

**EFEKTIVITAS TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN (LP)
WANITA KELAS II A SUKUN MALANG**

SKRIPSI

Oleh:

**Nely Ilmi Qoth'iyah
NIM. 07410095**



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2011**

**EFEKTIVITAS TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN (LP)
WANITA KELAS II A SUKUN MALANG**

SKRIPSI

Diajukan Kepada:

**Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)**

Oleh:

**Nely Ilmi Qoth'iyah
NIM. 07410095**



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2011**

**EFEKTIVITAS TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN TINGKAT
KECEMASAN IBU HAMIL DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN (LP)
WANITA KELAS II A SUKUN MALANG**

SKRIPSI

Oleh :
Nely Ilmi Qoth'iyah
NIM. 07410095

Telah Disetujui Oleh:
Dosen Pembimbing

Rifa Hidayah, M.Si,
NIP. 150 321 637

Pada tanggal, 30 September 2011

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN)
Maulana Malik Ibrahim Malang

Dr. H. Mulyadi, M. Pd. I
NIP. 19550717 198203 1 005

PERSEMBAHAN

Karya ini Aku Persembahkan Buat:

- ❧ Kedua orang tuaku tercinta. Terimakasih Ananda sampaikan atas didikan dan kasih sayang serta iringan do'a yang selalu beliau berdua panjatkan. Semoga jasa dan pengorbanan beliau berdua tidak sia-sia dan kita semua selalu dalam lindungan yang Maha Kuasa. Amin.
- ❧ Keluargaku; Mbak Tuk, Mbak Mud, Uffa, Mbak Indah, Cak Ton, Cak Ham, Cak Burhan, Mbak Iba, Mbak Titin, Cak Jabbar dan keponakanku yang imut dan lucu; Bilgis, Dania, Abid, Thoriq, Iin, Alim, Syabil, dll yang membuahkan semangat dalam keputusan.
- ❧ Masku; Muhammad Tulus Yamani yang selalu menjadi inspirasi dan tidak henti-hentinya memberikan spirit dan bantuannya dalam menyelesaikan skripsi ini.
- ❧ Sahabat dan Sahabati PMII Komisariat Sunan Ampel Malang, khususnya PMII Rayon Adawiyah.
- ❧ Sahabati Kos Mak Rah; Nia dan Aan yang telah melalui perjalanan kuliah ini dengan sedih, canda dan tawa. Semoga kita semua dapat meraih kesuksesan dengan segera, Amin.

MOTTO

ومن يتوكل على الله فهو حسبه (3:)

“Dan barangsiapa yang bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan) nya”. (Qs. Ath-Thalaq:3)¹

¹ Ummu Abdillah Nurah Binti Abdurrahman, *Al-Ifaadatu Fiimaa Jaa’a Fii Wuridil Wiladah*. Diterjemahkan oleh Nafi’ Zainuddin, *Wirid-Wirid menjelang Persalinan*. Solo: At-Tibyan, 2010. Cet. Ke- II. Hal. 81.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Nely Ilmi Qoth'iyah
NIM : 07410095
Alamat : Jl. PP. Ihyaul Ulum No. 136 Kecamatan Dukun Gresik

menyatakan bahwa **“Skripsi”** yang saya buat untuk memenuhi persyaratan kelulusan pada Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul :

EFEKTIVITAS TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN (LP) WANITA KELAS II A SUKUN MALANG

adalah hasil karya saya sendiri, bukan **“duplikat”** dari karya orang lain.

Selanjutnya apabila di kemudian hari ada **“klaim”** dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan atau pihak Fakultas Psikologi, tetapi menjadi tanggung jawab saya sendiri.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Malang, 14 September 2011
Hormat saya,

Nely Ilmi Qoth'iyah
NIM 07410095

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb



Alhamdulillah segala puji syukur kehadiran Allah SWT, karena dengan ridho dan ma'unah-Nya akhirnya tugas akhir (Skripsi) dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Skripsi dengan judul *“Efektivitas Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Lembaga Pemasyarakatan (LP) Wanita Kelas II A Sukun Malang”* yang merupakan salah satu persyaratan untuk meraih gelar sarjana (S.Psi) pada Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orang tuaku tercinta, terimakasih banyak atas segala nasihat dan do'a restunya yang senantiasa tercurah buat Ananda.
2. Bapak Prof. Dr. Imam Suprayogo, selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Drs. H. Mulyadi, M. Pd. I selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Rifa Hidayah, M.Si selaku Dosen Pembimbing, yang telah memberi masukan, saran serta bimbingan dalam proses menyelesaikan skripsi ini.

5. Kepala Lembaga Pemasyarakatan Wanita Klas II A Malang yang telah menerima dan memberi kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian. Beserta seluruh Staff yang telah membantu jalannya penelitian.
6. Semua Bapak dan Ibu Dosen Psikologi UIN Malang yang telah mengajarkan dan memberikan banyak ilmu dengan ikhlas. Semoga Ilmu yang di berikan dapat bermanfaat di dunia dan akhirat.
7. Seluruh Staff Perpustakaan Psikologi UIN Malang yang telah membantu penulis dalam mencari bahan-bahan penelitian.
8. Teman-teman Psikologi angkatan 2007, khususnya teman-teman kelas C terima kasih atas kebersamaan dan rasa persaudaraannya.
9. Semua pihak yang tak bisa disebutkan satu persatu, yang telah menjadi motivator demi terselesaikannya penyusunan skripsi ini.

Akhirnya penulis berdo'a semoga semua kebaikan mereka dapat menjadi amal sholeh dan diterima oleh Allah SWT demikian pula penulis berharap semoga skripsi ini dengan segala kekurangan di dalamnya dapat bermanfaat bagi para pembaca sekalian, Amin.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Malang, 14 September 2011
Peneliti,

Nely Ilmi Qoth'iyah
NIM 07410095

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	v
SURAT PERNYATAAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	11
A. Konsep Dzikir.....	11
1. Pengertian Dzikir	11
2. Klasifikasi Bacaan Dzikir.....	16

3. Teori yang Mendasari Terapi Dzikir.....	18
4. Macam dan Bentuk Dzikir.....	19
5. Waktu dan Adab dalam Dzikir	26
6. Adat dan Tatakrma dalam Berdzikir	33
7. Dzikir Dalam Menghadapi Kecemasan	40
8. Manfaat Dzikir Bagi Ibu Hamil.....	41
9. Tata-Cara Berdzikir.....	41
10. Langkah-langkah Terapi Dzikir	43
B. Kecemasan.....	50
1. Pengertian Kecemasan.....	50
2. Jenis-Jenis Kecemasan	53
3. Penyebab Timbulnya Kecemasan	53
4. Pendekatan Sosial atas Gangguan Kecemasan	56
5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil	58
6. Kecemasan Dalam Perspektif Islam.....	59
C. Narapidana.....	61
1. Pengertian Narapidana.....	61
2. Pandangan Masyarakat Tentang Narapidana	63
D. Hubungan Terapi Dzikir dengan Penurunan Tingkat Kecemasan.....	64
E. Hipotesis	67

BAB III METODE PENELITIAN.....	68
A. Rancangan Penelitian.....	68
B. Identifikasi Variabel Penelitian	69
C. Definisi Operasional.....	71
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	72
E. Metode Pengumpulan Data	74
F. Instrumen Penelitian	76
G. Uji Validitas dan Reliabilitas	78
H. Prosedur Penelitian	81
I. Analisis Data	86
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	88
A. Deskripsi Lokasi Pelaksanaan Penelitian	88
B. Deskripsi Pelaksanaan Penelitian.....	92
C. Deskripsi Data	98
D. Analisis Data.....	100
E. Pembahasan	104
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	110
A. Kesimpulan.....	110
B. Saran.....	111
DAFTAR PUSTAKA.	114

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kelompok Eksperimen	69
Tabel 2. Norma Kategori Kecemasan.....	71
Tabel 3. Kriteria Validitas	79
Tabel 4. Kriteria Uji Reliabilitas	80
Tabel 5. Reliability Statistic TMAS	81
Tabel 6. Norma Kategori Kecemasan.....	86
Tabel 7. Kelompok Penelitian dan Skor Hasil Pengukuran TMAS Sebelum Perlakuan	98
Tabel 8. Skor Hasil Pengukuran TMAS setelah Perlakuan	99
Tabel 9. Distribusi Nilai Mean pada kelompok eksperimen pada tahap <i>pretest dan posttest</i>	100
Tabel 10. Hasil Pengukuran Kecemasan pada Kelompok Eksperimen.....	101
Tabel 11. Hasil Analisis <i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i> pada Kelompok Eksperimen.....	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Non random one group <i>pre test-post test design</i>	69
Gambar 2. Hubungan Antar Variabel	71
Gambar 2. Grafik hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i>	101

DAFTAR LAMPIRAN

1. Profil Lapas Kelas II A Sukun Malang
2. Modul Penelitian
3. Skala TMAS dan Kuesioner Biodata
4. Hasil Kuesioner Biodata, Data Kasar Hasil Pengukuran *Pre-test* dan *Post-test*, dan Skor Hasil *Pre-test* dan *Post-test*
5. Uji Validitas dan Reliabilitas, Analisis Data Kelompok Eksperimen, Lembar Observasi dan Hasil Wawancara
6. Panduan Dzikir
7. Bukti Konsultasi
8. Surat Ijin Penelitian Skripsi dari Fakultas Psikologi, Surat Ijin Penelitian dari Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI Kantor Wilayah Jawa Timur, dan Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian dari Lembaga Pemasyarakatan Wanita Kelas IIA Malang.
9. Foto-Foto Kegiatan *Treatment*

ABSTRAK

Ilmi Qoth'iyah, Nely. 2011. *Efektivitas Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Lembaga Pemasyarakatan (LP) Wanita Kelas II A Sukun Malang*. Skripsi. Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing: Rifa Hidayah, M.Si

Kata kunci: Terapi Dzikir, Kecemasan, dan Ibu Hamil di LAPAS

Pada umumnya kejiwaan perempuan yang sedang hamil tidak stabil, apalagi menjalani kehamilan di dalam penjara, hal ini banyak disebabkan akan kekhawatiran seorang ibu terhadap masa depan anaknya serta kurangnya kesiapan ibu untuk berpisah dengan jabang bayinya ketika sudah dilahirkan. Kecemasan merupakan keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang. Kecemasan dapat dialami oleh semua orang, termasuk narapidana yang sedang hamil. Terapi dzikir merupakan metode terapi dengan menggunakan wirid dalam rangka membantu individu menyelesaikan masalah mereka, baik gangguan fisik maupun mental. Salah satu gangguan psikologis yang dapat diobati dengan terapi dzikir adalah gangguan kecemasan, khususnya narapidana yang sedang hamil. Karena dengan berdzikir dapat merangsang pengeluaran endorfin dan serotonin, yaitu sejenis morfin alami tubuh dan juga metanolin. Selain itu, dzikir dapat membuat kondisi kejiwaan seseorang menjadi tenang, dan bukan lagi menjadi ancaman. Atas dasar fenomena ini, muncul pertanyaan yang menarik untuk diteliti yaitu: apakah terapi dzikir dapat berpengaruh secara efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang sedang dalam masa tahanan? Mengingat bahwa kondisi di lingkungan penjara sangat terbatas dan keadaan narapidana yang berbeda dengan orang pada umumnya.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuasi eksperimen dengan desain *pre-test- post-test control group design*. Instrumen pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi, dan skala psikologi TMAS. Analisis data menggunakan metode statistik, dengan menggunakan analisis *wilcoxon signed ranks*.

Dari uji statistik *wilcoxon signed ranks test* dengan taraf nyata 20% ($\alpha = 0.20$) diperoleh asumsi signifikan sebesar $0.109 < 0.20$, dengan demikian ada pengaruh positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil di LAPAS, semakin tinggi tingkat terapi dzikirnya maka semakin rendah tingkat kecemasannya. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada subjek setelah diberi perlakuan berupa terapi dzikir. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil di LAPAS.

Ilmi Qoth'iyah, Nely. 2011. To decrease the effectiveness of therapy Dhikr Anxiety Levels in Pregnant Women Correctional Institution (LP) Women Class II A Sukun Malang. Thesis. Faculty of Psychology, State Islamic University (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang. Supervisor: Rifa Hidayah, M. Si

Key words: Dhikr Therapy, Anxiety, and Pregnant Women in Correctional Institution (LP)

In general, women who are pregnant psychiatric instability, let alone go through pregnancy in prison, this much is due to fears of a mother towards her child a future and a lack of readiness of the mother to part with a newborn baby when it was born. Anxiety is a state-oriented mood in the days to come, which is characterized by a concern because it can not predict or control events to come. Anxiety can be experienced by everyone, including inmates who are pregnant. Dhikr therapy is a method of therapy by using word in order to help individuals solve their problems, both physical and mental disorders. One of the psychological disorders are treatable with therapy dhikr is an anxiety disorder, particularly prisoners who are pregnant. Due to the dhikr can stimulate endorphins and serotonin spending, which is a kind and also the body's natural morphine metanolin. In addition, dhikr can make a person's mental condition to be calm, and no longer a threat. On the basis of this phenomenon, there is an interesting question to be researched are: whether the therapeutic effect of dhikr can be effective in lowering levels of anxiety in pregnant women who are in the detention period? Given that conditions in the prison environment is very limited and state inmates are different from people in general.

This research uses quasi-experimental research design with pre-test-post-test control group design. Instrument of data collection using interviews, observation, and psychological scales TMAS. Analysis of data using statistical methods, using Wilcoxon signed ranks analysis.

From the statistical Wilcoxon signed ranks test to test with the real level of 20% ($\alpha = 0.20$) obtained significant assumptions for $0.109 < 0.20$, thus there is a positive influence between dhikr therapy with a reduction in anxiety levels of pregnant women in prisons, the higher the level the lower the therapeutic Dhikr level of anxiety. This suggests that there is a decrease in the level of anxiety on the subject after being given treatment in the form of dhikr therapy. So it can be concluded that the therapy is effective in lowering dhikr anxiety levels of pregnant women in Lapas.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan periode krisis yang akan berakhir dengan dilahirkan bayi. Selama kehamilan, pada umumnya ibu mengalami perubahan, baik fisik maupun psikis yang tampaknya hal tersebut berhubungan dengan perubahan biologis (hormonal) yang dialaminya. Emosi ibu hamil cenderung labil. Reaksi yang ditunjukkan terhadap kehamilan dapat saja berlebihan dan mudah berubah-ubah.

Kehamilan merupakan episode dramatis dari kondisi biologis maupun psikologis yang tentunya memerlukan adaptasi dari seorang wanita yang sedang mengalaminya. Sebagian besar kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah kodrati yang harus dilalui, namun sebagian lagi menganggapnya sebagai peristiwa yang menentukan kehidupan selanjutnya. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi. Persoalan dalam kehamilan itu sendiri dapat menjadi pencetus berbagai reaksi psikologis mulai dari reaksi emosional yang ringan hingga ke tingkat gangguan jiwa yang berat.

Seiring persiapan untuk menghadapi peran baru, wanita tersebut mengubah konsep dirinya agar ia siap menjadi orang tua, begitu pula halnya dengan suami. Suami bersiap diri untuk menjadi seorang ayah. Selama kehamilan kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Sering kali mendengar seorang wanita mengatakan betapa bahagianya dia karena akan menjadi seorang ibu dan bahwa dia sudah memilihkan sebuah nama untuk bayi yang akan dilahirkannya. Namun tidak jarang ada wanita yang merasa khawatir jika terjadi

masalah dalam kehamilannya, khawatir jika ada kemungkinan dia kehilangan kecantikannya atau khawatir akan adanya kemungkinan bayinya tidak normal.

Perjalanan hidup manusia tidak selamanya berjalan dengan mulus, bahkan terkadang harus mengalami berbagai kejadian berat atau musibah yang mengharuskan berhubungan dengan Lembaga Pemasyarakatan (LP). Perlakuan pegawai lapas terhadap tahanan tidak semuanya sama, sesuai dengan intensitas kesalahan yang pernah dilakukan. Hal ini yang membuat narapidana (napi) wanita jika mentalnya tidak kuat akan menjadi shock, depresi, dan juga cemas yang amat berat, khususnya bagi narapidana wanita yang sedang hamil.

Hamil di dalam lapas terkadang menyebabkan terjadinya kecemasan, khususnya pada wanita dengan kategori tahanan berat hingga harus dilakukan tindakan khusus. Kecemasan perempuan dalam lapas yang sedang mengandung, suatu hal yang wajar dan realita seperti itu seringkali terjadi dan kita temui di dalam lapas perempuan. Secara umum kecemasan merupakan pengalaman manusiawi yang universal, suatu respon emosional yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu reaksi antisipatif, rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah, karena sumber ancaman atau pikiran tentang sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak terdefinisikan.

Menurut Susilo (1991) (dalam Prakoso) banyak narapidana yang telah bebas kehilangan kepercayaan diri hal ini ditandai dengan sikap tertutup, acuh tak acuh, sinis, dan anti sosial. Pada akhirnya banyak narapidana yang setelah keluar dari LP masih melakukan tindak pidana¹. Dari banyak kasus, narapidana menampilkan rasa cemas akan masa depannya, hal ini ditunjukkan banyak narapidana yang sudah keluar dari Lembaga Pemasyarakatan ternyata tidak lama berselang kemudian masuk ke LP lagi karena melakukan tindakan kriminal. Tinggi rendahnya

¹ `Fahrudin Prakoso, "Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Masa Depan Pada Narapidana Di lembaga Pemasyarakatan II B Klaten", (Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2008), hlm: 4

tingkat kecemasan menghadapi masa depan yang dialami narapidana berbeda-beda karena adanya perbedaan individu atau *individual differences*².

Data dari sumber wawancara dengan petugas lapas menyebutkan bahwa rata-rata kecemasan para ibu yang sedang mengandung di dalam lapas disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu takut berpisahya ibu dengan anaknya yang baru dilahirkannya. Dari jumlah wanita yang hamil di dalam lapas, 70% dari jumlah populasinya mengalami kecemasan yang tinggi. Jumlah tersebut dari tahun ke tahun, bukan bertambah menurun, akan tetapi semakin mengalami peningkatan. Tahun 2009-2010 ada 5 wanita hamil dan 4 wanita yang kejiwaannya tidak stabil, hal ini banyak disebabkan akan kekhawatiran seorang ibu terhadap masa depan anaknya serta kurangnya kesiapan ibu untuk berpisah dengan jabang bayinya ketika sudah dilahirkan.³ Sedangkan di tahun 2011 ini angka ibu hamil di dalam lapas jumlahnya relatif sama, yaitu lima orang wanita, akan tetapi yang kami jadikan sebagai subjek penelitian adalah tiga wanita, dikarenakan dua wanita yang lain adalah non- muslim.⁴

Yang dimaksud dengan ibu hamil di dalam LAPAS dalam penelitian ini adalah seorang wanita yang kondisinya sudah hamil atau memang sudah tumbuh bibit janin yang dapat menyebabkan kehamilan sebelum mereka dipenjara, sehingga ketika mereka tersangkut kasus pidana dan mengharuskan mereka (para wanita) untuk di tindak di dalam penjara, mereka sudah dalam keadaan sedang hamil.

