi jika *'aql*, *qalb*, dan *nafs* kurang bersih, maka eksistensi *fuad* seakan-akan tenggelam oleh *'aql*, *qalb*, dan *nafs* yang lebih mendominasi. *Resultante* pergerakan ini akan terwujud dalam bentuk perilaku dan bila perilaku tersebut membentuk pola tertentu dalam menghadapi berbagai stimulus, maka pola tersebut bisa dinamakan dengan karakter kepribadian. Jika pergerakan *'aql*, *qalb*, dan *nafs* bersifat sinergis, maka

bisa dikatakan karakter kepribadiannya utuh. Tetapi bila tidak bersifat sinergis, maka akan timbul konflik yang dapat menyebabkan timbulnya gangguan kepribadian.

### **Dinamika Psikopatologi OCD menurut Perspektif Islam**

'*Aql*, *qalb* (hati), dan *nafs*, berpotensi besar untuk diganggu oleh makhluk Allah SWT yang lain, yang bernama jin. Abduh (1999) dalam Tafsir Juz'amma, mengatakan bahwa yang membisik-bisikkan (*waswas*) ke dalam hati manusia itu ada dua macam. Pertama yang disebut jin, yaitu jenis makhluk yang tersembunyi, dan tidak kasat mata, tetapi memiliki pengaruh ke dalam *qalb* (hati). Pengaruhnya berupa bisikan dan rayuan. Bila rayuan tersebut menyesatkan, maka datangnya dari makhluk Allah SWT yang lain yang dinamakan setan. Sedang yang kedua, adalah manusia, yang pengaruhnya dapat membuat keraguan bagi manusia lain. Bila pengaruh manusia ini juga menyesatkan, maka datangnya juga dari setan.

Ketika setan melalui jin dan manusia mengganggu dengan membisik-bisikkan ke dalam dada (*shudur*) manusia, maka semua bagian jiwa dalam *shudur* itu pun menjadi terganggu. Pada saat itu, kekuatan *nafs*, '*aql*, dan *qalb* pun diuji. Ketika *nafs* mampu untuk mengatasi, tetapi '*aql* dan *qalb*, tidak mampu mengatasi atau menetralkannya, maka subjek mengalami obsesi. Tetapi jika *nafs* juga tidak mampu mengatasinya, maka energi yang dimiliki bisa terefleksi dalam perilaku, sehingga munculah kompulsi yang mengikuti obsesi.

OCD digolongkan ke dalam gangguan kecemasan. Orang yang mengalami OCD senantiasa cemas yang umumnya disebabkan oleh rasa bersalah yang besar. Ia merasa telah melakukan kesalahan yang sulit dimaafkan sehingga takut untuk melakukan kesalahan yang sama. Rasa bersalah yang terus menerus muncul dan menimbulkan rasa sakit ini selanjutnya menimbulkan rasa cemas. Ia pun menjadi cemas bila kembali melakukan kesalahan. Pada tahap selanjutnya, untuk mengurangi kecemasannya tersebut subjek berusaha menghindarinya dengan melakukan tindakan kompulsi.



Dalam hal selain rasa bersalah, sikap kurang pasrah disebabkan juga karena penderita memiliki kecenderungan kaku (*rigid*) dan menuntut kesempurnaan (*perfeksionism*). Sehingga kekakuan dan perfeksionisnya ini yang mengantarkan munculnya pikiran-pikiran yang berulang mengenai sesuatu hal yang diharapkan memenuhi target 'kesempurnaan' yang dimilikinya. Jika yang terjadi tidak sesuai dengan target 'kesempurnaan' yang dimiliki, maka ia pun menjadi kecewa. Kekecewaan yang menyakitkan ini pun berulang seiring dengan seringnya subjek untuk menuntut segala sesuatu sesuai dengan standar yang dimilikinya. Rasa sakit akibat kecewa inilah yang memunculkan rasa cemas dan ia akan berusaha menghindarinya dengan memunculkan tindakan berulang yang disebut dengan kompulsi. Namun bisa pula pikiran tersebut hanya sebatas pikiran.

Dalam perspektif Islam, kecemasan ini adalah refleksi dari sikap yang kurang pasrah dalam menerima kejadian atau peristiwa yang dialami. Dalam hal rasa bersalah ia kurang memahami bahwa dengan bertaubat dan beristighfar, sebenarnya Allah SWT Maha Pengampun terhadap kesalahan yang dilakukan. Kurangnya sikap pasrah pada diri seseorang atau orang dengan karakteristik kepribadian model *Obsessive-Compulsive Personality Disorder* (OCPD), bisa menjadi sasaran 'tembak' oleh setan – dalam bentuk jin dan manusia - untuk dibisik-bisikkan pikiran atau rayuan yang membuat subjek senantiasa dalam kondisi cemas dan ragu-ragu.