Menurut pegawai LAPAS⁵ kelas II A Sukun Malang, penjara merupakan tempatnya orang mengalami depresi, hal itu disebabkan katidaksiapan psikologis menjalani kehidupan di penjara, baik karena harus jauh dari orang-orang terdekat maupun karena perlakuan beberapa

² Ibid, hlm: 5-6

³ Hasil wawancara dengan Lilik Sulistyowati, SH, M.Hum yang menjabat sebagai Kasie BINADIK di Lapas II A Sukun Malang, tgl 28 Maret 2011. Pukul. 09.30-10.15 WIB.

⁴ Ibid..

⁵ Ibid..

temannya di dalam Lapas yang kurang ramah, sehingga menyebabkan seseorang semakin tertekan, dan pada akhirnya mengalami stress atau kecemasan yang luar biasa. Kondisi stress atau kecemasan seperti itu hampir dialami oleh setiap narapidana, apalagi narapidana yang sedang hamil, yang secara fisik saja sudah berbeda dengan narapidana yang lain. Dan secara psikologis, tekanan yang dihadapi oleh ibu hamil lebih kompleks, sehingga karena fenomena tersebut, peneliti mengambil penelitian tentang kecemasan yang dialami ibu hamil di dalam penjara.

Kecemasan-kecemasan yang dihadapi narapidana yang sedang hamil cukup kompleks, yaitu *pertama*, kebanyakan mereka cemas karena takut akan berpisah dari buah hatinya ketika sudah dilahirkan, *kedua*, cemas saat menjalani kehamilan tidak bersama dengan orang-orang terdekat, seperti suami dan orang tua. *Ketiga*, cemas karena akan mendapatkan stigma buruk terhadap diri dan anaknya sehingga takut anaknya merasa malu. *Keempat*, mereka juga merasa cemas saat tahu akan melahirkan di dalam penjara sebab takut jika proses melahirkannya bermasalah, hal ini karena minimnya pelayanan medis yang ada di dalam penjara.⁶

Menurut Gunarsa,⁷ kecemasan merupakan suatu perubahan suasana hati yang timbul didalam tanpa ada perangsang dari luar. Kebanyakan manusia pernah mengalami rasa takut, cemas, dan khawatir. Walaupun kecemasan bermula dari rasa takut, namun masih dapat dibedakan dalam berbagai hal. Ketakutan cenderung bersifat langsung disebabkan oleh benda atau peristiwa yang bersifat spesifik dan disadari. Sedangkan kecemasan bersifat langsung tanpa ada sumber yang jelas dan tidak disadari. Reaksi kecemasan yang biasa atau normal akan berakhir pada saat bahaya berlalu.

Kecemasan selalu melibatkan komponen psikis (afektif, kognitif, psikomotorik) dan

⁶ Hasil wawancara dengan salah satu narapidana yang hamil, Jum'at, 01 Juli 2011. Pukul 10.15 WIB.

⁷ Gunarsa, S.D., *Psikologi Perawatan*. Jakarta: BPK Gunung, 1980. Hal 43.

biologis (*somatik, neurofisiologis*). Gejala somatik sangat bervariasi pada masing-masing individu, tetapi pada dasarnya merupakan manifestasi keterlibatan syaraf otonom dan sistem *visceral* yaitu sistem *urogenital* (sering kencing atau sulit kencing), sistem *cardiovascular* (tekanan darah tinggi, berkeringat dingin, sakit kepala, dan lain-lain), sistem *gastrointestinal* (diare, kembung, iritasi lambung, dan *colon obstipasi*), sistem *respiratori* (nyeri dada, hidung tersumbat), sistem *musculoskeletal* (kejang, nyeri otot, dan keluhan mirip rematik). Keluhan-keluhan tersebut di atas berhubungan dengan kecemasan yang dialami seorang pasien.⁸

Kecemasan dapat diekspresikan dengan berbagai cara. Seseorang mengekspresikan kecemasan yang ringan dengan cara-cara yang dikenalnya. Seperti bentuk khawatir dan tertekan atau sering merasa tidak tenang dan cemas, sikap lebih mudah marah, atau merasa mudah tersinggung. Orang yang cemas mudah dipengaruhi oleh apa yang dikatakan atau apa yang dilakukan oleh orang lain, karena sering merasa bahwa dirinya salah dimengerti dan sangat sensitif terhadap kritik atau kecaman.

Kecemasan sebenarnya adalah respons yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila seperti datang tanpa ada penyebabnya – yaitu, bila bukan merupakan respons terhadap perubahan lingkungan. Dalam bentuknya yang ekstrem, kecemasan dapat mengganggu fungsi kita sehari-hari⁹. Beberapa ciri-ciri *behavioral* yang muncul pada individu yang mengalami kecemasan adalah adanya perilaku menghindar, perilaku melekat atau dependen, dan perilaku terguncang¹⁰.

⁸ Wibisono, S. *Gangguan anxiety dan konsep diagnosis dan prinsip terapi*. Jakarta: Yayasan Kesehatan Jiwa Dharmawangsa, 1990. Hal. 61.

⁹ Jeffrey S. Nevid, dkk. *Psikologi Abnormal*, (terj.) Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia (Jakarta: Erlangga, 2005), hlm: 163

¹⁰ Ibid, hlm: 164

Penanganan terhadap kecemasan dapat diberikan dalam bentuk penanganan psikologis maupun dalam bentuk farmakologis. Dalam penanganan farmakologis, terdapat tiga kategori obat-obatan yang efektif untuk mengatasi gangguan kecemasan, yaitu: *benzodiazepin*, *agonis-agonis serotonin*, dan *antidepresan*¹¹. Dalam jangka pendek, penanganan psikologis tampaknya menunjukkan manfaat yang sama dengan obat-obatan, tetapi dalam jangka panjang, mungkin penanganan psikologis lebih baik dibandingkan obat-obatan (Barlow & Lehman, 1996; Borkovec & Whisman, 1996; Gould, Otto, Pollack, & Yap, 1997; Roemer, Orsillo, & Barlow, 2002)¹². Beberapa penanganan psikologis yang dapat dilakukan untuk menangani masalah kecemasan pada narapidana adalah CBT (*cognitif-behavior therapy*), logoterapi, terapi tawa, terapi dzikir, dan terapi relaksasi.

Terapi dzikir memiliki fungsi yang cukup efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan seseorang, karena dalam penelitian terdahulu yang diteliti oleh Luluk Masluchah dan Joko Sutrisno dengan fokus penelitian *pengaruh bimbingan doa dan dzikir terhadap kecemasan pasien pre-operasi*,¹³ telah menunjukkan hasil yang cukup signifikan, bahwa dzikir dapat memberikan pengaruh yang cukup efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum melakukan operasi. Hal yang dilakukan oleh ibu hamil tersebut sebenarnya ada dua pendekatan terapi yang telah dilakukan yaitu terapi medis dengan operasi dan terapi spiritual dengan cara berdoa dan berdzikir.

Sedangkan menurut Snyderman bahwa terapi medis saja tanpa disertai dzikir tidaklah lengkap. Kenyataannya banyak penderita yang belum mendapat bimbingan terhadap pendekatan

¹¹ John P. J. Pinel, *Biopsikologi* edisi ketujuh, terj., Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hlm: 588.

¹² V. Mark Durand dan David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal edisi keempat*, (terj.) Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), hlm: 172.

¹³ Luluk Masluchah dan Joko Sutrisno, *Pengaruh Bimbingan Doa dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre-Operasi*, hasil penelitian yang dipublikasikan dalam Jurnal Psikologi Universitas Darul Ulum Jombang, 2010, Vol. 01, No. 01, 11-22.

keagamaan untuk melakukan bimbingan dzikir baik dari tenaga lapas sendiri yang minim pengetahuan agama maupun dari keluarga si nabi perempuan yang sedang hamil. Hal ini terjadi karena disebabkan kurang pengetahuan tentang keagamaan dan bimbingan dalam melaksanakan kegiatan keagamaan tersebut terutama dalam hal dzikir.¹⁴

Pendapat senada juga dikemukakan oleh Hawari yang menyatakan jika dipandang dari sudut kesehatan jiwa, do'a dan dzikir mengandung unsur *psikoterapeutik* yang mendalam. Terapi psikoreligius tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan psikoterapi psikiatrik, karena mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme.¹⁵

Hal tersebut di atas juga sesuai dengan penelitian di *Universitas George Town* Amerika Serikat, sebanyak 212 studi dengan hasil 75% telah ada peningkatan kecemasan yang cukup serius terhadap para ibu hamil yang berada di dalam Lapas dan komitmen agama dalam membantu menurunkan kecemasan tersebut menunjukkan pengaruh positif. Juga *survey* oleh majalah Time dan CNN serta *USA Weekend* tahun 1996, menyatakan bahwa lebih 70 pasien percaya bahwa do'a dan dzikir dapat membantu mempercepat proses penyembuhan penyakit. Sementara itu lebih dari 64% pasien menyatakan hendaknya para dokter juga memberi terapi keagamaan, misalnya dalam bentuk do'a dan dzikir.¹⁶

Upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di dalam lapas adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pemberian pelayanan pada aspek spiritual. Hal ini bisa dilakukan dengan adanya kerjasama antara tenaga pelayanan kesehatan,

¹⁴ Hawari, D. (2004). *Kanker payudara dimensi psikoreligi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI. Hal. 52-53.

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Hawari, D., *Kanker Payudara dalam Dimensi Psikoreligi*, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI, 2004, yang dikutip oleh Luluk Masluchah dan Joko Sutrisno dalam penelitiannya yang berjudul *Pengaruh Bimbingan Doa dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre-Operasi*, hasil penelitian yang dipublikasikan dalam Jurnal Psikologi Universitas Darul Ulum Jombang, 2010, Vol. 01, No. 01, 11-22.

penderita, dan keluarga penderita, dengan cara menyiapkan tenaga pelayanan kesehatan yang mampu memberikan pendekatan secara keagamaan, memberikan bimbingan tentang peningkatan keimanan, dan panduan pelaksanaan dzikir dengan baik, dan memberi pengetahuan tentang kedahsyatan manfaat dari dzikir tersebut. Ini, dapat dilakukan dengan mendatangkan seorang pemuka agama untuk membimbing dalam memberikan support psikologis dengan melakukan dzikir, sehingga kecemasan berkurang dan imunitas meningkat.

Memberikan rekomendasi kepada petugas lapas, agar tidak memberikan pelayanan medis saja bagi narapidana yang mengalami kecemasan, khususnya narapidana yang sedang hamil, namun juga pelayanan spiritual yaitu terapi dzikir, tidak dapat hanya dalam bentuk rekomendasi saja tanpa disertai dengan contoh konkrit, oleh karena itu berdasarkan fenomena yang dialami narapidana yang sedang hamil di lapas dan guna untuk memberikan masukan kepada petugas lapas tentang manfaat terapi dzikir untuk menurunkan kecemasan, maka saya mengambil judul penelitian ini dengan *Efektivitas Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Ibu Hamil di Lembaga Pemasyarakatan (LP) Wanita Sukun Malang*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu kiranya diberikan rumusan penelitian. Adapun rumusan masalah ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana efektivitas terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil di Lembaga Pemasyarakatan (LP) Wanita Sukun Malang?

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas, maka dapat diketahui bahwa tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana efektivitas dari terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hamil di LP Wanita Sukun Malang.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan keilmuan psikologi, yaitu:

1. Secara Teoritis

Untuk mengembangkan konsep-konsep serta teori psikologi, terutama dalam bidang psikoterapi guna memberikan wacana baru mengenai terapi dzikir dalam bidang Psikologi Islam.

2. Secara Praktis

Sebagai salah satu alternatif untuk para narapidana, bahwasanya ada terapi yang mudah untuk dilakukan dan dapat membantu menurunkan kecemasan yang dialami. Karena pada dasarnya setiap manusia memiliki “*sense of God*” (naluri Ilahiyyah) meskipun dalam tingkat yang berbeda.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Terapi Dzikir

1. Pengertian Dzikir

Dzikir secara etimologi berasal dari kata bahasa Arab *dzakara*, artinya mengingat, memperhatikan, mengenang, mengamibi pelajaran, mengenal atau mengerti. Biasanya perilaku dzikir diperlihatkan orang hanya dalam bentuk renungan sambil duduk dengan membaca bacaan tertentu. Sedangkan dalam pengertian *terminology* dzikir sering dimaknai sebagai suatu amal ucapan atau amal *quliyah* melalui bacaan-bacaan tertentu untuk mengingat Allah. Berdzikir kepada Allah adalah suatu rangka dari rangkaian iman dan Islam yang mendapat perhatian khusus dan istimewa dari Al-Qur'an dan sunnah. Hal ini dibuktikan dengan begitu banyaknya ayat Al-Qur'an dan Hadis Nabi yang menyinggung dan membahas masalah ini.¹

Al-Qur'an memberi petunjuk bahwa dzikir itu bukan hanya ekspresi daya ingatan yang ditampilkan dengan bacaan-bacaan lidah sambil duduk merenung, tetapi lebih dari itu, dzikir bersifat implementatif dalam berbagai variasi yang aktif dan kreatif, beberapa penjelasan tentang dzikir:²

- a. Al-Qur'an menjelaskan dzikir berarti membangkitkan daya ingatan:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

¹ Syamsul Munir Amin dkk, *Energi Dzikir*, Jakarta: Amzah, 2008. Hal.11.

² *Ibid.* hal. 11-13.

“Dengan mengingat Allah, hati orang-orang yang beriman menjadi tenang. Ketahuilah dengan mengingat Allah, hati menjadi tenang. (QS. Ar-Ra’d 13:28)”.

- b. Dzikir berarti pula ingatan akan hukum-hukum Allah:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَايَ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ
يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴿٩٠﴾

“Sesungguhnya Allah menyuruh kamu berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kaum kerabat, dan Allah melarang perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. Dan member pengajaran kepada kamu agar kamu dzikir (mengambil pelajaran). (QS. A-Nahl 16 : 90)”.

- c. Dzikir juga berarti mengambil pelajaran atau peringatan:

يُؤْتِي الْحِكْمَةَ مَن يَشَاءُ ۚ وَمَن يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْرًا كَثِيرًا ۚ وَمَا يَذَّكَّرُ إِلَّا أُولُو
الْأَلْبَابِ ﴿٢٦٩﴾

“Allah memberikan hikmah kepada orang atau siapa yang dikehendaki-Nya. dan barang siapa yang diberi hikmah, sungguh telah diberi kebajikan yang banyak. Dan tak ada yang mengambil pelajaran kecuali orang-orang yang berakal (ulul albab). (QS. Al-Baqarah 2 : 269)”.

d. Dzikir berarti meneliti proses alam:

إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لَآيَاتٍ لِأُولِي الْأَلْبَابِ ﴿١٩٠﴾ الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَمًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَطْلًا سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ ﴿١٩١﴾

“Sesungguhnya dalam penciptaan langit dan bumi, dan saling bergantinya siang dan malam terdapat tanda-tanda bagi orang-orang yang berakal yaitu orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri atau duduk atau dalam keadaan berbaring, dan mereka memikirkan tentang penciptaan langit dan bumi seraya berkata: Ya Tuhan kami, tidaklah Engkau menciptakan ini dengan sia-sia. Maha Suci Engkau maka peliharalah kami dari siksa api neraka. (QS. Ali-Imran 3 : 190-191)”.

Pada dasarnya berdzikir atau mengingat Allah memiliki lingkup yang sangat luas, atau bahkan bisa dikatakan jika segala aktifitas atau perbuatan yang dilakukan dengan tujuan untuk mengharap ridha Allah adalah *dzikrullah*. Dengan demikian, maka termasuk berdzikir kepada Allah jika kita menjalankan kewajiban dan perintah agama, seperti melaksanakan sholat wajib atau sunnah, mengerjakan puasa di bulan ramadhan dan puasa sunnah, menjalankan ibadah haji dan umroh, menunaikan zakat, beramal saleh, berbuat kebajikan, berkata baik, mempelajari ilmu, atau membicarakan hal-hal keagamaan, dan lain sebagainya. Pendeknya setiap aktifitas yang dapat mengantarkan kita untuk teringat dan mengingat Allah, maka itulah yang dikatakan sebagai *dzikrullah*.³

Dzikir adalah mengingat Allah dengan segala sifat-sifat-Nya. Pengertian dzikir tidak terbatas pada bacaan dzikirnya itu sendiri (dalam arti *semit*), melainkan meliputi segala bacaan, sholat ataupun perilaku kebaikan lainnya sebagaimana diperintahkan dalam agama. Dengan demikian, yang dimaksudkan dengan do'a dan dzikir adalah suatu amalan dalam bentuk kata-

³ Samsul Munir Amin dkk, *Op. Cit.*, hal. 15.

kata yang diucapkan secara lisan ataupun dalam hati yang berisikan permohonan kepada Allah SWT dengan selalu mengingat nama dan sifat-Nya.

Dipandang dari sudut kesehatan jiwa, do'a dan dzikir mengandung unsur *psikoterapeutik* yang mendalam. Terapi *psikoreligius* tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan psikoterapi dan psikiatrik, karena mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme.

Dzikir adalah bagian terpenting dalam penghambaan kita kepada Allah. Bahkan bila digambarkan dengan banyaknya tulisan/teks dzikir tersebut di dalam Al-Qur'an, maka terdapat lebih dari tiga ratus kali.⁴

Sebagaimana yang diketahui para ulama, dzikir adalah apa yang terucap di lisan dan hati ketika bertasbih dan memurnikannya serta memuji Allah Ta'ala dengan sifat-sifatNya yang sempurna, agung dan indah. Juga berarti pujian sholawat dan do'a. Adapun bentuk jamaknya adalah “*adzkar*” sebagaimana firman Allah swt,

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ

Artinya “*karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya Aku ingat (pula) kepadamu.*” (QS. Al-Baqarah: 152)⁵

Dalam *mu'jam al-wasith*,⁶ dzikir adalah menjaga sesuatu agar selalu mengingat, juga dapat diartikan sebagai sesuatu yang terucap dalam lisan atau ucapan. Dalam kaitan ini, sebagaimana disebutkan dalam kitab *lisanul arab*, dzikir diartikan sebagai memuji Allah, memuliakan, bertahmid, bertahlil, dan memuji kepada Allah swt dengan sebaik-baik pujian.

⁴ Arifin dan Yusuf Mansur, *Membuka Pintu Rahmat dengan Dzikir Mun ajat*, Jakarta: Zikrul Hakim. 2009. Hal. 137.

⁵ *Ibid.*, hal. 137-138.

⁶ *Ibid.*, hal. 138.

Dzikir juga dapat berbentuk sebagai sholat, membaca Al-Qur'an, bertasbih, dan juga dalam bentuk ketaatan serta syukur.

Dalam kamus yang lain, dzikir diartikan dengan kemashuran, mengagungkan dan sholawat/doa kepada Allah swt, dan juga dapat berarti mengisyaratkan mengagungkan, menyebut atau mengingat-ingat.

Jadi, berdasarkan penjelasan di atas, maka yang termasuk pengertian dzikir adalah doa, membaca Al-Qur'an, tasbih, tahmid, takbir, tahlil, istighfar, hauqalah (*laa haula wala quwwata illa billah*) dan lafazh dzikir lainnya. Dalam pelaksanaannya, ada dzikir yang menyatu dengan ibadah lainnya, seperti dalam ibadah sholat dan ibadah haji. Ada pula dzikir yang tidak terkait dengan ibadah-ibadah tersebut.

Dzikir telah menjadi perhatian serius para ulama dari masa ke masa. Bahkan telah menjadi pelepas dahaga bagi ahli dzikir yang memang “ketagihan” terhadap ritual dzikir, telah menjadi menu utama di kalangan para murid dan mursyid tarekat, serta telah menjadi bagian dari riyadhah oleh jiwa bagi para penikmatnya. Menjadi getar gerak lisan dan hati para ahli dzikir, para arifin, para Auliya, dan juga para Nabi dan Rasul bahkan para penduduk langit dan bumi.

Sebagai muslim, kita wajib untuk berdzikir atau untuk selalu mengingat Allah swt, baik dalam keadaan berdiri, duduk, maupun berbaring. Baik dalam keadaan senang maupun susah. Baik sebagai kewajiban ataupun sunnah saja. Karena dengan mengingat Allah swt hati akan menjadi tenang. Dzikir dalam hati bersifat terus-menerus, dalam kondisi apapun.

Allah berfirman:

الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَمًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَطْلًا سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ ﴿١٠٢﴾

Artinya “(yaitu orang-orang yang mengingat Allah (dzikir) sambil berdiri atau duduk atau dalam keadaan berbaring dan mereka memikirkan tentang penciptaan langit dan

bumi (seraya berkata), Ya Tuhan kami, tiadalah Engkau menciptakan ini dengan sia-sia, Maha Suci Engkau, maka peliharalah kami dari siksa neraka).” (QS. Ali Imran: 191).⁷

2. Klasifikasi Bacaan Dzikir

Terkait dengan bacaan-bacaan dzikir yang sangat baik untuk kita amalkan dan yang pernah Rasul ajarkan (*ma'tsur*) diantaranya seperti, bacaan atau lafal “*Al-Baqiyyatu Ash-shalihah*” yakni “*Subhanallah wal hamdulillah wala ilaha illallahu wallahu akbar wa lahawla wa la quwwata illa billahil aliiyyil azhim*” (Artinya: Maha suci Allah dan segala puji bagi-Nya, tiada Tuhan selain Allah. Allah Maha Besar. Dan tiada daya dan kekuatan selain dengan (izin) Allah yang Maha tinggi dan Maha agung).

Dengan lebih terperinci bacaan atau lafal “*Al-Baqiyyatu Ash-Shalihah*” ini terdiri atas lima bacaan dzikir yang sangat baik dan utama, yakni:⁸

- 1) Bacaan Tasbih,
- 2) Bacaan Tahmid,
- 3) Bacaan Takbir,
- 4) Bacaan Tahlil,
- 5) Bacaan Al-Hauqalah.

Selain lafal atau bacaan “*Al-Baqiyyatu Ash-Shalihah*”, Rasulullah SAW juga mengajarkan kepada kita bacaan lain yang baik dan dianjurkan untuk kita amalkan sebagai media untuk mengingat dan mendekatkan diri (ber-*taqarrub*) kepada Allah, diantaranya adalah:

- 1) Bacaan “*Istighfar*”
- 2) Bacaan “*Basmalah*”

⁷ Arifin, *Op. Cit.*, hal. 142-143.

⁸ Ibid., hal. 14.

- 3) Bacaan “*Isti’adzh*” atau “*Ta’awwudz*”
- 4) Bacaan “*Hasbala*”
- 5) Bacaan *Asma’ul Husna*
- 6) Berdoa (memanjatkan permohonan) kepada Allah SWT.

Selain dengan bermacam bacaan sebagaimana yang telah disebutkan di atas, berdzikir kepada Allah juga dapat dilakukan dengan membaca, merenungkan, dan memikirkan ayat-ayat Allah, baik itu ayat *qauliyah* (Al-Qur’an) maupun ayat *kauniyah* yang terwujud dalam segala bentuk ciptaan-Nya.

3. Teori yang Mendasari Terapi Dzikir⁹

Dzikir merupakan aktivitas moral batin untuk senantiasa mengingat Allah, menyebut namaNya, berdoa, sholat, dan seluruh aktivitas lainnya, yang senantiasa disertai batin yang terus menyebut-nyebut nama Allah. Oleh sebab itu para ulama membedakan dua macam zikir yaitu dzikir lisan dan dzikir hati.

Dzikir dengan lisan dapat dipandang sebagai usaha untuk mengarahkan hati supaya senantiasa mengingat Allah swt. Lisan dan hati bersatu dalam zikir akan mengarah pada kesempurnaan itu muncul saat hati sudah tidak memberikan ruang yang lain kecuali hanya Allah semata. Dzikir merupakan hal yang special, karena dzikir melahirkan keyakinan-keyakinan baru

⁹ Bisri Mustafa, *Rahasia Keajaiban Shalat dan Dzikir*, Surakarta: Qaula, 2007. Cetak ke-1, 162-164

yang kontinu. Dengan dzikir, membuat kepercayaan seseorang menjadi bertambah, yang artinya kualitas imannya bertambah pula.

Menurut sebagian ulama, dzikir dapatlah dibedakan menjadi empat. *Pertama*, dzikir dimana seorang ingat dengan zikir tersebut. *Kedua*, zikir yang menjadikan diri seseorang menjadi sadar, sadar oleh nikmat maupun siksa, atau yang menyadarkan seseorang akan keagungan Allah swt. *Ketiga*, zikir yang mengingatkan seseorang akan segala keburukan itu datang dari Allah, dan segala keburukan itu datang dari diri sendiri atau dari setan. Meskipun pada dasarnya dari Allah swt. *Keempat*, zikir dimana seseorang berdzikir bersama Allah. Di sini, hakikatnya Allah sendiri yang berdzikir. Sebab pada tahap ini, seseorang tidak bias mencari lagi ruang berbeda dengan yang dizikiri.

Banyak cara yang ditawarkan oleh para psikolog untuk mengatasi kecemasan ini, mulai dari mengubah pola pikir sampai melaksanakan latihan-latihan fisik. Bagi kaum Muslim, obat yang sangat ampuh untuk menghadapi kecemasan adalah apa yang dijelaskan dalam firman-Nya.

﴿أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾

Ingatlah hanya dengan dzikir (ingat) kepada Allah hati menjadi tentram. (QS Al-Ra'd 3 : 28).

Berdasarkan ayat di atas, terapi untuk menghadapi berbagai macam bentuk kecemasan, menurut Al-Qur'an, tidak lain adalah dengan selalu mengingat atau selalu berzikir kepada Allah Swt.

4. Macam dan Bentuk Dzikir

Mengingat Allah adalah ibadah yang paling ringan dan mudah untuk dikerjakan, sebab selain dalam pelaksanaannya tidak dituntut dengan syarat atau rukun tertentu seperti dalam

ibadah lain, dzikrullah juga dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun kita beraada, dan dalam situasi dan kondisi apapun, mengingat Allah boleh dilakukan di dalam kendaraan, di kantor, di sawah, dan lain sebagainya, baik jika dilakukan sambil duduk, boleh dengan berjalan, juga boleh sambil berbaring. Pendek kata, untuk mengingat Allah dapat dilakukan kapan pun, dimanapun, dan dalam keadaan bagaimanapun.

Allah Swt berfirman:

الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَمًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَطْلًا سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ ﴿١٩١﴾

“(Yaitu) orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri atau dalam keadaan berbaring dan mereka memikirkan tentang penciptaan langit dan bumi (seraya berkata): “Ya Tuhan kami, tiadalah Engkau menciptakan ini dengan sia-sia, Maha Suci Engkau, Maka peliharalah kami dari siksa neraka”. (QS. Ali Imran 3 : 191).¹⁰

Selain memberitahukan kepada kita terkait dengan waktu mengingat Allah, penggalan ayat di atas juga menunjukkan kepada kita dua bentuk atau jenis dzikir kepada Allah, *pertama*, dzikir pikir atau *tafakkur*, yakni mengingat Allah dengan cara memikirkan, menelaah dan merenungkan ayat-ayat Allah, baik ayat *qauliyah* (Al-Qur’an) atau ayat *kauniyah* (alam semesta) ciptaan-Nya. *Kedua*, dzikir lisan (ucapan), yaitu dikir kepada Allah yang dilakukan dengan cara menyebut dan mengingat Allah dengan perkataan lisan atau membaca bacaan dzikir tertentu dan dapat didengar telinga orang yang bersangkutan atau orang lain.

Selain kedua bentuk dzikir tersebut, Al-Qur’an juga mengemukakan bentuk dzikir lain, yakni dzikir dengan *qalbu* (hati) dan dzikir dengan *amal* (perbuatan). Tentang dzikir *qalbu* (hati) ini diungkapkan Allah dalam Al-Qur’an.

Dalam Al-Qur’an Allah berfirman, yang artinya adalah sebagai berikut:

¹⁰ Samsul Munir, dkk., *Energi Dzikir*, Jakarta: Sinar Grafika Ofset, 2008. Hal. 20

وَأَذْكُر رَبِّكَ فِي نَفْسِكَ تَضَرُّعًا وَخِيفَةً وَدُونَ الْجَهْرِ مِنَ الْقَوْلِ بِالْغُدُوِّ وَالْآصَالِ وَلَا تَكُن مِّنَ الْغَافِلِينَ ﴿٢٠٥﴾

*Dan sebutlah (nama) Tuhanmu dalam hatimu dengan merendahkan diri dan rasa takut, dan dengan tidak mengeserkan suara, diwaktu pagi dan petang, dan janganlah kamu termasuk orang-orang yang lalai. (QS. Al-A'raf 7:205).*¹¹

Sedangkan dzikir *amal* (perbuatan) adalah segala amal dan perbuatan yang dapat mengantarkan kita untuk dapat mengingat Allah.

Allah berfirman:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴿٢٠٦﴾

Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik. (QS. Al-Baqarah 2 : 195)

Dengan demikian, maka dzikir kepada Allah secara umum dapat diklasifikasikan menjadi empat bentuk atau jenis, hal ini didasarkan pada aktivitas apa yang digunakan untuk mengingat Allah SWT.¹²

1. Dzikir pikir (*tafakkur*)

Al-Qur'an menyatakan bahwa manusia adalah makhluk yang paling unggul, paling mulia derajat dan kedudukannya, yang telah diciptakan dengan bentuk dan susunan tubuh yang sangat baik dan sempurna (sebaik-baik bentuk). Allah berfirman:

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴿٩٥﴾

“Sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya”. (QS. At-Tin.95:4)

¹¹ Ibid., hal 22.

¹² Samsul Munir Amin dkk, *Op. Cit.*, hal. 20-22.

Sebagai makhluk yang paling mulia, maka Allah menganugerahinnya berbagai potensi yang luar biasa. Dan salah satu dari sekian banyak potensi manusia adalah potensi kecerdasan yaitu kemampuan untuk berpikir. Sesungguhnya kecerdasan merupakan potensi yang hanya dimiliki oleh manusia, sebagai karunia Allah kepada manusia. Oleh karena itu, melalui Al-Qur'an Allah memerintahkan agar manusia memelihara dan memanfaatkan potensi tersebut dengan sebaik-baiknya, untuk memahami, berpikir dan memikirkan tentang fenomena alam, merenungkan, dan menelaah Al-Qur'an, dan diri manusia sendiri. Allah berfirman:

إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ وَالْفُلْكِ الَّتِي تَجْرِي فِي الْبَحْرِ بِمَا يَنْفَعُ النَّاسَ وَمَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنَ السَّمَاءِ مِنْ مَّاءٍ فَأَحْيَا بِهِ الْأَرْضَ بَعْدَ مَوْتِهَا وَبَثَّ فِيهَا مِنْ كُلِّ دَابَّةٍ وَتَصْرِيفِ الرِّيْحِ وَالسَّحَابِ الْمُسَخَّرِ بَيْنَ السَّمَاءِ وَالْأَرْضِ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَعْقِلُونَ ﴿١٦٤﴾

“Sesungguhnya dalam penciptaan langit dan bumi, silih bergantinnya malam dan siang, bahtera yang berlayar di laut membawa apa yang berguna bagi manusia, dan apa yang Allah turunkan dari langit berupa air, lalu dengan air itu dia hidupkan bumi itu segala jenis hewan, dan pengisaran angin dan awan yang dikendalikan antara langit dan bumi, sungguh (terdapat) tanda-tanda (keesaan dan kebesaran Allah) bagi kaum yang memikirkan.” (QS. Al-Baqarah (2):164)

Berpikir dan bertafakkur tentang penciptaan langit dan bumi, bahtera yang luas dan membawa berbagai hal yang bermanfaat bagi kehidupan kita, memikirkan tentang diri kita sendiri sebagai sosok makhluk dan hamba Allah yang diciptakan dengan teramat indah dan sempurna, merenungkan dan memikirkan makna serta kandungan Al-Qur'an adalah bentuk dari dzikir kepada Allah, yakni dzikir pikir.

2. Dzikir dengan lisan atau ucapan

Dzikir lisan dapat dimaknai dengan dzikir yang diucapkan dengan lisan dan dapat didengar oleh telinga. Baik oleh orang yang bersangkutan maupun orang lain.

Berkenaan dengan hal ini Allah SWT berfirman:

وَاذْكُرْ اسْمَ رَبِّكَ وَتَبَتَّلْ إِلَيْهِ تَبْتِيلًا ﴿٨﴾

“Sebutlah nama Tuhanmu, dan beribadallah kepadaNya dengan penuh ketakutan.”
(QS. Al-Muzammil (73):8)

Menyebut dan mengingat Allah dengan lisan dapat dibedakan menjadi dua macam, yakni dzikir yang dilakukan dengan suara yang pelan (*sirr*) atau berisik (*hams*) dan dzikir yang dilaksanakan dengan suara yang keras dan bersama-sama (*jahr*), seperti *istighatsah* atau doa bersama yang dewasa ini sering dilakukan kelompok organisasi keislaman. Dzikir dengan cara ini sangat bagi bagi pemula sebab dengan menyebut dan mengingat nama Allah dengan lisan, maksudnya diucapkan dengan lisan dan dapat didengar telinga orang yang bersangkutan dapat membantunya untuk menghilangkan dan menghapus hal-hal lain yang melintas dalam pikiran selain Allah. Selain itu, dzikir dengan lisan secara bersama-sama (*istighatsah*, doa bersama dan lain-lain), juga dapat dijadikan sebagai metode dakwah Islamiyah yang sangat baik bagi perkembangan dan kemajuan Islam di masa depan.

Namun di sisi yang berbeda, dzikir dengan lisan apalagi dengan suara yang cukup keras atau bahkan terlalu keras juga memiliki sisi yang negatif, semisal dzikir ini kurang dapat mengantarkan pada kekhusukan, mengandung bahaya riya' bagi orang yang tidak mampu menjaga hati dan niatnya dengan baik dapat pula mengganggu aktivitas orang lain.

3. Dzikir dengan hati atau qalbu

Dzikir *qalbu* adalah aktivitas mengingat Allah yang dilakukan dengan hati atau *qalbu* saja, artinya sebutan itu dilakukan dengan ingatan hati. Dzikir *qalbu* juga dapat dimaknai dengan melaksanakan dzikir dengan lidah dan hati, maksudnya lidah menyebut lafazh tertentu lafazh dzikir, dengan suara yang pelan dan hati mengingat dengan meresapi maknanya. Dzikir dengan hati adalah dzikir yang sangat baik dan utama, karena dzikir dengan cara ini dapat mengantarkan kita untuk lebih khusuk, terhindar dari bahaya *riya'* dan akan memberikan kesan yang mendalam.

Sesungguhnya hati atau sering juga disebut dengan istilah *qalbu* merupakan bagian paling penting dalam tubuh kita, sebab hatilah yang menjadi barometer baik dan tidaknya seseorang, dengan perkataan lain, kita akan menjadi baik jika hati kita baik, sebaliknya kita akan menjadi buruk dalam pandangan Allah jika hati kita buruk.

Rasulullah saw bersabda:

“Sesungguhnya di dalam tubuh manusia itu ada segumpal daging, apabila ia baik maka baiklah seluruh tubuhnya dan jika ia rusak, maka rusaklah seluruh tubuhnya, tidak lain dan tidak bukan itulah yang dikatakan hati.” (HR. Al-Bukhari dan Muslim).

Hati adalah komponen psikis manusia yang harus dijaga agar tidak mudah sakit atau bahkan mati, karena sesungguhnya hati kita ini dapat mudah terserang penyakit dan mati. Hati atau *qalbu* akan rusak manakala hati tidak diisi dengan energy dan makanan, dan sumber energi yang dibutuhkan hati tiada lain adalah dzikrullah. Allah berfirman:

وَاذْكُرْ رَبَّكَ فِي نَفْسِكَ تَضَرُّعًا وَخِيفَةً وَدُونَ الْجَهْرِ مِنَ الْقَوْلِ بِالْغُدُوِّ وَالْآصَالِ وَلَا تَكُنْ مِنَ الْغَافِلِينَ ﴿٢٥﴾

“Dan sebutlah (nama) Tuhanmu dalam hatimu dengan merendahkan diri dan rasa takut, dan dengan tidak mengeraskan suara, diwaktu pagi dan petang, dan janganlah kamu termasuk orang-orang yang lalai.” (QS. Al-A’raf (7): 205)

Menurut Al-Imam Ibnu Qayyim, bahwa ada dua hal yang dapat merusak hati atau *qalbu* seseorang yakni lalai dan dosa, dan untuk membersihkannya pun ada dua cara yakni dengan istighfar dan dzikir kepada Allah swt. Dan Ibnu Taimiyah juga mengatakan: “fungsi dzikir bagi *qalbu* adalah sebagaimana fungsi air bagi ikan, maka bagaimana keadaan ikan jika berpisah dari air”. Dengan perkataan lain dzikrullah adalah penentu hidup dan matinya *qalbu* atau hati kita, yang sekaligus sebagai sumber energy lahir dan batin bagi setiap muslim. Dengan demikian maka dzikir kepada Allah adalah kebutuhan yang sangat penting dan vital, yang memiliki peranan penting bagi hidup dan matinya *qalbu* kita.

4. Dzikir dengan amal perbuatan

Bentuk dan macam dzikir lain adalah dzikir dengan amal perbuatan. Yang dimaksudkan dengan dzikir amal di sini adalah setiap perbuatan atau aktivitas seseorang yang baik dan dapat mengantarkannya untuk teringat kepada Allah swt. Dzikir amal juga dapat diartikan sebagai tindakan yang didasarkan pada aturan dan ketentuan Allah.