Sebenarnya bila *shudur* manusia diganggu bisikan atau rayuan setan melalui jin dan manusia lain, Allah SWT telah memberikan potensi pada '*aql*, *qalb*, dan *nafs*' untuk bisa menetralkan atau mengatasi gangguan tersebut. Namun, dalam kasus OCD, orang yang diganggu oleh jin dan manusia lain, '*aql*, *qalb*, dan *nafs*-nya tidak mampu untuk mengatasi, minimal menetralkannya.

### **Tafsir Surah An-Nas**

Di dalam Surah An-Nas, terkandung doa untuk berlindung kepada Tuhan yang sekaligus Raja dan Sembahan manusia yaitu Allah SWT, dari kejahatan berupa bisikan

(kejahatan) setan yang bersembunyi ke dalam diri manusia, yang ditimbulkan oleh jin dan/atau manusia.

Surah An-Nas termasuk ke dalam golongan surah-surah *makkiyah*, yaitu surah yang diturunkan oleh Allah SWT kepada Muhammad SAW di Makkah Al Mukarramah. Menurut Abduh (1999) dalam tafsirnya, surah ini tidak ada kaitannya dengan sihir atau yang sejenisnya. Pada ayat 1 – 3, mengandung makna bahwa Allah SWT merupakan Tuhan atau Satu-satunya Zat yang berhak untuk disembah, diibadahi, dimintai pertolongan, dan berhak untuk dipatuhi atau diikuti. Menurut Hamka (1976) dalam Tafsir Al Azhar-nya, *Rabbun-nasi* atau Pemelihara manusia adalah Tuhan yang tidak membiarkan makhluk ciptaan-Nya terlantar. Ia memelihara lahir dan batinnya manusia, jasmani dan rohaninya, sehingga semua unsur-unsur yang ada dalam diri manusia tidak terlepas dari pengawasan dan pemeliharaan-Nya. Ia merupakan tempat bergantung atau bersandar ketika batin atau rohani manusia dilanda kesedihan atau kegundahan. Ia merupakan tempat bergantung atau bersandar ketika manusia membutuhkan pertolongan. Kemudian kata *Malikun-nasi* atau Penguasa manusia menunjukkan bahwa Ia adalah Penguasa Tertinggi atau Raja/Sultan di atas semua raja. Jika *malik*, *ma*-nya dibaca panjang hingga dua harokat, maka berarti Yang Empunya atau Yang Memiliki. Dalam hal ini Yang Mempunyai manusia atau Yang Memiliki manusia. Ini berarti bahwa Ia yang berhak atas diri manusia, artinya Ia yang berhak untuk dipatuhi dan diikuti bukan zat lain. Dan Ia adalah tempat kembali setelah manusia melakukan segala sesuatu yang diharapkan memuat kebaikan. Sedangkan *Ilahi-nas* atau Tuhan manusia berarti bahwa Ia-lah yang berhak untuk diibadahi, disembah, dan dimintai perlindungan dalam situasi apapun.

Keenam ayat ini mengandung perintah Allah SWT agar kita berlindung kepada-Nya, memohon pertolongan-Nya, untuk menolak kejahatan yang seringkali dilupakan manusia sehingga manusia tidak mempedulkannya. Kejahatan ini mendatangi manusia melalui *nafs* mereka, dan berbaur secara tersembunyi dengan pelbagai kekuatan dan potensi diri mereka. Akibatnya, secara tidak sadar mereka terjerumus ke dalam perbuatan-

perbuatan buruk, sementara mereka mengira dirinya telah melakukan perbuatan-perbuatan yang baik (Abduh, 1999).

Mengingat kejahatan jenis ini amat halus dan tersembunyi, sedemikian sehingga kekuatan manusia tidak mampu untuk menolaknya dengan mudah, maka diperlukan pertolongan Allah SWT untuk menangkalnya dan memohon perlindungan-Nya untuk mengatasinya. Kejahatan yang dimaksud adalah yang disebut dengan 'waswas' (Abduh, 1999).