Dzikir secara amaliah ini terwujud dalam bentuk kesediaan kita untuk menjadikan Allah sebagai sumber utama dan motivasi dari setiap aktivitas dan tindakan yang kita lakukan dalam kehidupan sehari-hari. Demikian pula dengan tujuan akhir yang hendak dicapai tidak lain adalah ridha Allah semata. Pendeknya dzikir amal ini terwujud dengan menetapkan Allah yang Maha Tunggal sebagai awal dan akhir serta tujuan dari

setiap perbuatan dan tindakan yang kita lakukan. Dan yang demikian inilah orang yang paling baik di sisi Allah. Allah swt berfirman:

وَمَنْ أَحْسَنُ دِينًا مِّمَّنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ وَاتَّبَعَ مِلَّةَ إِبْرَاهِيمَ حَنِيفًا ۚ وَاتَّخَذَ اللَّهُ إِبْرَاهِيمَ خَلِيلًا

“Dan siapakah yang lebih baik agamanya dari pada orang yang ikhlas menyerahkan dirinya kepada Allah, sedang diapun mengerjakan kebaikan, dan ia mengikuti agama Ibrahim yang lurus dan Allah mengambil Ibrahim menjadi kesayanganNya.” (QS. An-Nisa’ (4): 125).

Pendek kata, dzikir amaliah segala perbuatan yang sesuai dengan aturan dan hukum yang telah ditetapkan Allah dalam Al-Qur’an dan RasulNya dalam hadis.

5. Waktu dan Adab dalam Dzikir

Berdzikir kepada Allah merupakan amal *qauliyah* yang paling utama dan paling disukai Allah swt, karenanya siapa saja bersedia mengamalkannya, maka Allah akan menetapkan pada derajat yang sangat mulia, yakni derajat para *waliyullah* atau kekasih Allah, dan dijanjikan baginya keselamatan dan kesejahteraan di dunia dan akhirat. Karena dzikir adalah suatu perbuatan yang baik untuk selalu mengingatkan kita akan kebesaran dan kekuasaan Allah, maka dengan demikian dzikir adalah merupakan sesuatu yang bernilai positif agar hati seseorang menjadi senantiasa terkendali dengan kalimat-kalimat Allah.

a. Waktu yang Utama untuk Dzikir

Meskipun pada dasarnya semua tempat dan setiap waktu adalah baik dan tidak terlarang bagi kita untuk mengingat Allah swt, namun sesungguhnya ada beberapa waktu dan tempat yang paling baik dan utama untuk berdzikir kepada Allah. Dan diantara waktu yang paling baik untuk berdzikir kepada Allah adalah:¹³

1) Dzikir Setelah Menjalankan Ibadah Sholat

¹³ Samsul Munir, *Op. Cit.*, hal. 35-41.

Diantara waktu yang sangat baik dan dianjurkan untuk mengingat Allah adalah setelah menjalankan ibadah sholat, baik sholat wajib maupun sholat sunnah. Mengingat Allah setelah atau mengiringi ibadah sholat adalah amalan *qauliyah* yang senantiasa dilakukan Rasulullah saw sepanjang hidupnya. Hal ini sebagaimana yang dijelaskan dalam sebuah hadis yang diriwayatkan oleh Al-Bukhari dan Muslim dari Warrad, salah seorang bekas hamba Al-Mughirah bin Syu'bah berkata: bahwa Al-Mughirah bin Syu'bah telah menulis surat kepada Muawwiyah, bahwa Rasulullah saw setiap kali dari sholat dan memberi salam beliau berdzikir dengan berkata:

“Tiada Tuhan melainkan Allah yang satu dan tiada bagiNya segala kekuasaan, hanya bagiNya segala pujian. Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu. Ya Allah! Tidak ada yang boleh menghalangi apa yang Engkau cegah dan tiada yang berkuasa memberikan manfaat selain daripadaMu” (HR.Al-Bukhari dan Muslim).

Anjuran untuk mengingat Allah swt setelah maupun sebelum ibadah sholat, juga dikemukakan dalam Al-Qur'an Surah An-Nisa' ayat 103:

فَإِذَا قَضَيْتُمُ الصَّلَاةَ فَادْكُرُوا اللَّهَ قِيَمًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِكُمْ ۚ فَإِذَا اطْمَأْنَنْتُمْ فَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ ۚ إِنَّ الصَّلَاةَ كَانَتْ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ كِتَابًا مَوْقُوتًا ﴿١٠٣﴾

“Maka apabila kamu telah menyelesaikan sholat(mu), ingatlah Allah di waktu berdiri, diwaktu duduk dan di waktu berbaring.” (QS. An-Nisa' (4):103).

2) Dzikir Ketika Mendapat Musibah

Dalam menjalani kehidupan ini, sungguh yang beriman tidak akan pernah bisa bebas dan lepas dari adanya berbagai ujian dan cobaan yang berasal dari Allah. Dan kita juga tidak akan senang terus dan tidak pula akan mengalami kesusahan dan kesempitan selamanya, sebab susah dan senang, lapang dan sempit, sedih dan bahagia bagi kehidupan kita adalah bagaikan dua sisi mata uang yang akan dating silih berganti. Ada saatnya kita harus berhadapan dengan hal yang sama sekali tidak kita

inginkan seperti datangnya musibah maupun bencana dengan berbagai bentuknya, namun pada saat yang lain kita juga akan dapat merasakan kelapangan dan kebahagiaan. Karena sesudah kesulitan pasti akan ada kemudahan, sebagaimana disebutkan dalam Al-Qur'an:

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۖ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ۚ

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.” (QS. Al-Insyirah (94): 5-6).

Bersegera mengingat Allah ketika ditimpa musibah, malapetaka atau bencana sungguh memiliki dampak yang sangat positif. Karena dengan mengingat Allah akan menumbuhkan kesadaran bahwa segala sesuatu adalah milik Allah dan akan kembali kepadaNya. Kesadaran dengan dua keyakinan inilah yang akan melahirkan ketenangan batin, menumbuhkan kesabaran dan sikap tawakkal dalam menerima takdir Allah. Dengan kata lain, mengingat Allah ketika sedang ditimpa musibah akan memberikan energy lahir dan batin dalam jiwa yang dibutuhkan untuk menghadapi segala kesulitan dan kesempitan yang terjadi. Dengan demikian, jiwa akan dapat terbebaskan dari ketegangan, kecemasan, dan kegelisahan yang dapat mengganggu kesejahteraan hidup.

3) Mengingat Allah Ketika Lupa

Nabi saw menyatakan bahwa manusia adalah tempatnya salah dan lupa. Ini artinya bahwa setiap orang berpotensi untuk lupa. Lupa adalah sifat alamiah yang dimiliki setiap orang, yang sering kali menjerumuskan pada perbuatan salah dan dosa kepada Allah, oleh karena itu Al-Qur'an menganjurkan agar kita bersegera mengingat Allah ketika lupa, disertai dengan memohon petunjuk kepada Allah swt agar pendekatkan pada kebenaran.

Allah berfirman:

إِلَّا أَنْ يَشَاءَ اللَّهُ وَادْخُلْ رَبَّكَ إِذَا نَسِيتَ وَقُلْ عَسَى أَنْ يَهْدِيَنِي رَبِّي لِأَقْرَبَ مِنْ هَذَا رَشَدًا ﴿٢٤﴾

“Kecuali (dengan menyebut): ‘InsyaAllah’. Dan ingatlah kepada Allah jika kamu lupa dan katakanlah: Mudah-mudahan Tuhanku akan memberiku petunjuk kepada yang lebih dekat kebenarannya dari pada ini.” (QS. Al-Kahfi (18): 24).

Mengingat Allah ketika lupa adalah saat yang sangat baik dan dianjurkan, karena selain akan dapat menghindarkan dari perbuatan salah dan dosa, juga akan menyadarkan dari kelalaian dalam menjalankan perintah Allah dan RasulNya.

4) Mengingat Allah di Sepertiga Malam

Sepertiga malam yang terakhir adalah waktu yang sangat baik dan utama untuk mengingat Allah, sebab pada saat itu Allah turun kelangit dunia, dengan menyatakan bahwa Allah akan mengabulkan doa, mengampuni dosa siapa saja yang pada saat itu memohon ampunan dan berdoa kepadaNya.

Hal ini mengisyaratkan bahwa sepertiga malam yang terakhir adalah waktu yang sangat berharga dan utama. Waktu yang sangat baik untuk mengingat dan memanjatkan doa permohonan kepada Allah. Selain itu, pada sepertiga malam yang terakhir adalah waktu yang sangat hening dan nyaman, kondisi yang demikian ini akan sangat membantu untuk bisa lebih khusyuk dalam berdzikir dan berdoa kepada Allah sebagaimana diungkapkan dalam firman Allah swt:

إِنَّ نَاشِئَةَ اللَّيْلِ هِيَ أَشَدُّ وَطْئًا وَأَقْوَمُ قِيلًا ﴿٦﴾

“sesungguhnya bangun di waktu malam adalah lebih tepat (untuk khusyuk) dan bacaan di waktu itu lebih berkesan.” (QS. Al-Muzzammil (73): 6).

b. Tempat yang Utama Untuk Berdzikir¹⁴

Al-Qur'an dan hadis juga memberikan keterangan terkait dengan tempat-tempat yang paling utama untuk mengingat Allah sebanyak-banyaknya. Hal ini disebabkan karena tempat tersebut memiliki kelebihan dan keistimewaan tertentu yang tidak ada pada tempat lain. Adapun beberapa tempat yang sangat baik, untuk mengingat Allah adalah:

1) Mengingat Allah di dalam Masjid

Masjid adalah tempat yang suci dan disucikan. Masjid merupakan sarana yang paling baik untuk beribadah kepada Allah dengan berbagai amalan yang diperintahkan. Dan sesungguhnya melalui Al-Qur'an, Allah memerintahkan untuk memuliakan dan mengisi masjid dengan berbagai aktivitas yang baik dan bermanfaat.

Allah berfirman:

فِي بُيُوتٍ أُذِنَ لِلَّهِ أَنْ تُرْفَعَ وَيُذْكَرَ فِيهَا أَسْمُهُ يُسَبِّحُ لَهُ فِيهَا بِالْغُدُوِّ وَالْآصَالِ ﴿٣٦﴾

“Bertasbih kepada Allah di masjid-masjid yang telah diperintahkan untuk dimuliakan dan disebut namaNya di dalamnya, pada waktu pagi dan waktu petang.” (QS. An.Nur (24): 36).

2) Mengingat Allah di Mina dan Masjidil Haram

Selain di dalam masjid, Al-Qur'an juga menganjurkan agar banyak mengingat Allah ketika sedang berada di Masy'aril Haram.

Allah berfirman:

لَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ أَنْ تَبْتَغُوا فَضْلًا مِّن رَّبِّكُمْ ۚ فَإِذَا أَفْضَيْتُمْ مِّنْ عَرَفَتٍ فَأَذْكُرُوا اللَّهَ عِندَ الْمَشْعَرِ الْحَرَامِ ۖ وَادْكُرُوهُ كَمَا هَدَيْتُمْ وَإِنْ كُنْتُمْ مِّنْ قَبْلِهِ لَمَنِ الضَّالِّينَ ﴿٣٧﴾

¹⁴ Ibid., hal. 42-46.

“Tidak ada dosa bagimu untuk mencari karunia (rezeki hasil perniagaan) dari tuhanmu. Maka apabila kamu telah bertolak dari A’rafah, berdzikirlah kepada Allah di Masy’aril Haram. Dan berdzikirlah (dengan menyebut) Allah sebagaimana yang ditunjukkanNya kepadamu dan sesungguhnya kamu sebelum itu benar-benar termasuk orang-orang yang sesat.” (QS. Al-Baqarah (2): 198).

3) Mengingat Allah di Rumah

Rumah selain sebagai tempat untuk beristirahat, berlindung dari panas dan hujan, tempat untuk berkumpul dengan keluarga, dan tempat untuk memandu cinta dan kasih, bagi seorang muslim rumah juga mesti dijadikan sebagai tempat alternative untuk beribadah kepada Allah. Anjuran agar kita menjadikan rumah sebagai tempat untuk beribadah kepada Allah, tersirat dalam hadis riwayat Abdillah bin Abbas berkata:

“beliau telah berkata kepada tukang adzan ketika hari hujan lebat: setelah kamu berkata: Maka janganlah kamu ucapkan Marilah sholat, Sebaliknya ucapkanlah: Sholatlah di rumah kamu. Beliau berkata: orang ramai seakan-akan mengingkari perbuatan tersebut. Lalu Abdullah bin Abbas berkata: Adakah kamu semua heran dengan perbuatan ini sesungguhnya orang yang lebih mulia dariku (Rasulullah) telah mengajarkan perbuatan ini. Sesungguhnya sholat berjamaah itu wajib tetapi aku tidak mau keluar rumah dan kamu berjalan di atas tanah yang licin dan berlumpur.” (HR. Al-Bukhari dan Muslim).

Anjuran agar menjadikan rumah sebagai tempat kedua setelah masjid untuk beribadah kepada Allah juga dikemukakan dalam hadis yang diriwayatkan Al-Bukhari dan Muslim, Rasulullah saw pernah bersabda:

“Dirikanlah shalat (shalat sunnah) di rumah kamu dan janganlah kamu jadikan rumahmu itu seperti kuburan.” (HR. Al-Bukhari dan Muslim).

6. Adat dan Tata Krama dalam Berdzikir¹⁵

a. Dalam Keadaan Suci dan Bersih

Setengah diantara adab yang baik ketika hendak mengingat Allah adalah keadaan suci dan bersih. Suci disini ada dua hal, yakni suci secara lahiriah dan suci secara

¹⁵ Ibid., hal. 47-62.

batiniah. Karena sesungguhnya Allah adalah Zat yang mahasuci, yang sangat suka dan cinta kepada siapa saja diantara hambaNya yang bersedia menyucikan dirinya.

Allah berfirman:

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

“Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri.” (QS. Al-Baqarah (2): 222).

Suci secara lahiriah adalah suci dari hadas dan najis, sedangkan suci batiniah adalah suci dari perbuatan maksiat, dari rasa iri dan dengki, dari sifat hasud, sombong dan hati yang riya’ dan berbagai hal yang dapat mengotori hati. Untuk menyucikan batin dari segala noda dan dosa salah satu hal yang dapat dilakukan adalah dengan bertaubat kepada Allah atas segala dosa dan kesalahan yang pernah diperbuat, baik kesalahan dan dosa yang dikerjakan karena lalai dan lupa.

Sedangkan untuk menyucikan lahiriah adalah dengan membersihkan diri dari hadas dan najis dengan wudhu atau *tayamum* untuk hadas kecil, sedangkan untuk hadas besar maka diperintahkan untuk mandi.

b. Didasari dengan Niat untuk Beribadah

Islam menyatakan bahwa nilai sebuah perbuatan tergantung pada niatnya, artinya jika melakukan sesuatu perbuatan berlandaskan pada niat untuk beribadah kepada Allah, maka perbuatan tersebut memiliki nilai yang mendapatkan pahala dari Allah. Sebaliknya meskipun menjalankan ibadah tetapi jika hal tersebut tidak diniatkan untuk beribadah kepada Allah, maka perbuatan tersebut tidak termasuk amal perbuatan yang bernilai ibadah dan tidak akan mendapatkan pahala dariNya.

Demikian pula dalam berdzikir kepada Allah, jika dzikir dilaksanakan atas dasar niat untuk beribadah kepada Allah, maka akan bernilai ibadah, namun sebaliknya jika dzikir yang dilakukan atas dasar niat bukan untuk beribadah kepada Allah, misalnya agar mendapatkan sanjungan dari orang lain, atau agar dianggap orang alim, maka sesungguhnya dzikir tidak akan memiliki nilai apapun dihadapan Allah, sia-sia atau bahkan menjadi perbuatan dosa kepada Allah. Tegasnya bahwa suatu perbuatan akan bernilai dan dinilai sebagai perbuatan ibadah atau bahkan menjadi perbuatan yang mengandung dosa dan maksiat sangat tergantung dari niatnya. Oleh karena itu, dalam berdzikir kepada Allah, hedanya benar-benar menyucikan hati dari segala motif dan keinginan selain hanya untuk beribadah kepada Allah.

c. Didahului dengan Memuji dan Memohon Ampunan kepada Allah

Dzikrullah pada hakikatnya adalah mengingmgat, memanggil, dan menghadirkan Allah ke dalam hati dan jiwa, karena itu sebelum melakukan aktivitas tersebut hendaklah membersihkan hati dan jiwa terlebih dahulu dari segala kotoran hati yang terwujud dosa. Oleh karena itu, ketika hendak berdzikir kepada Allah diawali dengan memohon ampunan kepada Allah atas segala dosa dan kesalahan yang telah dilakukan, kemudian dilanjutkan dengan mengucapkan puji dan syukur kepadaNya atas segala nikmat dan karunia yang telah Dia limpahkan dan mengagungkanNya.

d. Dilakukan dengan Sopan dan *Ta'zhim*

Dalam berdzikir hendaklah dilakukan dengan sopan dan *ta'zhim*, dan inilah salah satu adab yang baik dan terpuji dalam mengingat Allah. Sopan dan *ta'zhim* artinya berupaya dan berusaha dengan sungguh-sungguh untuk benar-benar menghadirkan keagungan Allah ke dalam hati dan jiwa, penuh konsentrasi serta persiapan yang matang

untuk menghadapNya. Dan hal ini sudah barang tentu didasari dengan niat yang bersih dari segala motif dan keinginan selain hanya kepada Allah semata. Dengan begitu, yang ada dalam hati dan pikiran hanyalah Allah, yang dimuliakan dan disucikan adalah ZatNya, yang diagungkan dipuja dan dipuji hanyalah Dia, yang dinantikan adalah keridhaan dan curahan kasih sayangNya dan terhadapNya segala pertolongan dan perlindungan diharapkan.

Dzikrullah pada hakikatnya adalah pertemuan dan dialog antara manusia dengan Allah. Selain ia juga merupakan wahana untuk mengutarakan keinginan dan harapan kepada Allah. Karena itulah kita harus melakukan dengan cara yang baik dan sopan sebagaimana layaknya seorang hamba yang hina dan rendah berhadapan dengan Tuhan yang Maha Agung, sehingga sangat tidak layak dan pantas manakala sebagai seorang hamba yang rendah dan kotor memanggil, mengingat, dan menyebut namaNya dengan sikap yang sombong, angkuh, dan sembrono atau sembarangan, tanpa mengindahkan tata karma dan etika dalam berdzikir sebagaimana tuntunan Allah dan RasulNya.

e. Tidak Bercampur dengan Kesyirikan

Dalam mengingat Allah, benar-benar dituntut menghindari dan menjahui perilaku syirik atau menyekutukan Allah. Baik syirik kecil yakni *riya'* (beribadah bukan hanya dank arena Allah) maupun syirik besar yakni beribadah bukan kepada Allah. Menyekutukan Allah dengan sesuatu hal lain adalah perbuatan yang palingburuk dan tercela yang dilakukan oleh seorang hamba yang rendah dan hina. Dan Allah bukan hanya mencela dan mengancam siapa saja diantara hambaNya yang berani menyekutukanNya, melainkan Dia juga teramat murka dan benci terhadap para pelaku kesyirikan.

Allah swt berfirman:

إِنَّ اللَّهَ لَا يَغْفِرُ أَنْ يُشْرَكَ بِهِ وَيَغْفِرُ مَا دُونَ ذَلِكَ لِمَنْ يَشَاءُ ۚ وَمَنْ يُشْرِكْ بِاللَّهِ فَقَدْ ضَلَّ ضَلَالًا
بَعِيدًا

“Sesungguhnya Allah telah mengampuni dosa mempersekutukan (sesuatu) dengan Dia, dan dia mengampuni dosa selain syirik bagi siapa yang dikehendakiNya. Barang siapa yang mempersekutukan (sesuatu) dengan Allah, Maka sesungguhnya ia Telah tersesat sejauh-jauhnya.” (QS. An-Nisa’ (4): 116).

f. Dilakukan dengan Penuh *Khusyu’*

Dalam berdzikir kepada Allah dituntut dengan penuh *khusyu’* dan *ta’dhim*. *Khusyu’* adalah menyegaja, ikhlas, serta memenuhi dengan menghadirkan hati, kesadaran dan pengertian segala ucapan dan sikap lahir. Dengan kata lain, saat sedang berdzikir kepada Allah hendaklah dengan menghadirkan Allah ke dalam hati dan berupaya meresapi makna bacaan dzikir dan mentadaburkan bacaan tersebut kedalam hati, sehingga apa yang dibaca akan membekas dan mencerahkan hati serta pikiran.

g. Menangis Ketika Mengingat Allah

Diantara sikap yang baik dan dianjurkan Nabi saw manakala sedang berdzikir kepada Allah adalah dilakukan dengan penuh kerendahan hati dan dengan menangis. Dan hal ini telah Nabi contohkan kepada umatnya, Abdullah bin Mas’ud memberikan kesaksian, katanya: Rasulullah pernah bersabda kepadaku “*Bacakan Al-Qur’an kepadaku.*” Aku bertanya: wahai Rasulullah, adakah aku harus membaca Al-Qur’an kepada engkau, sedangkan Al-Qur’an itu diturunkan kepada engkau! Rasulullah bersabda: *sesungguhnya aku suka mendengarnya dari orang lain.* Lantas aku membaca surah An-Nisa’ sehingga aku sampai ayat: yang artinya: “*dan kami datangkan kamu (wahai Muhammad) untuk menjadi saksi terhadap mereka (umatmu)*”. Kemudian aku

mengangkatkan kepalaku atau secara tiba-tiba seseorang berada disampingku, ketika aku mengangkat kepala aku melihat beliau mengalirkan air matanya. (HR. Al-Bukhari dan muslim).

Sesungguhnya menangis ketika mengingat Allah swt yang disebabkan besarnya rasa takut dan harap merupakan cirri orang yang mendapat petunjuk dari Allah, yakni hati yang telah terbuka untuk mendapatkan cahaya kebenaran dari Allah. Allah berfirman:

أُولَئِكَ الَّذِينَ أَنْعَمَ اللَّهُ عَلَيْهِمْ مِنَ النَّبِيِّينَ مِنْ ذُرِّيَةِ آدَمَ وَمِمَّنْ حَمَلْنَا مَعَ نُوحٍ وَمِنْ ذُرِّيَةِ إِبْرَاهِيمَ وَإِسْرَءِيلَ وَمِمَّنْ هَدَيْنَا وَاجْتَبَيْنَا إِذَا تُتْلَىٰ عَلَيْهِمْ آيَاتُ الرَّحْمَنِ خَرُّوا سُجَّدًا وَبُكِيًّا ﴿٥٨﴾

“Mereka itu adalah orang-orang yang telah diberi nikmat oleh Allah, yaitu para nabi dari keturunan Adam, dan dari orang-orang yang Kami angkat bersama Nuh, dan dari keturunan Ibrahim dan Israil, dan dari orang-orang yang telah Kami beri petunjuk dan telah kami pilih, apabila dibacakan ayat-ayat Allah yang Maha Pemurah kepada mereka, Maka mereka menyungkur dengan bersujud dan menangis.” (QS. Maryam (19): 58).

h. Merendahkan Suara Ketika Mengingat Allah

Sesungguhnya Allah adalah Tuhan yang maha dekat dan maha mengetahui segala perbuatan dan tindakan, baik perbuatan yang dilakukan secara terang-terangan, maupun perbuatan yang sembunyi. Dia bukanlah Tuhan yang jauh dari kita, namun sungguh Dia sangat dekat kepada hambanya lebih dekat dari urat nadi manusia.

Allah berfirman:

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ وَنَعْلَمُ مَا تُوَسْوِسُ بِهِ نَفْسُهُ ۖ وَنَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْ حَبْلِ الْوَرِيدِ ﴿١٦﴾

“Dan sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dan mengetahui apa yang dibisikkan oleh batinnnya, dan kami telah dekat kepadanya daripada urat lehernya.” (QS.Qaf (50): 16).

Dalam suatu kesempatan Rasul saw juga pernah mengingatkan agar dalam mengingat dan menyebut nama Allah dilakukan dengan suara yang rendah dan halus, dan

menghindari suara yang keras dan gaduh. Hadis yang diriwayatkan Al-Bukhari dan Muslim bersumber dari Abu Musa, menerangkan:

“Ketika beliau (Nabi) dan beberapa orang sahabat yang lainnya berada dalam satu perjalanan bersama Rasulullah saw, para sahabat bertakbir dengan suara yang cukup kuat (keras), lalu Rasulullah saw mengingatkan para sahabat agar tidak terlalu keras dalam berdoa dan menyebut Allah swt, dengan bersabda; Wahai umatku! Perlahankanlah suara kamu. Sesungguhnya kamu bukannya berdoa kepada mereka yang buta atau pun ghaib, akan tetapi kamu sedang berdoa kepada yang Maha Mendengar lagi Maha Dekat dan Dia bersama kamu.” (HR. Al-Bukhari dan Muslim).

i. Dilakukan dengan Penuh Optimis

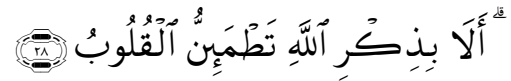
Satu hal lagi yang sangat penting dalam usaha untuk *bertaqqarrub* kepada Allah melalui dzikrullah, dan sekaligus sebagai salah satu dari adab yang baik dalam mengingat Allah adalah dilakukan dengan kesungguhan hati dan optimis. Artinya, dalam berdzikir kepada Allah hendaklah dilakukan dengan kesungguhan hati dan disertai keyakinan yang kuat (optimis) bahwa dzikir dan ibadah akan berhasil, dalam arti dapat diterima Allah dan terhitung sebagai amal kebaikan yang akan mendapat pahala dariNya.

7. Dzikir dalam Menghadapi Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu kondisi kejiwaan yang hampir selalu dirasakan oleh setiap orang. Hal ini sering muncul terutama ketika seseorang menghadapi persoalan berat atau situasi yang menegangkan, sehingga timbul kegelisahan, kepanikan, kebingungan, ketidaktentraman, dan sebagainya. Di zaman modern yang penuh dengan persaingan dan pertentangan yang ketat ini, tampaknya semakin banyak orang yang mengatakan bahwa zaman sekarang ini adalah abad kecemasan (*the age of anxiety*). Kecemasan yang berlarut-larut akan banyak menimbulkan gangguan-gangguan psikologi maupun penyakit fisik.¹⁶

¹⁶ Rizki Joko Sukmono, *Psikologi Dzikir*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008, hal. 57

Banyak cara yang ditawarkan oleh para psikolog untuk mengatasi kecemasan ini, mulai dari mengubah pola pikir sampai melaksanakan latihan-latihan fisik. Bagi kaum Muslim, obat yang sangat ampuh untuk menghadapi kecemasan adalah apa yang dijelaskan dalam firman-Nya.



Ingatlah hanya dengan dzikir (ingat) kepada Allah hati menjadi tentram. (QS Al-Ra'd 3 : 28).

Berdasarkan ayat di atas, terapi untuk menghadapi berbagai macam bentuk kecemasan, menurut Al-Qur'an, tidak lain adalah dengan selalu mengingat atau selalu berzikir kepada Allah Swt.

8. Manfaat Dzikir bagi Ibu Hamil

Bagi kaum perempuan yang hamil adalah saat yang membahagiakan sekaligus menegangkan urat saraf. Bahagia karena memperoleh rahmat yang luar biasa dari Allah SWT, berupa buah hati yang berada di dalam rahim. Tegang, menanti keadaan bayi yang dilahirkan, apakah akan berjalan normal, berbadan lengkap, tak kurang apapun secara fisik atau psikis, dan sejumlah pertanyaan lainnya.¹⁷

Selain itu, kehamilan akan mengakibatkan perubahan fisik yang berarti. Perubahan ini tentunya berpengaruh pada kondisi psikis ibu hamil. Bila ibu hamil kurang siap, batinnya akan sangat tertekan, mudah jatuh sakit, takut, khawatir, cemas, dan lainnya.

17 Lutfil Kirom A., *Doa dan Dzikir Khusus Ibu Hamil*, Jogjakarta: Diva Press, 2010, hal. 100

Salah satu upaya untuk menurunkan tekanan batin tersebut adalah memperbanyak dzikir terutama yang berkaitan langsung dengan kehamilan secara rutin, seperti doa dimudahkan mendapat rezeki, cepat mendapatkan anak, kehamilan yang sehat, dan persalinan lancar.¹⁸

9. Tata-Cara Berdzikir

Pada dasarnya, semua waktu dan kesempatan bisa kita pergunakan untuk berdoa. Tak ada batas apapun bagi kita untuk setiap saat memohon pertolongan. Yang harus diingat, dalam berdoa harus berdasar permintaan batin yang terdalam, bukan dari keinginan lidah atau nafsu semata.

Berkaitan dengan permohonan (hajat) doa yang kita harapkan agar segera dikabulkan oleh Allah Swt, maka pilihlah waktu mustajab, tempat yang bersih, untuk memanjatkan permohonan. Sebelum berdoa lakukanlah sholat dua rakaat dengan rakaat pertama sesudah membaca surat Al-Fatihah, membaca surat Al-Falaq dan surat An-Naas pada rakaat kedua. Jika belum hafal bisa diganti dengan surat lainnya.

Setelah itu duduklah dengan tenang dan rileks. Lakukan ketenangan diri dengan cara sebagai berikut:¹⁹

1. Tenangkan diri, kosongkan pikiran dari segala apapun, iringi dengan tarikan napas yang pelan dan dalam tanpa timbulkan suara yang keras.
2. Masuklah ke suasana diam sampai batin terasa hening. Yang ditandai dengan otot seluruh yang tenang dan nyaman.
3. Untuk mempercepat pejamkanlah mata dan terus diam beberapa saat sampai seluruh organ tubuh tenang dan merasa nyaman.

¹⁸ *Ibid.*, hal. 121.

¹⁹ Lutfi Kirom, *Doa & Dzikir Khusus Ibu Hamil*, Jogjakarta, Diva press. 2010. Hal' 102-104

4. Berikutnya, sediakan hati kita untuk menerima hembusan ilham dan pengetahuan ilahi. Bersikaplah waspada atas kesadaran yang kita beningkan. Hubungkan batin dengan Allah Swt sehingga dirasakan getaran kalbu yang menenangkan. Hadirkan jiwa dengan sungguh-sungguh.
 5. Rasakanlah semuanya itu beberapa saat, kemudian bacalah basmalah dengan pelan dan menghadirkan maknanya dalam hati, hal yang sama ketika membaca istighfar dan bersholawatlah kepada Nabi Muhammad Saw. Lantas bacalah dzikir. Semua bacaan itu disertai pengakuan pada kedudukan diri yang lemah, tiada daya sedikitpun untuk melakukan apapun kecuali dengan kehendak Allah Swt, kekuasaanNya yang tak terbatas, Maha pengasih, Maha Penyayang, yang berkuasa atas segala sesuatu yang di dunia dan akhirat.
 6. Setelah itu sampaikan hajat (permohonan).
 7. Setelah menyampaikan hajat tetaplah ditempat dan diam sambil menjaga kesambungan batin dengan hadirat Allah Swt. Sebut nama Allah berulang-ulang. Rasakan getaran yang mengalir dari rasa sakit. Tetapi jangan merekayasa, karena bisa tertutup oleh bayangan pikiran sendiri. Pasrahkan hati atas keputusan Allah, apapun yang terjadi. Jangan berhenti sampai getaran tersebut berhenti sendiri. Lakukan doa pada hari berikutnya, sampai ada kepastian perubahan. Akan tetapi janganlah memaksa Allah, biarkanlah Allah berkehendak atas kemauan dan kuasaNya.
10. **Langkah-langkah Terapi Dzikir:**
- a. Pilih posisi yang nyaman untuk duduk, baik itu diatas lantai dengan bersila atau pun di atas kursi. Namun jika sedang sakit, bisa dengan posisi tiduran, disunnahkan ketika berdzikir menghadap kiblat.²⁰ Duduk bersila merupakan posisi yang terbaik untuk

²⁰ Lutfi Kirom *Doa & Dzikir khusus Ibu Hamil*, Jogjakarta, Diva press, 2010 hal 1⁶⁶

berdzikir mengingat Allah swt. Posisi seperti itu merupakan posisi ideal yang membuat tubuh berada dalam keadaan seimbang, sehingga lebih mudah untuk khusyu' dan berkonsentrasi.

Posisi bersila ini sudah terbukti efektif untuk menunjang konsentrasi dalam bermeditasi dan sudah dipraktekkan jesak ratusan atau bahkan ribuan tahun. Bahkan metode dzikir pada tariqat Qadariyah terinspirasi dari seni meditasi dan olah napas ala yoga. Dan posisi bersila ini memang baik untuk membuat lebih nyaman dalam berdzikir.

b. Kemudian membaca:

- **بسم الله الرحمن الرحيم** (*Bismillahirrahmanirrahim*) (dengan menyebut nama Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang) sebanyak 3 kali.²¹ Membaca Basmalah merupakan anjuran nabi kepada umatnya sebelum memulai suatu pekerjaan, hal ini berdasarkan hadis nabi yang berbunyi:

كل شيء لا يبدأ فيه بسم الله فهو اقطع

“Setiap memulai sesuatu pekerjaan yang apabila tidak diawali dengan membaca Bismillah, maka sesuatu itu akan terputus,”

oleh karena itu, dalam dzikir pun sudah seyogyanya kita mulai dengan bacaan *Bismillahirrahmanirrahim*.

- ²² **استغفر الله العظيم** (*Astaghfirullaahaladhim*) (Saya mohon ampun kepada Allah yang maha besar). Sebanyak 3 kali. Ada beberapa keutamaan-keutamaan yang Allah Swt berikan bagi hambaNya yang beristigfar. Keutamaan tersebut antara lain:

²¹ Membaca Basmalah merupakan anjuran nabi kepada umatnya sebelum memulai suatu pekerjaan, hal ini berdasarkan hadis nabi yang berbunyi: كل شيء لا يبدأ فيه بسم الله فهو اقطع *“setiap memulai sesuatu pekerjaan yang apabila tidak diawali dengan membaca Bismillah, maka sesuatu itu akan terputus,”* oleh karena itu, dalam dzikir pun sudah seyogyanya kita mulai dengan bacaan *Bismillahirrahmanirrahim*. Sedangkan untuk jumlah bacaannya, didasarkan pada hadits Nabi yang diriwayatkan dari Abu Abdillah Utsman bin Abi Ash.... Lihat dalam Kitab Riyadus Sholikhin, terbitan Darul Fikr, Hal. 905. Dalam *Marzuki Mustamar, Al-Muqtathofat Li Ahlil Bidayat*, UIN Maliki Press: 2010, hal. 51.

²² Dewi Yana, *Dahsyatnya Dzikir*, Jakarta: Dzikrul Hakim, 2010. Hal. 94-110.

1. Istigfar merupakan sebab diampuninya dosa-dosa dan dihapuskannya kesalahan-kesalahan

Anas ra. Meriwayatkan bahwasanya dia mendengar Rasulullah saw bersabda, *“Allah swt berfirman, wahai anak adam, ketika engkau berdoa kepada-Ku dan mengharap (ampunan)Ku, maka Aku mengampunimu atas dosa-dosa yang ada padamu dan Aku tidak memedulikannya. Wahai anak adam, seandainya dosa-dosamu mencapai mega di langit kemudian engkau meminta ampunan kepadaKu, maka aku akan mengampunimu dan tidak mempedulikan (atas dosa yang engkau lakukan).”* (HR. At-Tirmidzi).

2. Istigfar merupakan salah satu sebab pendatang rezeki

Sebagaimana firman Allah yang mengisahkan tentang Nabi Nuh dalam surah Nuh (71) ayat 10-12 sebagai berikut:

إِنَّا أَرْسَلْنَا نُوحًا إِلَىٰ قَوْمِهِ أَنْ أَنْذِرْ قَوْمَكَ مِنْ قَبْلِ أَنْ يَأْتِيَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ ﴿١٠﴾

“Maka aku katakana kepada mereka, mohonlah ampun kepada Tuhanmu, sesungguhnya Dia adalah Maha Pengampun, niscaya Dia akan mengirimkan hujan kepadamu dengan lebat dan membanyakkan harta dan anak-anakmu dan mengadakan untukmu kebun-kebun dan mengadakan (pula di dalamnya) untukmu sungai-sungai. ”

3. Istigfar merupakan penyebab masuk surga

Rasulullah saw. Dalam sebuah hadis menyatakan keutamaan dari bacaan Sayyidul Istigfar. Beliau bersabda *“Barang siapa yang membacanya (sayyidul istigfar) pada permulaan siang hari dengan penuh keyakinan dan dia meninggal pada siang itu sebelum masuk waktu sore, maka dia termasuk ahli surge. Barang siapa yang membacanya pada permulaan malam hari dengan penuh keyakinan dan dia meninggal pada malam itu sebelum masuk waktu subuh, maka dia termasuk ahli surge.”* (HR. Bukhari).

4. Istigfar merupakan sebab terangkatnya derajat setelah meninggal dunia

Abu Huraira meriwayatkan bahwasanya Rasulullah saw bersabda. *“Sesungguhnya Allah mengangkat derajat seorang hamba disurga. Hamba itu lantas bertanya, “Wahai Tuhanku, bagaimanakah aku mendapatkan semua ini?” Allah menjawab, “disebabkan bacaan istigfar yang dilakukan oleh anakmu untukmu.”* (HR. Ahmad).

5. Istigfar menjadikan seseorang keluar dari kesulitan

Rasulullah saw. Bersabda, “barangsiapa senantiasa membaca istigfar, maka Allah akan menjadikan baginya dari tiap-tiap kesulitan suatu jalan keluar, dan dari setiap kesusahan suatu jalan keluar, serta Dia memberinya rezeki dari arah yang tidak diduga-duga.” (HR. Muslim, Abu Daud, dan An-Nasa’i).

• اللهم صل على محمد و علي ال سيدنا محمد (*Allahumma Solli Ala Muhammad*

Wa Ala Ali Sayyidina Muhammad) Sebanyak 3 kali.²³

Sholawat adalah ibadah zikir yang mendatangkan pahala dan rahmat yang begitu besar. Sholawat bukan hanya sebuah bacaan, namun juga merupakan jalinan cinta dengan kekasih Allah. Allah swt. Dan malaikatNya senantiasa bersholawat untuk Nabi Muhammad saw, seperti tertulis dalam Al-Qur’an surah Al-Ahzab (33) ayat 56 sebagai berikut.