Ditinjau dari bahasa, kata 'waswasa' berasal dari kata *wasawa* yang berarti membisik. Dengan *wazn fa' la la* sehingga menjadi 'waswasa', maka 'waswasa' berarti senantiasa atau selalu membisik. Dari kata 'waswasa' tersebut juga mengandung arti mengganggu. Kata senantiasa atau selalu membisik itu pada dasarnya merupakan rangkaian kegiatan setan yang telah menjadi tekad setan untuk senantiasa menyesatkan atau mempengaruhi keburukan/kejelekan atau mengganggu manusia, sebagaimana yang tercantum dalam Surah Shaad: 82.

Dalam menggambarkan *al-waswas al-khannas* ini, Allah SWT berfirman, dalam Surah An-Nas ayat 5 – 6 yang berarti *yang membisikkan kejahatan dalam dada manusia; dari jin dan manusia*. Kalimat dari 'jin dan manusia' tersebut merupakan penjelasan terhadap *al-waswas al-khannas*, atau tentang siapa saja yang menimbulkan waswas; adakalanya dari makhluk Allah SWT yang bernama jin ataupun manusia (Abduh, 1999).

Para penyebar waswas ini terdiri atas dua jenis makhluk. Pertama yang disebut dengan jin; jenis makhluk yang tersembunyi dan tidak kasat mata. Kita tidak mengenal mereka, tetapi dapat kita rasakan dalam diri kita adanya suatu pengaruh yang dinisbahkan kepada mereka. Dan bagi setiap manusia, ada 'setan' yang senantiasa berusaha mempengaruhinya. Yaitu suatu kekuatan yang mengajak kepada kejahatan dan menimbulkan pikiran-pikiran jahat dalam dada (*shudur*) manusia (Abduh, 1999). Kejahatan tersebut bersifat halus yang bisa mengganggu diri pribadi manusia tersebut atau mengganggu manusia lain. Sehingga dapat dikatakan bahwa ketika ada manusia

mengganggu manusia lain, maka manusia yang mengganggu tersebut pada dasarnya diganggu terlebih dahulu oleh setan.

### **Penghayatan (Pemahaman yang Mendalam) Surah An-Nas dan Zikir Surah An-Nas**

Dalam melakukan kegiatannya untuk menyesatkan atau mempengaruhi keburukan/kejelekan atau mengganggu manusia, perbuatan setan tersebut tertuju pada ranah *'aql*, *qalb*, dan *nafs* manusia. Pada ranah *'aql* kita dapat menggunakan istilah kognitif untuk melakukan rekonstruksi akidah pada diri seseorang yang mengalami OCD. Tentu subjek yang melakukan prosedur ini adalah seorang muslim. Meminjam penganut paham *cognition*, maka di sini kita melakukan perubahan struktur kognitif – untuk rekonstruksi akidah - pada diri subjek/penderita OCD dengan memahami arti dan makna yang terkandung dalam Surah An-Nas. Untuk itu langkah pertama untuk melakukan rekonstruksi akidah ini, adalah diperolehnya kesadaran (*intellectual insight*) bahwa subjek mengalami gangguan yang dinamakan OCD. Selanjutnya juga diperlukan adanya *emotional insight* agar subjek bertekad untuk melakukan perubahan secara menyeluruh baik dalam pikiran maupun perilakunya.

Setelah mendapatkan *intellectual insight* dan *emotional insight*, tahap selanjutnya kita berusaha memahami arti dan makna Surah An-Nas secara menyeluruh dimulai dari ayat 1 hingga ayat 6. Pada ayat 1 – 3 mengandung makna bahwa yang berhak disembah oleh manusia dan dimohon perlindungannya adalah hanya Allah SWT. Bahwa yang berhak dipercaya, yang berhak diikuti/sebagai sandaran, dan yang berhak dipatuhi adalah Allah SWT. Dalam tahap ini pemahaman akan akidah yang benar diharapkan betul-betul dapat dihayati secara total sehingga timbul rasa percaya (iman) kepada Allah SWT secara benar. Dengan penghayatan tersebut, maka subjek betul-betul hanya percaya kepada Allah SWT sebagai satu-satunya Zat yang diikuti bukan hal yang lain. Dalam hal meluruhkan rasa bersalah yang menimbulkan kecemasan, bahwa Allah SWT adalah Maha Pengampun adalah mutlak untuk diimani/dipercayai oleh subjek, sehingga rasa bersalah yang terus menerus muncul diharapkan dapat dihambat oleh kepercayaan

tersebut. Demikian pula kurangnya rasa pasrah terhadap segala sesuatu yang telah terjadi, yang juga memunculkan kecemasan, dapat dikendalikan apabila subjek yakin bahwa Allah SWT satu-satunya tempat kembali dan tempat bergantung/bersandar setelah manusia melakukan segala sesuatu yang diharapkan memuat kebaikan.

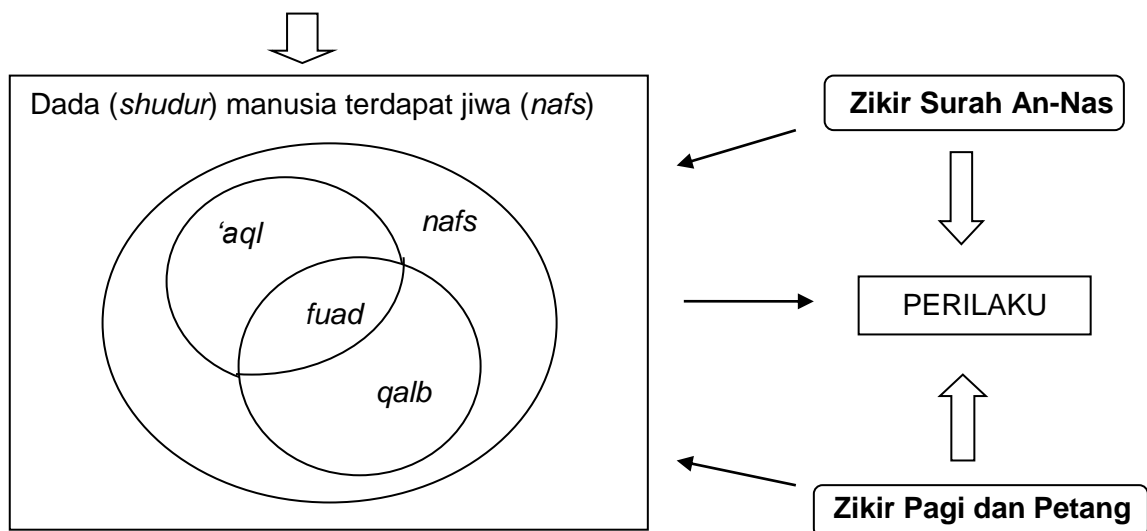
Selanjutnya dari ayat 4 – 5, subjek dipahamkan tentang bisikan-bisikan yang mengganggu dalam dada (*shudur*) manusia. Bahwa bisikan-bisikan tersebut adalah wujud dari perilaku setan untuk senantiasa menyesatkan atau mempengaruhi keburukan/kejelekan atau mengganggu manusia dari berbagai arah. Perilaku setan ini sudah menjadi tekad setan untuk senantiasa mengganggu manusia, kapan pun, dimanapun, dan dari arah manapun. Bisikan-bisikan berupa pikiran berulang (*obsesi*) yang mengganggu itu mempengaruhi *'aql* yang diidentikkan dengan akal (logika), serta *'qalb* dan *nafs* yang bisa diidentikkan dengan afek/emosi. Ketika unsur-unsur dalam dada (*shudur*) manusia tersebut tidak mampu mengatasinya, maka untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan akibat pikiran-pikiran yang berulang (*obsesi*) tersebut, timbullah tindakan yang berulang-ulang (*kompulsi*).

Sebagaimana yang dikatakan oleh Connolly, Simpson, & Petty (2006), ketika subjek/penderita menyadari bahwa emosinya mengalahkan logikanya; bahwa sesuatu yang mereka pikirkan adalah tidak masuk akal atau tidak sesuai, namun mereka tidak mampu untuk mengatasinya, maka setelah subjek/penderita telah dapat direkonstruksi akidahnya (*'aql* atau logika atau kognitifnya), pada tahap selanjutnya dipahamkan perlunya zikir yang rutin dan berkesinambungan. Zikir ini berfungsi untuk:

1. membantu subjek mengalihkan pikiran-pikiran yang mengganggu (*obsesi*) atau pikiran untuk melakukan tindakan yang berulang (*obsesi-kompulsi*);
2. membantu memantapkan *'qalb* dan *nafs* (emosi atau afeksi) pada kali pertama tindakan yang sudah dilakukan. Misalnya ketika ia sudah mencuci tangan pada kali yang pertama, dengan ber-zikir Surah An-Nas, maka pada kali yang pertama itu, dia sudah mantap, sehingga tidak mengulangi kembali tindakan mencuci tangan.

3. Membantu mengingatkan pada subjek bahwa bisikan untuk mengulang-ulang itu adalah ide dari setan yang mengganggu, menyesatkan, dan melelahkan sehingga tidak perlu dipercayai.
4. Sebagai doa yang di dalamnya mengandung harapan bahwa pikiran atau tindakan yang berulang itu bisa ia atasi dengan pertolongan dari Allah SWT yang lebih ia percayai daripada setan.