إِنَّ اللَّهَ وَمَلَائِكَتَهُ يُصَلُّونَ عَلَى النَّبِيِّ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا صَلُّوا عَلَيْهِ وَسَلِّمُوا تَسْلِيمًا ﴿٥٦﴾

“sesungguhnya Allah dan malaikat-malaikatNya bersholawat untuk Nabi. Hai orang-orang yang beriman, bersholawatlah kamu untuk Nabi dan ucapkanlah salam penghormatan kepadanya.” (QS. Al-Ahzab (33) : 56).

Sholawat mempunyai banyak keutamaan. Dalam salah satu hadisnya, Rasulullah saw bersabda,

“Barangsiapa membaca sholawat kepadaku, malaikat juga akan mendoakan keselamatan yang sama baginya. Maka, bacalah sholawat, baik sediki maupun banyak.” (HR. Ath-Thabrani dan Ibnu Majjah).

Menurut Imam Ghozali, disaat orang mencintai sesuatu, ia akan selalu menyebutnya. Disaat ia mencintai Allah swt ia akan selalu mengingat dan berdzikir kepadaNya. Begitu pula disaat ia mencintai Rasulullah saw ia tentunya akan memperbanyak sholawat kepadanya. Apabila seorang hamba banyak berdzikir kepada

²³ Ibid., 106-110.

Allah, tetapi ia tidak bersholawat atau kurang bersholawat kepada Rasulullah saw, zikirnya itu tidak sempurna.

Dan ketahuilah keutamaan sholawat, yaitu kalau kita membaca sholawat, maka kita akan memperoleh sepuluh sholawat dari Allah swt. Ini berdasar pada sabda Rasulullah saw. Sebagai berikut, “*Barangsiapa bersholawat kepadaku satu kali, Allah akan bersholawat kepadanya sepuluh kali.*” (HR. Muslim).

Cara bersholawat kepada Rasulullah yang terbaik adalah sesuai yang diajarkan Rasulullah kepada para sahabatnya. *Shallallahu ‘alaihi wasallam* adalah bentuk paling umum dari sholawat.

Kunci dari segala kebaikan adalah dengan mengikuti dan meneladani akhlak Nabi Muhammad saw, yakni dengan selalu merasa cukup terhadap semua karunia Allah, bersikap zuhud pada dunia dan terhadap milik orang lain, cenderung kepada akhirat, serta meninggalkan semua ucapan dan perbuatan yang tidak berguna, dan menjalankan sunnah-sunnah yang diajarkannya.

- ²⁴ **يا حي يا قيوم برحمتك استغيث** (*Ya Hayyu Ya Qoyyum Birahmatika Astagits*) yang artinya:

“Wahai yang Maha Hidup lagi terus menerus mengurus (makhluk-Nya), dengan rahmat-Mu aku memohon pertolongan”.

Di baca 3 kali. Dalam Jami’ At-Tirmidzi dari Anas ra. Menyebutkan bahwa Nabi saw, apabila ditimpa suatu kesusahan, maka beliau membaca dzikir tersebut sebanyak 3

²⁴ Dalam Jami’ At-Tirmidzi dari Anas ra. Menyebutkan bahwa Nabi saw, apabila ditimpa suatu kesusahan, maka beliau membaca dzikir tersebut sebanyak 3 kali. Diriwayatkan oleh At-Tirmidzi (V/539) no:3524, Dia Berkata “sanadnya Shahih tetapi Bukhari dan Muslim tidak meriwayatkannya.” dinyatakan shahih oleh Al-Albani dalam *Shahih A-Targhib* (I/273-657). . Dalam Ummu Abdillah Nurah Binti Abdurrahman, *Al-ifaadatu fiimaa jaa’a fi wuridil Wilaadah*, yang diterjemahkan oleh Nafi’ Zainuddin, Lc, *Wirid-Wirid Menjelang Persalinan*, At-Tibyan: 2010. Cet. Keempat. Hal.60

kali. Diriwayatkan oleh At-Tirmidzi. Dzikir ini bermanfaat untuk menghilangkan kesusahan yang dialami oleh wanita yang sedang hamil ketika akan menghadapi masa kelahiran, kesusahan ini dalam ilmu psikologi diistilahkan dengan kecemasan.

- **لا اله الا الله الحليم الكريم سبحان الله رب العرش العظيم الحمد لله رب العالمين (la ilaha illallohul Halimul Karim Subhanallohi Rabbul Arsyil al-Adzim al-Hamdulillahirabbil alamin)**, artinya;

*Tidak ada Ilah yang haq melainkan Allah Al-Halim yang Maha Mulia, Maha Suci Allah Rabb Arsy yang agung, segala puji bagi Tuhan Semesta Alam. Di baca 3 Kali.*²⁵

Ketika ada seorang perempuan mengalami kecemasan dalam kehamilan, maka Ibnu Abbas menyuruh membaca dzikir tersebut, karena bacaan itu pernah diberikan Rasulullah kepada istri dari salah satu sahabatnya yang sedang mengalami kecemasan guna untuk meringankan kecemasannya.

- **يا نافع يا سلام (Ya Nafi'u, Ya Salaam)** sebanyak 136 kali.²⁶

Dzikir ini, apabila dibaca dengan penuh kekhusu'an dan dilakukan dengan penuh keyakinan akan datangnya pertolongan Allah SWT, maka Allah akan mempermudah hamba-Nya yang sedang mengalami kesusahan dan hatinya tidak tenang, maka dengan membaca ini orang yang membaca tersebut akan dihilangkan kesusahannya menjadi kegembiraan dan hati yang tidak tenang akan di damaikan oleh Allah SWT.

c. Setelah itu langsung berdo'a.

²⁵ Hadits Ibnu Abbas, ketika ada seorang perempuan mengalami kecemasan dalam kehamilan, maka Ibnu Abbas menyuruh membaca dzikir tersebut, karena bacaan itu pernah diberikan Rasulullah kepada istri dari salah satu sahabatnya yang sedang mengalami kecemasan guna untuk meringankan kecemasannya. *Hadits* ini dikeluarkan dan sudah disebutkan dengan lafazh yang ada di Shahih Bukhari, doa saat kesusahan: Dalam Ummu Abdillah Nurah Binti Abdurrahman, *Al-ifaadatu fima jaa'a fi wuridil Wilaadah*, yang diterjemahkan oleh Nafi' Zainuddin, Lc, *Wirid-Wirid Menjelang Persalinan*, At-Tibyan: 2010. Cet. Keempat. Hal.61.

²⁶ Pilihan dzikir yang dibaca dalam terapi, dikutip dari Jurnal Penelitian Psikologi, 2010, Vol. 01, No. 01, 11-22, yang ditulis oleh Luluk Masluchah dan Joko Sutrisno dengan judul, *Pengaruh Bimbingan Do'a dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre-Operasi di RSUD Jombang*. Jurnal Penelitian ini dikeluarkan oleh Fakultas Psikologi Universitas Darul Ulum Jombang.

B. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Istilah *anxiety* merupakan konsep yang sang sukar dalam psikologi karena dinilai rumit dan sangat banyak menyangkutkan konsep daripada bukti nyata. Di dalamnya tersangkut dinamika yang bervariasi, tetapi jelas sangat besar peranannya dalam membangun gangguan-gangguan tertentu. Hampir semua orang mengalami *anxiety*, tetapi hampir semua orang pula tidak dapat melukiskan secara objektif apa yang dirasakannya.²⁷

Durand & Barlow, mendefinisikan kecemasan sebagai keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran karena kita tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang²⁸.

Taylor dalam *Tailor Manifest Anxiety Scale* (TMAS) mengemukakan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan subyektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai

²⁷ Wiramihardja S. A., *Pengantar Psikologi Abnormal*, Bandung: Refika Aditama, 2007. Hal. 72.

²⁸ V. Mark Durand dan David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal edisi keempat*, terj., Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), hlm: 159.

reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu ini pada umumnya tidak menyenangkan dan menimbulkan atau disertai dengan perubahan fisiologis (misalnya, gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat) dan psikologis (misalnya, panik, tegang, bingung, tidak bisa berkonsentrasi)²⁹.

Ketakutan kronis yang menetap tanpa adanya ancaman langsung adalah sebuah *correlate* lazim untuk stres. Kecemasan bersifat adaptif bila ia memotivasi perilaku *coping* yang efektif, tetapi bila menjadi sedemikian parah hingga *mendisrupsi* fungsi normal, ia disebut gangguan kecemasan. Semua gangguan kecemasan dikaitkan dengan perasaan cemas (misalnya, ketakutan, kekhawatiran, *despondensi* (murung, patah semangat) dan dengan berbagai reaksi stres psikologis misalnya, *tachycardia* (detak jantung yang cepat), *hipertensi* (tekanan darah tinggi), mual, sulit bernafas, gangguan tidur, dan kadar *glukokortikoid* yang tinggi.³⁰

Gangguan kecemasan paling menonjol diantara semua gangguan psikologis. Sebuah meta-analisis terhadap 46 studi menemukan bahwa sekitar 17% orang suatu saat pernah mengalami gangguan kecemasan sepanjang hidupnya dan bahwa angka insidennya kira-kira dua kali lebih tinggi pada perempuan dibanding laki-laki.³¹

Menurut Pinel, seperti halnya yang telah dijelaskan dalam bukunya yang berjudul biopsikologi, ada lima golongan gangguan kecemasan:³²

1. *Generalized anxiety disorders* (gangguan kecemasan tergeneralisasi)

Ditandai oleh respons stres dan perasaan cemas ekstrem yang terjadi tanpa adanya stimulus pencetus yang jelas.

2. *Phobic anxiety disorders* (gangguan kecemasan fobik)

²⁹ <http://www.scribd.com/doc/19546358/kecemasan> (diakses pada tanggal 8 April 2011)

³⁰ Pinel J.P., *Biopsikologi edisi ketujuh*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009. Hal. 58.

³¹ *Ibid.*, hal. 21

³² *Ibid.*, hal. 47-48.

Mirip dengan gangguan kecemasan tergeneralisasi kecuali bahwa ia dipicu oleh paparan objek tertentu (misalnya, burung, laba-laba) atau situasi tertentu (misalnya, kerumunan orang, kegelapan).

3. *Panic disorders* (gangguan panik)

Ditandai oleh serangan-serangan ketakutan ekstrem dengan *onset*-cepat dan gejala-gejala berat stres (misalnya, tercekik, palpitasi jantung, sesak napas); gangguan ini sering menjadi komponen gangguan kecemasan tergeneralisasi dan gangguan kecemasan fobik, tetapi juga dapat terjadi sebagai gangguan terpisah.

4. *Obsessive-compulsive disorders* (gangguan obsesif-kompulsif)

Ditandai oleh pikiran (obsesi) dan impuls (kompulsi) yang sering muncul, tidak terkontrol, dan menimbulkan kecemasan. Merespons pikiran dan impuls itu misalnya dengan berulang kali mencuci tangan secara kompulsif, adalah cara untuk meredakan kecemasan yang terkait dengannya.

5. *Post traumatic stress disorders* (gangguan stres pasca trauma)

Adalah pola distres psikologis yang persisten menyusul paparan stres ekstrem, seperti peperangan atau menjadi korban serangan seksual.

2. Jenis-jenis Kecemasan

Adanya berbagai faktor yang menimbulkan perasaan cemas atau takut, menimbulkan suatu perasaan yang berbahaya, yang tidak selalu jelas apa penyebabnya. Dalam teori Freud, kecemasan ditemukan dalam tiga jenis, yaitu:³³

- a) Kecemasan yang sumbernya obyektif/kecemasan nyata, yang juga disebut takut (*fear*),
- b) Kecemasan yang disebut kecemasan neurotik, yaitu kecemasan yang tidak memperlihatkan sebab dan ciri-ciri khas yang obyektif, dan
- c) Kecemasan sebagai akibat dari adanya keinginan yang tertahan oleh hati nurani (*conscience*).

Dengan adanya kecemasan, biasanya kita tidak dapat secara jelas mengemukakan apa yang berbahaya dan walaupun kita mampu menyebutkannya, kita merasa bahwa orang lain hampir dapat dipastikan tidak mengeti masalah yang sedang kita hadapi itu.

3. Penyebab Timbulnya Kecemasan

Menurut Savitri, ada empat faktor utama yang mempengaruhi perkembangan pola dasar yang menunjukkan reaksi rasa cemas:³⁴

1. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal dapat mempengaruhi cara berpikir individu tentang dirinya dan orang lain. Hal ini dapat disebabkan pengalaman individu dengan keluarga, dengan sahabat, dengan rekan kerja dan lain-lain. Kecemasan wajar timbul jika individu merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2. Emosi yang ditekan

³³ Wiramihardja S. A, *Op. Cit.*, hal. 125.

³⁴ Savitri Ramiah, *Kecemasan; Bagaimana Cara Mengatasinya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor, 2003. Hal.

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya dalam hubungan personal. Ini benar jika individu menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang lama sekali.

3. Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Ini biasanya terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja, dan sewaktu pulih dari suatu penyakit.

4. Keturunan

Sekalipun gangguan emosi ada yang ditemukan dalam keluarga-keluarga tertentu, ini bukan merupakan penyebab penting dari kecemasan.

Selain yang telah disebutkan di atas, ada beberapa penyebab lain jika dilihat dari berbagai kontribusi yang mempengaruhinya, yaitu:

a) Kontribusi biologis

Seperti sebagian besar gangguan psikologis lainnya –dan tidak seperti warna rambut dan mata– tidak ada sebuah gen tunggal pun yang tampaknya menjadi penyebab kecemasan. Sebaliknya, kontribusi-kontribusi kecil dari banyak gen di wilayah-wilayah kromosom yang berbeda secara kolektif membuat kita rentan mengalami kecemasan, jika ada faktor-faktor psikologis dan sosial tertentu yang mendukungnya³⁵.

Daerah otak yang paling sering berhubungan dengan kecemasan adalah sistem limbik³⁶, yang bertindak sebagai mediator antara batang otak dan korteks. Batang otak, yang lebih primitif, memonitor dan merasakan perubahan dalam fungsi-fungsi jasmaniah kemudian

³⁵ V. Mark Durand dan David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal edisi keempat*, (terj.) Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), hlm: 161

³⁶ *Ibid.*.

menyalurkan sinyal-sinyal bahasa potensial ini ke proses-proses kortikal yang lebih tinggi melalui sistem *limbik*³⁷.

b) Kontribusi psikologis

Freud menganggap kecemasan sebagai reaksi psikis terhadap bahaya di seputar re-aktivasi situasi menakutkan masa kanak-kanak³⁸. Para pakar teori perilaku melihat kecemasan sebagai produk pengkondisian klasik awal, modelling/peniruan, dan bentuk-bentuk belajar lainnya³⁹.

Secara umum, tampaknya orang tua yang berinteraksi dengan anak-anaknya secara sangat positif dan dapat diprediksi memiliki fungsi penting. Ini dilakukan dengan merespons kebutuhan mereka, terutama ketika anaknya mengkomunikasikan kebutuhan-kebutuhannya, terutama kebutuhan akan perhatian, makanan, mengatasi rasa sakit, dan seterusnya. Para orang tua ini mengajarkan kepada anak-anaknya bahwa mereka memiliki kontrol terhadap lingkungannya dan respons mereka memiliki efek pada orangtua dan lingkungan mereka. Selain itu, para orang tua yang membiarkan anaknya mengeksplorasi dunianya dan mengembangkan ketrampilan-ketrampilan yang dibutuhkan untuk mengatasi berbagai kejadian yang tidak diharapkan membuat anak-anaknya mampu mengembangkan *sense of control* yang sehat. Agaknya, yang penting adalah bagaimana memberikan “rumah yang aman” bagi anak-anak kita, dimana orangtua selalu ada ketika anak-anak membutuhkan orangtua selama mereka mengeksplorasi dunianya⁴⁰. Sebaliknya, orangtua yang terlalu melindungi, terlalu intrusif, dan selalu “memuluskan jalan” yang harus dilalui anak-anaknya, dan tidak pernah memberikan kesempatan kepada mereka untuk mengalami keanekaragaman, berarti juga menciptakan situasi

³⁷ *Ibid.*.

³⁸ *Ibid.*, hlm. 162.

³⁹ *Ibid.*.

⁴⁰ *Ibid.*, hlm: 163

pada anak-anaknya tidak pernah belajar cara mengatasi kesulitan yang dihadapinya. Dengan demikian anak-anak itu juga tidak tahu bahwa mereka memiliki kemampuan untuk mengontrol lingkungan⁴¹.

4. Pendekatan Sosial atas Gangguan Kecemasan

Penelitian atas berbagai belahan dunia memperlihatkan bahwa masyarakat yang hidup dalam laju perubahan sosial yang cepat, tekanan politik, dan perang, banyak yang lebih mudah sekali menunjukkan simptom-simptom *anxiety* dibandingkan dengan orang-orang yang hidup dalam kondisi negara yang stabil (Compton dkk, 1991, dalam Wiramihardja)⁴². Di Amerika Serikat, *anxiety disorder* lebih sering muncul diantara orang-orang dalam kelompok-kelompok kecil yang kurang beruntung dan mereka yang berada dalam kelompok-kelompok berpendidikan rendah serta tingkat sosial-ekonomi yang rendah, bila dibandingkan dengan mereka yang merupakan orang-orang kulit putih dan orang-orang dalam kelompok yang memiliki tingkat pendidikan tinggi serta berada dalam kondisi sosial-ekonomi tinggi (Manson dkk., 1996; Schlenger dkk., 1992; Sheikh, 1992, dalam Wiramihardja)⁴³.

Salah satu wacana penting dalam gangguan kecemasan adalah masalah perbedaan jenis kelamin (*gender differences*). Baru kemudian perbedaan antarbudaya (*cross-cultural differences*). Dibanding dengan laki-laki, wanita rata-rata dua sampai tiga kali lebih banyak menderita gangguan *agoraphobi*, tiga atau empat kali untuk *phobia* yang lebih khusus, sampai satu setengah untuk *phobia* sosial, dan dua kali untuk *generalized anxiety disorder* (Kessler dkk., 1995; Yonkers & Gurguis, 1995, dalam Wiramihardja)⁴⁴.

⁴¹ *Ibid.*

⁴² Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal* (Bandung: Refika Aditama, 2007), hlm: 79.

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ *Ibid.*

Beberapa ahli teori sosial berpendapat bahwa wanita memiliki resiko yang lebih besar *untuk* menderita gangguan kecemasan karena posisi mereka dalam masyarakat dan sifat-sifat dasar mereka dalam menjalin hubungan dengan orang lain (Chodorow, 1978; Homey, 1934/67; Miller, 1976, dalam Wiramihardja)⁴⁵. Secara umum, wanita kurang memiliki *power* (kekuatan) dalam masyarakat bila dibandingkan dengan laki-laki, dan status mereka secara tipikal juga terikat kepada laki-laki yang terkait dengan mereka. Hal ini menyebabkan wanita seringkali menempel atau melekat kepada orang lain, berperanan secara pasif dan patuh terhadap aturan-aturan dalam menjalin hubungan. Kondisi demikian membuat mereka lebih rawan atas serangan dan kehilangan pertahanan, serta menjadi terlalu waspada (*hypervigilant*) terhadap tanda-tanda yang menunjukkan permasalahan dalam hubungan mereka. Supresi (*supression*) terhadap hasrat mereka dan ketakutan-ketakutan akan kehilangan, bagaimanapun, akan menyebabkan kehidupan wanita secara kronis mencemasakan, seperti *generalized anxiety disorder*. Serangan panik dan *phobia* mudah sekali secara ekstrim terekspresikan dari kecemasan yang terus berlanjut (*on going anxiety*) para wanita ini⁴⁶.

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu Hamil⁴⁷

a. Takut mati

Perasaan takut mati biasanya muncul karena belum menyadari akan nilai hidup dan kematian, kecemasan yang muncul pada intinya adalah disebabkan karena hati tidak ada ketentraman, orang yang cemas adalah karena dirinya tidak mengenal takdir nasib dari tuhan. Ketakutan terhadap kematian biasanya muncul karena pada orang yang tidak memiliki kepercayaan dan keyakinan terhadap tuhan. Ketidaksiapan menghadapi kematian menimbulkan kecemasan pada ibu menghadapi persalinan.

⁴⁵ *Ibid.*.

⁴⁶ *Ibid*, hlm: 80.

⁴⁷ [www. google/kecemasan ibu hamil.go.id](http://www.google/kecemasan%20ibu%20hamil.go.id). diakses pada tanggal 12 Januari 2011

b. Trauma kelahiran

Trauma kelahiran ini berupa ketakutan akan berpisah bayi dari rahim ibunya, ketakutan berpisah ada kalanya menghinggapi seorang ibu yang merasa sangat takut jika bayinya akan berpisah dari dirinya, seolah-olah ibu tersebut tidak mampu menjamin keselamatan bayinya.

c. Perasaan berdosa atau bersalah terhadap ibunya

Sejak kecil kita mendapatkan perawatan orang tua dengan kasih sayang, setelah beranjak dewasa tentu kita ingin membalas budi orang tua, masalah terjadi manakala kita tidak dapat membalas budi orang tua dan apa yang terjadi pada diri kita saat ini tidak sesuai harapan orang tua.

d. Ketakutan melahirkan

Ketakutan melahirkan berhubungan dengan proses melahirkan yang berkaitan dengan ibu, kejadian melahirkan merupakan peristiwa besar yang membawa ibu berada antara hidup dan mati, menyebabkan ibu merasa cemas akan keadaannya, dan dukungan yang penuh.

e. Takut terpisah dari bayinya

Ketakutan seorang ibu akan berpisah dari bayinya merupakan hal yang wajar, karena ikatan emosional antara ibu dan anak sangat kuat, sehingga ketika seorang ibu akan melahirkan ia akan merasa cemas yang tak terhingga, begitu membayangkan jika akan berpisah dari bayinya. Dengan demikian, kondisi ibu seperti ini harus banyak mendapatkan motivasi dan dukungan dari semua pihak, agar ibu tersebut tidak terus-terusan berpikir negatif yang pada akhirnya pikiran seperti ini akan menimbulkan dampak negatif bagi ibu yang akan melahirkan.

6. Kecemasan dalam Perspektif Islam

Dalam pandangan Islam, kecemasan merupakan cobaan atau ujian yang diberikan Allah terhadap hambanya yang bertaqwa agar lebih mendekatkan diri. Apabila manusia dapat melalui cobaan atau ujian yang diberikan oleh Allah maka mereka termasuk orang-orang yang sabar. Demikian pula perubahan-perubahan *faali* dan reaksi perilaku yang dengan jelas digambarkan dalam ayat Al-Qur'an seperti di dalam surat al-Ahzab dan surat al-Baqarah, yang berbunyi:

إِذْ جَاءُوكُم مِّن فَوْقِكُمْ وَمِنْ أَسْفَلَ مِنكُمْ وَإِذْ زَاغَتِ الْأَبْصَارُ وَبَلَغَتِ الْقُلُوبُ الْحَنَاجِرَ وَتَظُنُّونَ بِاللَّهِ
الظُّنُونًا ۚ هُنَالِكَ ابْتُلِيَ الْمُؤْمِنُونَ وَزُلْزِلُوا زِلْزَالًا شَدِيدًا ﴿١١﴾

Artinya: “(yaitu) ketika mereka datang kepadamu dari atas dan dari bawahmu, dan ketika tidak tetap lagi penglihatan(mu) dan hatimu naik menyesak sampai ke tenggorokan dan kamu menyangka terhadap Allah dengan bermacam-macam purbasangka. Disitulah diuji orang-orang mukmin dan digoncangkan (hatinya) dengan guncangan yang sangat” (QS. Al-Ahzab : 10-11)⁴⁸

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

Artinya: “Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar”. (QS. Al Baqarah: 155)⁴⁹

Dari ayat di atas kita dapat mengetahui bahwa kecemasan setiap individu itu berbeda-beda. Setiap individu dalam merespon stimulus yang ada tergantung pada faktor internal dan eksternalnya yaitu faktor kepribadian serta pengetahuan tentang stimulus yang muncul. Takut dalam menghadapi ujian adalah pintu gerbang kegagalan. Demikian adalah ujian-ujian Illahi. Menghadapi sesuatu yang ditakuti adalah suatu cara untuk membentengi diri dari gangguan,

⁴⁸ R.H.A. Soenarjo, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Jakarta: YPP al-Qur'an, 1971), hal. 668.

⁴⁹ *Ibid*, hal. 39.

biarkan ketakutan itu datang kapan saja, tetapi ketika ketakutan itu muncul, individu sudah siap untuk menghadapinya.

Rasa takut, khawatir, dan gelisah merupakan emosi yang bersifat fitrah yang dirasakan manusia pada situasi berbahaya atau situasi mengancam keselamatan dirinya. Rasa takut, khawatir dan gelisah sangat bermanfaat bagi manusia karena perasaan tersebut akan mendorong manusia untuk menjahui situasi-situasi yang berbahaya maupun keadaan-keadaan yang dapat membinasakan. Hal ini sebagai mana juga manusia mampu mengantisipasi ancaman dengan berbagai cara ketika ada serangan yang tertuju pada dirinya.

C. Narapidana

1. Pengertian Narapidana

Narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di LAPAS (Lembaga Pemasyarakatan)⁵⁰. Narapidana bukan saja objek melainkan juga subjek yang tidak berbeda dari manusia lainnya yang sewaktu-waktu dapat melakukan kesalahan atau kekhilafan yang dapat dikenakan pidana, sehingga tidak harus diberantas. Yang harus diberantas adalah faktor-faktor yang dapat dikenakan pidana⁵¹.

Salim dalam Ndoen mengemukakan narapidana didefinisikan sebagai orang yang dipenjara karena tindak pidana⁵². Jadi, narapidana adalah orang yang pada waktu tertentu dalam konteks suatu budaya, perilakunya dianggap tidak dapat ditoleransi dan harus diperbaiki dengan penjatuan sanksi pengambilan kemerdekaannya sebagai penegakkan norma-norma (aturan-

⁵⁰ Dwidja Priyatno, *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara di Indonesia*, (Bandung: Refika Aditama, 2006), hlm. 105.

⁵¹ *Ibid.*, Hlm. 103.

⁵² Leonie Fitriani Ndoen, *Jurnal Pengungkapan Diri Pada Mantan Narapidana* (http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2009/Artikel_10504094.pdf, diakses 26 Februari 2011), hlm. 8.

aturan) oleh alat-alat kekuasaan (negara) yang ditujukan untuk melawan dan memberantas perilaku yang mengancam keberlakuan norma tersebut⁵³.

1) Penggolongan narapidana

Harsono dalam Ndoen mengemukakan bahwa pada lembaga permasyarakatan narapidana digolongkan berdasarkan⁵⁴ :

a. Jenis kelamin

Berdasarkan jenis kelamin dibedakan berdasarkan perbedaan antara pria dan wanita.

b. Usia

Berdasarkan usia, narapidana digolongkan menjadi dua, yang pertama usia dewasa yaitu mereka yang sudah berumur 18 tahun ke atas, dan yang kedua usia anak-anak yaitu mereka yang berusia di bawah 18 tahun.

c. Jenis kasus

Berdasarkan jenis kasus di lembaga permasyarakatan, narapidana di pisahkan dalam beberapa kriteria jenis kasus kejahatan yaitu kejahatan politik dan kejahatan kriminal dengan kekerasan seperti perampokan, penodongan, serta kriminal tanpa kekerasan seperti penipuan, dan lain-lain.

a. Lama hukuman

Berdasarkan lama hukuman narapidana digolongkan berdasarkan lamanya masa hukuman yang di jatuhkan vonis pengadilan terhadapnya yaitu ; seumur hidup, 1-20

⁵³Fatiku Shofia, *Optimisme Masa Depan Narapidana* (Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2009), hlm. 23-24.

⁵⁴ Leonie Fitriani Ndoen, *op.cit.*, hlm: 8-9.

tahun (klasifikasi B-I), 4-12 bulan (klasifikasi B-IIa), 1-3 bulan (klasifikasi B-IIb), pidana denda (klasifikasi B-IIIc) yang sudah ditentukan pengadilan.

2. Pandangan Masyarakat tentang Narapidana

Pada saat ini masyarakat masih mempunyai pandangan yang negatif terhadap sosok narapidana (napi). Narapidana oleh masyarakat dianggap sebagai *trouble maker* atau pembuat kerusuhan yang selalu meresahkan masyarakat sehingga perlu diwaspadai. Hal ini terjadi karena tradisi masyarakat yang telah membentuk opini “sekali berkata bohong maka seumur hidup tak akan dipercaya”⁵⁵.

Tindak pidana oleh banyak orang dianggap sebagai suatu kegiatan yang tergolong anti sosial, menyimpang dari moral dan norma-norma di dalam masyarakat serta melanggar aturan-aturan dalam agama⁵⁶.

Widyastuti dalam Ndoen mengatakan bahwa dalam kehidupan sosial di masyarakat, penolakan masyarakat terhadap mantan narapidana dapat disebabkan karena pandangan negatif kepada setiap mantan narapidana, dan sikap kewaspadaan masyarakat yang berlebihan terhadap mantan narapidana. Secara umum dapat dikatakan bahwa setiap anggota masyarakat atau lingkungan manapun memang tertata oleh aturan yang telah disetujui anggota lingkungannya. Semakin majemuk dan besar suatu lingkungan maka norma dan aturan yang ada semakin baku dan tertera dalam hukum yang disahkan melalui proses berstandar nasional maupun internasional⁵⁷. Hal ini senada dengan pendapat Kurniawan yang mengatakan bahwa mantan narapidana sering kesulitan kembali ke tengah masyarakat karena predikat negatif narapidana.

⁵⁵ Fatiku Shofia, *Optimisme Masa Depan Narapidana* (Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2009), hlm: 2.

⁵⁶ *Ibid..*

⁵⁷ Leonie Fitriani Ndoen, *Jurnal Pengungkapan Diri Pada Mantan Narapidana* (http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2009/Artikel_10504094.pdf, diakses 26 Februari 2011), hlm: 2.

Sikap penolakan sebagian masyarakat terhadap para mantan narapidana terkadang membuat mereka merasa diperlakukan tidak manusiawi⁵⁸.

Yudobusono dalam Ndoen mengatakan adanya penilaian negatif tentang mantan narapidana dikarenakan banyaknya narapidana yang mengulangi kesalahannya berulang kali, sehingga membuat masyarakat memandang rendah dan negatif pada mereka, namun demikian di samping adanya pandangan negatif dari masyarakat, dari mantan narapidana sendiri juga terjadi rasa rendah diri dan juga adanya hambatan-hambatan psikologis untuk terjun di tengah masyarakat⁵⁹.

D. Hubungan Terapi Dzikir dengan Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di LAPAS Sukun Malang

Kecemasan-kecemasan yang dihadapi narapidana yang sedang hamil cukup kompleks, yaitu *pertama*, kebanyakan mereka cemas karena takut akan berpisah dari buah hatinya ketika sudah dilahirkan, *kedua*, cemas saat menjalani kehamilan tidak bersama dengan orang-orang terdekat, seperti suami dan orang tua. *Ketiga*, cemas karena akan mendapatkan stigma buruk terhadap diri dan anaknya sehingga takut anaknya merasa malu. *Keempat*, mereka juga merasa cemas saat tahu akan melahirkan di dalam penjara sebab takut jika proses melahirkannya bermasalah, hal ini karena minimnya pelayanan medis yang ada di dalam penjara.

Seperti yang telah didefinisikan oleh Durand & Barlow (2006) bahwa kecemasan adalah keadaan suasana hati yang berorientasi pada masa yang akan datang, yang ditandai oleh adanya kekhawatiran karena kita tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang⁶⁰.

⁵⁸ *Ibid..*

⁵⁹ *Ibid..*

⁶⁰ V. Mark Durand dan David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal edisi keempat*, terj., Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), hlm: 159.

Dapat disimpulkan bahwa kecemasan yang muncul pada narapidana tersebut adalah adanya ancaman yang muncul dalam diri narapidana ibu hamil sebagai hasil dari pemikiran negatif dan tekanan sosial yang ada di masyarakat. Kecemasan adalah respons yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila sepertinya datang tanpa ada penyebabnya yaitu, bila bukan merupakan respons terhadap perubahan lingkungan. Dalam bentuknya yang ekstrim, kecemasan dapat mengganggu fungsi kita sehari-hari⁶¹. Untuk itu dibutuhkan intervensi yang efektif untuk mengatasi kecemasan pada narapidana, khususnya pada narapidana ibu hamil, agar ibu hamil di LAPAS tersebut dapat hidup lebih tenang, sabar menjalani kehidupannya dan pasrah atas semua yang terjadi pada dirinya.

Salah satu intervensi yang dapat diberikan kepada para narapidana ibu hamil adalah terapi dzikir. Karena obat yang paling ampuh untuk menghadapi kecemasan adalah apa yang dijelaskan dalam firman-Nya.

أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Ingatlah hanya dengan dzikir (ingat) kepada Allah hati menjadi tentram. (QS Al-Ra'd 3 : 28).

Berdasarkan ayat di atas, terapi untuk menghadapi berbagai macam bentuk kecemasan, menurut Al-Qur'an, tidak lain adalah dengan selalu mengingat atau selalu berzikir kepada Allah Swt.

⁶¹ Jeffrey S. Nevid, dkk., *Psikologi Abnormal*, terj., Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia (Jakarta: Erlangga, 2005), hlm: 163.

Selain itu, kehamilan akan mengakibatkan perubahan fisik yang berarti. Perubahan ini tentunya berpengaruh pada kondisi psikis ibu hamil. Bila ibu hamil kurang siap, batinnya akan sangat tertekan, mudah jatuh sakit, takut, khawatir, cemas, dan lainnya.

Salah satu upaya untuk menurunkan tekanan batin tersebut adalah memperbanyak dzikir terutama yang berkaitan langsung dengan kehamilan secara rutin, seperti doa dimudahkan mendapat rezeki, cepat mendapatkan anak, kehamilan yang sehat, dan persalinan lancar.⁶²

E. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu harapan yang dinyatakan oleh peneliti mengenai hubungan antara variabel-variabel di dalam masalah penelitian, jadi hipotesis adalah pernyataan masalah yang paling spesifik⁶³. McGuigan dalam Sevilla mengatakan bahwa hipotesis adalah pernyataan yang dapat diuji mengenai hubungan potensial antara dua atau lebih variabel⁶⁴.

Adapun rumusan hipotesis penelitian ini adalah “*terapi dzikir efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di LAPAS Wanita II A Sukun Malang*”.

⁶² *Ibid.*, hal. 121.

⁶³ Consuelo G. Sevilla, dkk., *Pengantar Metode Penelitian*, Terj., Alimuddin Tuwu (Jakarta: UI-Press, 1993), hlm: 13.

⁶⁴ *Ibid.*

BAB III

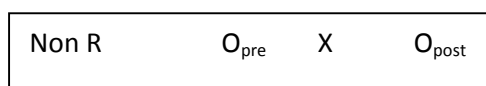
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen. Penelitian eksperimen adalah penelitian yang dilakukan dengan mengadakan manipulasi terhadap perilaku individu yang diamati. Manipulasi yang dilakukan dapat berupa situasi atau tindakan tertentu yang diberikan kepada individu atau kelompok, dan setelah itu dilihat pengaruhnya. Eksperimen ini dilakukan untuk mengetahui efek yang ditimbulkan dari suatu perlakuan yang diberikan secara sengaja oleh peneliti. Pemberian perlakuan inilah yang menjadi kekhasan suatu eksperimen dibandingkan dengan penelitian yang lain. Sesuai dengan tujuannya untuk mengetahui efek suatu perlakuan, maka penelitian eksperimen ini merupakan penelitian yang bersifat prediktif, yaitu meramalkan akibat dari suatu manipulasi terhadap variabel terikatnya. Dengan pemberian suatu perlakuan, kita dapat meramalkan akibat apa yang akan terjadi pada variabel terikatnya.¹

Pada penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen yaitu *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh treatment yang berupa terapi dzikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil di LAPAS Sukun Malang. Pengukuran tingkat kecemasan ibu hamil di LAPAS dilakukan sebelum treatment (Pre test) dan setelah treatment diberikan (Post test).

Gambar 1. Non random one group pre test-post test design:



¹ Latipun, *Metode Eksperimen (Edisi Kedua)*, Malang: UMM Press, 2004. Hal. 8

Keterangan

Non R : Tidak adanya tahap randomisasi pada penelitian

O_{pre} : Observasi pertama (*pre-test*)

O_{post} : Observasi kedua (*post-test*)

X : *Treatment* pada kelompok eksperimen

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian.² Sesuatu dinamai variabel dikarenakan secara kuantitatif atau secara kualitatif ia dapat bervariasi. Apabila sesuatu tidak dapat bervariasi maka ia bukan variabel melainkan konstanta.³

Dalam penelitian sosial dan psikologi, satu variabel tidak mungkin hanya berkaitan dengan satu variabel lain saja melainkan selalu saling mempengaruhi dengan banyak variabel lain. Dalam setiap penelitian peneliti dapat memilih salah satu atau beberapa diantara banyak variabel bebas yang mempengaruhi variabel tergantung (terikat), yang menjadi fokus penelitiannya.⁴ Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel tergantung (terikat) atau *dependent variable* (Y)

Variabel tergantung (terikat) adalah variabel penelitian yang diukur untuk mengetahui besarnya efek atau pengaruh variabel lain. Besarnya efek tersebut diamati dari ada-tidaknya, timbul-hilangnya, membesar-mengecilnya, atau berubahnya variasi yang tampak sebagai akibat perubahan pada variabel lain termaksud.⁵ Dalam penelitian

² Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2006. Cet. XIII. Hal. 118.

³ Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007. Cet. VII. Hal. 59.

⁴ *Ibid.* hal. 60-61.

⁵ *Ibid.* hal. 62.