### Penghayatan (Pemahaman secara mendalam) tentang Surah An-Nas



Gambar 2. Dinamika Penghayatan Surah An-Nas, Zikir Surah An-Nas dan Zikir Pagi & Petang terhadap Unsur-unsur dalam Dada (*Shudur*) Manusia

Untuk prosedur teknisnya, subjek/penderita dilatih dengan menggunakan lembar *self-monitoring*. Pada tahap ini, subjek diharapkan mencatat 'pikiran yang berulang' (obsesi) atau 'pikiran untuk melakukan tindakan yang berulang' (obsesi-kompulsi) itu muncul dan segera diikuti zikir Surah An-Nas. Pencatatan ini penting untuk mengontrol seberapa sering obsesi atau obsesi-kompulsi itu muncul dalam sehari. Begitu pula zikir Surah An-Nas-nya pun juga dicatat apakah subjek melakukannya atau tidak di setiap obsesi atau obsesi-kompulsi itu muncul. Selain itu, subjek/penderita juga diperkenalkan tentang zikir-zikir yang dilakukan oleh Rasulullah SAW di waktu pagi dan petang yang di dalamnya juga terdapat Surah An-Nas. Pengenalan ini sebaiknya juga disertai penjelasan

mengenai manfaat (keutamaan) bila kita melakukannya. Setelah diperkenalkan, subjek juga dibekali *self-monitoring* untuk mencatat aktivitas zikirnya. Pencatatan ini penting untuk pengontrolan dan evaluasi selanjutnya. Adapun zikir pagi dan petang ini berfungsi untuk:

1. Meyakinkan subjek/penderita bahwa setelah melakukan zikir pagi, maka mulai dari pagi hingga petang, ia merasa aman dari gangguan setan. Begitu pula untuk zikir petang, maka mulai dari petang hingga pagi, ia juga merasa aman dari gangguan setan. Rasa aman ini penting untuk mengurangi kecemasan yang mendasari terbentuknya gangguan OCD.
2. Doa yang mengandung implikasi *ghaib* pada diri subjek/penderita yang datangnya dari Allah SWT bahwa gangguan yang dialaminya dapat diatasi atau berlalu dengan baik.

### Referensi:

- Abduh, M. (1999). Tafsir Juz'amma. Bandung: Mizan
- Abramowitz, J.S., Whiteside, S.P., Deacon, B.J. (2005). The Effectiveness of Treatment for Pediatric Obsessive-Compulsive Disorder: A Meta-Analysis. *Behavior Therapy*. Vol. 36, 55 – 63
- American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic Criteria from DSM-IV-TR. Arlington VA: American Psychiatric Association
- Connolly, S., Simpson, D., Petty, C. (2006). *Psychological Disorder: Anxiety Disorders*. New York: Chelsea House Publishers
- Davidson, G.C., Neale, J.M., Kring, A.M. (2006). Psikologi Abnormal. Ed. Ke-9 Penerjemah: Noermalasari Fajar. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada
- Departemen Agama RI. (2007). *Al Qur'anul Kariim dan Terjemahannya*. Bandung: Syaamil Al Qur'an
- Durand, V.M., Barlow, D.H. (2006). *Essentials of Abnormal Psychology*. CA: Thomson Wadsworth
- Fausiah, F. & Widury, J. (2008). Psikologi Abnormal Klinis Dewasa. Jakarta: Fak. Psikologi Universitas Indonesia

Franklin, M.E., Abramowitz, J.S., Bux Jr., D.A., Zoellner, L.A., Feeny, N.C. (2002). Cognitive-Behavioral Therapy With and Without Medication in Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder. *Professional Psychology: Research and Practice*. Vol. 33, No. 2, 162 – 168

Hamka. (1976). Tafsir Al Azhar Juzu' XXX. Jakarta: Penerbit Pustaka Panjimas

Hasan Al Banna. *Al-Ma'surat Wazifah Kubra*.

Nuttin, B.J., Gabriels, L.A., Cosyns, P.R., Meyerson, B.A., Andriewitch, S., Sunaert, S.G., Maes, A.F., Dupont, P.J., Gybels, J.M., Gielen, F., Demeulemeester, H.G. (2003). Long-term Electrical Capsular Stimulation on Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Neurosurgery*. Vol. 52, No. 6, 1263 – 1274

Tim Dosen PAI UNY. (2002). Din Al-Islam. Yogyakarta: Unit Pelaksana Teknis Mata Kuliah Umum UNY