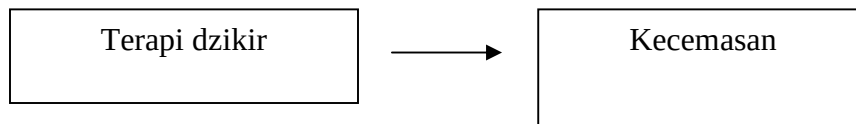
ini terdapat satu variabel terikat, yaitu penurunan tingkat kecemasan pada narapidana yang sedang hamil.

2. Variabel bebas atau *independent variable* (X)

Variabel bebas adalah suatu variabel yang variasinya mempengaruhi variabel lain. Dapat pula dikatakan bahwa variabel bebas adalah variabel yang pengaruhnya terhadap variabel lain ingin diketahui. Variabel ini dipilih dan sengaja dimanipulasi oleh peneliti agar efeknya terhadap variabel lain tersebut dapat diamati dan diukur.⁶ Dalam penelitian ini terdapat satu variabel bebas, yaitu terapi dzikir.

Hubungan antara variabel terikat dan variabel bebas dalam penelitian ini adalah asimetris, yaitu X mempengaruhi Y. Skema hubungan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 2. Hubungan Antar Variabel



Variable bebas (X) : Terapi Dzikir

Variable terikat (Y) : Kecemasan

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati. Suatu konsep mengenai variabel yang sama dapat saja memiliki definisi operasional yang lebih dari satu dan

⁶ *Ibid..* hal. 62-63.

berbeda-beda antara penelitian yang satu dan yang lainnya. Jadi, suatu definisi operasional haruslah memiliki keunikan.⁷ Menurut Nazir definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstruk dengan cara memberikan arti, atau menspesifikasikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tersebut. Definisi operasional yang dibuat dapat berbentuk definisi operasional yang diukur (*measured*), ataupun definisi operasional eksperimental.

1) Kecemasan pada narapidana ibu hamil

Kecemasan adalah perubahan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen setelah diberi perlakuan, yang terungkap dalam skor skala kecemasan, yaitu *Taylor Manifest Anxiety Scala* (T-MAS) untuk mengukur tingkat kecemasan berdasarkan gejala fisiologis dan psikologis yang muncul pada narapidana saat hamil. Dianggap terjadi adanya penurunan kecemasan yaitu apabila skor kecemasan pada tahap *post-test* lebih rendah dari skor kecemasan pada tahap *pre-test*.

2) Terapi Dzikir

Terapi dzikir adalah metode terapi dengan menggunakan dzikir sebagai media untuk menstabilkan kesehatan jiwa. Terapi dzikir dilaksanakan dengan mengajak subyek penelitian untuk bersama-sama melakukan dzikir yang sesuai dengan petunjuk yang telah ditetapkan oleh peneliti. Terapi ini dilakukan secara terus menerus (setiap hari) selama 15 hari kecuali hari Sabtu dan Ahad.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan individu atau objek yang diteliti yang memiliki beberapa karakteristik yang sama. Karakteristik yang dimaksud dapat berupa usia, jenis kelamin,

⁷ *Ibid.*, hal. 74.

tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, dan seterusnya. Subjek yang diteliti dapat merupakan sekelompok penduduk di suatu desa, sekolah, atau yang menempati wilayah tertentu.⁸

Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti adalah narapidana wanita hamil di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Malang yang berjumlah 5 orang narapidana yang sedang hamil.

Tabel 1. Kelompok Eksperimen

Kelompok	Eksperimen (ibu hamil di LAPAS)
Perlakuan	Terapi dzikir
Jumlah	3 orang

2. Metode penarikan sampel

Sampel adalah bagian dari populasi. Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang diambil sebagai sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi.⁹

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode sampling purposif (*purposive sampling*). Sampling purposif adalah pemilihan sekelompok subyek didasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Teknik ini digunakan untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu.¹⁰

⁸ Latipun, *Op. Cit.*, hal. 41.

⁹ Suharsimi Arikunto, *Op. Cit.*, hal. 131-132.

¹⁰ Sutrisno Hadi, *Statistik* (Jilid II), Yogyakarta: ANDI. 2004. Hal. 51.

Dalam penelitian ini, sampel yang diambil dalam populasi memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Narapidana yang sedang hamil.
- b. Narapidana yang sedang hamil dan beragama Islam
- c. Narapidana tidak terdaftar dalam daftar CMB (Cutl Menjelang Bebas), dan PB (Pembebasan Bersyarat), karena apabila terdaftar maka narapidana tersebut dapat keluar dari penjara sewaktu-waktu apabila ada surat putusan keluar meskipun waktu pidananya belum selesai. Sehingga masa pembebasan narapidana tersebut tidak termasuk dalam jangka waktu yang ditentukan peneliti.

E. Metode Pengumpulan Data

Dalam upaya memperoleh data di lapangan, teknik pengumpulan data yang akan dilakukan oleh peneliti adalah :

1) Skala Tingkat Kecemasan

Skala adalah alat ukur psikologi dalam aspek afektif¹¹. Skala kecemasan yang dipakai dalam penelitian ini adalah skala kecemasan yang sudah terstandarisasi, yaitu menggunakan skala TMAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*), yang merupakan skala kecemasan yang diadaptasi dari barat, dan telah banyak dipakai dalam penelitian di Indonesia untuk mengukur tingkat kecemasan. Skala ini akan dipakai untuk *pre-test* dan *post-test*, guna mengukur tingkat kecemasan narapidana sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terapi pada kelompok eksperimen.

2) Wawancara

¹¹ Saifuddin Azwar, *Penyusunan Skala Psikologi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004), hal. 2

Wawancara dilakukan untuk menggali data kualitatif mengenai manfaat terapi dzikir bagi subyek serta perubahan-perubahan yang dialami oleh subyek penelitian setelah sesaat mendapatkan perlakuan terapi dzikir. Wawancara ini dilakukan sesaat setelah perlakuan diberikan dan dilaksanakan pada setiap pertemuan terapi.

3) Observasi

Observasi dilakukan untuk menggali data kualitatif mengenai dinamika perilaku subyek selama mengikuti sesi-sesi terapi dzikir. Dalam penelitian psikologi, observasi tidak hanya menggunakan mata saja, akan tetapi meliputi kegiatan pemusatan perhatian terhadap sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra. Jadi, mengobservasi dapat dilakukan melalui penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba, dan pengecap.¹² Apa yang dikatakan ini sebenarnya adalah pengamatan langsung.

4) Dokumentasi

Dokumen didapatkan dari lembaga pemasyarakatan untuk mengetahui beberapa keterangan yang dibutuhkan guna penelitian ini. Keterangan yang dibutuhkan dalam dokumen ini adalah daftar narapidana yang sedang hamil. Keterangan yang didapat dari dokumen ini akan digunakan sebagai bukti data penelitian.

F. Instrumen Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto, instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya.¹³ Selanjutnya instrumen yang diartikan

¹² Suharsimi Arikunto, *Op. Cit.*, hal. 156-157.

¹³ Suharsimi Arikunto, *Op. Cit.*, hal. 149.

sebagai alat bantu merupakan saran yang dapat diwujudkan dalam benda, contohnya: angket (*questionnaire*), daftar cocok (*checklist*), skala (*scale*), pedoman wawancara (*interview guide*), lembar pengamatan atau panduan pengamatan (*observation sheet*), soal ujian, dan sebagainya.

1. Skala Tingkat Kecemasan

Skala tingkat kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala TMAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*), yang akan mengukur tingkat kecemasan berdasarkan munculnya gejala fisik dan psikologis.

TMAS adalah instrumen pengukuran kecemasan. TMAS berisi 50 butir pertanyaan, dimana responden menjawab keadaan "ya" atau "tidak" sesuai dengan keadaan dirinya, dengan memberi tanda (√) pada kolom jawaban "ya" atau tanda (X) pada kolom jawaban "tidak". Nilai masing-masing aitem dalam TMAS tergantung pada jenis pernyataannya, apakah mendukung (*favourable*) atau tidak mendukung (*unfavourable*). Setiap jawaban dari pernyataan *favourable* bernilai 1 untuk jawaban "ya" dan 0 untuk jawaban "tidak". Pada pernyataan *unfavourable* bernilai 1 untuk jawaban "tidak" dan bernilai 0 untuk jawaban "ya". Demikian sebaliknya. Taraf kecemasan subjek bias dilihat berdasarkan skor total. Semakin tinggi skor total, semakin besar taraf kecemasannya. Klasifikasi penilaian pada skala TMAS adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Norma Kategori Kecemasan

Nilai	Keterangan
>70	Berat
35 – 65	Sedang
<30	Ringan

2. Pedoman Wawancara

Wawancara adalah suatu cara pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya. Wawancara ini digunakan bila ingin mengetahui hal-hal dari responden secara lebih mendalam serta jumlah responden sedikit. Wawancara ini digunakan oleh peneliti untuk menilai keadaan seseorang lebih detail yang berkaitan dengan kondisi natural yang dialami oleh subjek penelitian.¹⁴ Pedoman wawancara memuat beberapa pertanyaan yang akan diajukan kepada beberapa subyek penelitian dalam sesi wawancara, yang dilaksanakan setelah pemberian perlakuan (*treatment*).

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sahih mempunyai validitas tinggi, sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah.¹⁵

Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur.¹⁶

¹⁴ Suharsimi Arikunto, *Op. Cit.*, hal. 155.

¹⁵ Suharsimi Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* edisi revisi V (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), hlm: 144

¹⁶ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2009), hlm: 121

Koefisien validitas yang tidak begitu tinggi, misalnya berada disekitar angka 0,50 akan lebih dapat diterima dan dianggap memuaskan daripada koefisien reliabilitas dengan angka yang sama. Namun apabila koefisien validitas itu kurang daripada 0,30 biasanya dianggap sebagai tidak memuaskan.

Mengenai berapa tinggi koefisien validitas yang dianggap memuaskan, Cronbach mengatakan bahwa koefisien yang berkisar antara 0,30 sampai dengan 0,50 telah dapat memberikan kontribusi yang baik terhadap efisiensi suatu lembaga pelatihan.

Untuk mengetahui sejauh mana suatu aitem dapat dianggap memiliki konsistensi antara fungsi aitem dengan fungsi skala, maka disini digunakan kriteria yang diberikan Ebel.

Tabel 3. Kriteria Validitas

Nilai koefisien validitas	Daya beda
$\dots \geq 0.40$	Dapat berfungsi membedakan secara baik
$0.30 \leq \dots \leq 0.39$	Dapat diterima dan tidak perlu direvisi
$0.20 \leq \dots \leq 0.29$	Perlu direvisi
$\dots \leq 0.19$	Harus dibuang atau direvisi secara keseluruhan

Pada skala ini menggunakan koefisien validitas 0,30. Jadi aitem-aitem yang memiliki daya beda dibawah 0,30 akan gugur. Berdasarkan koefisien validitas 0,30 tersebut, dapat dilakukan perhitungan dengan menggunakan SPSS versi 16 dan diperoleh data sebagai berikut:

- a. Item yang mempunyai daya beda yang baik:

Daya beda item yang digunakan adalah 0,3. Jadi item yang memiliki daya beda yang baik adalah *item* yang daya bedanya diatas 0,3. Ada 17 *item* yaitu item nomor 3, 7, 8, 14, 18, 21, 22, 25, 28, 30, 32, 33, 37, 43, 47, 49, dan 50.

b. Item yang mempunyai daya beda yang rendah:

Daya beda item yang digunakan adalah 0,3. Jadi item yang memiliki daya beda rendah adalah item yang daya bedanya dibawah 0,3. Ada 33 item yaitu item nomor 1, 2, 4, 5, 6, 9,10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 23, 24, 26, 27, 29, 31, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, dan 48.

2. Uji Reliabilitas

Sedangkan reliabilitas menunjukkan pada satu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat untuk pengumpul data, karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga.¹⁷ Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama.¹⁸

Koefisien reliabilitas skala sikap haruslah diusahakan setinggi mungkin. Biasanya, suatu koefisien yang besarnya di sekitar 0,90 barulah dianggap memuaskan.

Tabel 4. Kriteria Uji Realibilitas

Nilai koefisien reliabilitas	Reliabilitas
0,90 ≤.....	Sangat Reliabel

¹⁷ Suharsimi Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek edisi revisi V* (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), hlm: 154

¹⁸ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2009), hlm: 124

0,71 – 0,89	Reliabel
0,41 – 0,70	Cukup Reliabel
0,21 – 0,40	Kurang Reliabel
..... ≤ 0,20	Tidak Reliabel

Berdasarkan hasil perhitungan komputasi SPSS 16 pada 50 item skala psikologi TMAS (*Tylor Manifest Anxiety Scale*) di dapat koefisien reliabilitas sebesar 0,979 (sangat reliabel).

Tabel 5. Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.979	.979	17

H. Prosedur Penelitian

1. Menentukan Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang dipilih untuk melakukan penelitian ini adalah di lembaga pemasyarakatan wanita kelas II A Malang. Tempat ini dipilih karena ini adalah satu-satunya lapas wanita yang ada di kota Malang. Beberapa pertimbangan lain adalah:

1. Wanita lebih cenderung mengalami kecemasan daripada pria, sehingga dipilih lapas wanita sebagai tempat penelitian.
2. Lapas adalah tempat yang penuh dengan tekanan dan masalah, sehingga kecemasan pasti dialami oleh penghuni lapas, yaitu para narapidana.
3. Efisiensi dana dan waktu.

2. Menentukan Rancangan Terapi Dzikir

Terapi dzikir yang diberikan sebagai suatu bentuk perlakuan dikemas dalam bentuk sebagai berikut:

- a. Pilih posisi yang nyaman untuk duduk, baik itu diatas lantai dengan bersila atau pun di atas kursi. Namun jika sedang sakit, bisa dengan posisi tiduran, disunnahkan ketika berdzikir menghadap kiblat.¹⁹
- b. Tenangkan diri sampai nyaman (rileks).²⁰
- c. Lalu mulailah menyebut kata atau kalimat dengan tenang dan perlahan
 - بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ (*Bismillahirrahmanirrahim*) (dengan menyebut nama Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang) sebanyak 3 kali.²¹
 - اَسْتَغْفِرُ اللَّهَ الْعَظِيمَ (*Astaghfirullaahaladhim*) (Saya mohon ampun kepada Allah yang maha besar). Sebanyak 3 kali.²²
 - اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَى مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِ سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ (Sholawat). Sebanyak 3 kali.²³

¹⁹ <http://www.etikaberdzikir.com> diakses pada 4 Agustus 2010, Pukul 05.42 WIB.

²⁰ *Ibid.*.

²¹ Membaca Basmalah merupakan anjuran nabi kepada umatnya sebelum memulai suatu pekerjaan, hal ini berdasarkan hadis nabi yang berbunyi: كُلُّ شَيْءٍ لَا يَبْدَأُ فِيهِ بِسْمِ اللَّهِ فَهُوَ أَقْطَعُ “setiap memulai sesuatu pekerjaan yang apabila tidak diawali dengan membaca Bismillah, maka sesuatu itu akan terputus,” oleh karena itu, dalam dzikir pun sudah seyogyanya kita mulai dengan bacaan *Bismillahirrahmanirrahim*. Sedangkan untuk jumlah bacaannya, didasarkan pada hadits Nabi yang diriwayatkan dari Abu Abdillah Utsman bin Abi Ash.... Lihat dalam Kitab Riyadus Sholikhin, terbitan Darul Fikr, Hal. 905. Dalam Marzuki Mustamar, *Al-Muqtathofat Li Ahlil Bidayat*, UIN Maliki Press: 2010, hal. 51.

²² *Ibid.*, hal. 59

²³ *Ibid.*, hal. 43.

- يا حي يا قيوم برحمتك استغيث (Ya Hayyu Ya Qoyyum Birahmatika Astagits) yang artinya Wahai yang Maha Hidup lagi terus menerus mengurus (makhluk-Nya), dengan rahmat-Mu aku memohon pertolongan. Di baca 3 kali.²⁴
- لا اله الا الله الحليم الكريم سبحان الله رب العرش العظيم الحمد لله رب العالمين (la ilaha illallohul Halimul Karim Subhanallohi Rabbul Arsyil al-Adzim al-Hamdulillahirabbil alamin), artinya; Tidak ada Ilah yang haq melainkan Allah Al-Halim yang Maha Mulia, Maha Suci Allah Rabb Arsy yang agung, segala puji bagi Tuhan Semesta Alam. 3 Kali.²⁵
- يا نافع يا سلام (Ya Nafi'u, Ya Salaam) sebanyak 136 kali. An-Naafi'u artinya yang memberi manfaat. Dia-lah yang memberi manfaat kepada hamba-hamba-Nya. Apabila kita membaca "Ya Nafi'u", Insya Allah bila kita sedang berduka cita akan segera hilang dan jika sedang sakit akan segera sembuh. salaam artinya yang memberi keselamatan, maksudnya ,Dia-lah yang memegang keselamatan seluruh alam dan hanya Dia-lah yang Maha Selamat dari segala cacat dan kekurangan".²⁶

a. Setelah itu sampaikan hajat (permohonan) apa yang diinginkan, dan lakukan dengan ikhlas.²⁷

²⁴ Dalam Jami' At-Tirmidzi dari Anas ra. Menyebutkan bahwa Nabi saw, apabila ditimpa suatu kesusahan, maka beliau membaca dzikir tersebut sebanyak 3 kali. Diriwayatkan oleh At-Tirmidzi (V/539) no:3524, Dia Berkata "sanadnya Shahih tetapi Bukhari dan Muslim tidak meriwayatkannya.'dinyatakan shahih oleh Al-Albani dalam Shahih A-Targhib (I/273-657). . Dalam Ummu Abdillah Nurah Binti Abdurrahman, *Al-ifaadatu fiimaa jaa'a fi wuridil Wilaadah*, yang diterjemahkan oleh Nafi' Zainuddin, Lc, *Wirid-Wirid Menjelang Persalinan*, At-Tibyan: 2010. Cet. Keempat. Hal.60

²⁵ Hadits Ibnu Abbas, Doa ketika mengalami kecemasan dalam kehamilan, *hadits* ini dikeluarkan dan sudah disebutkan dengan lafazh yang ada di Shahih Bukhari, doa saat kesusahan: Dalam Ummu Abdillah Nurah Binti Abdurrahman, *Al-ifaadatu fiimaa jaa'a fi wuridil Wilaadah*, yang diterjemahkan oleh Nafi' Zainuddin, Lc, *Wirid-Wirid Menjelang Persalinan*, At-Tibyan: 2010. Cet. Keempat. Hal.61

²⁶ Pilihan dzikir yang dibaca dalam terapi, dikutip dari Jurnal Penelitian Psikologi, 2010, Vol. 01, No. 01, 11-22, yang ditulis oleh Luluk Masluchah dan Joko Sutrisno dengan judul, *Pengaruh Bimbingan Do'a dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre-Operasi di RSUD Jombang*. Jurnal Penelitian ini dikeluarkan oleh Fakultas Psikologi Universitas Darul Ulum Jombang.

²⁷ Imam Nawawi, *Riyadus Sholihin; Bab Keutamaan Ikhlas dalam Setiap Amal Perbuatan*, Darul Fikr: hadits yang pertama dalam bab tersebut.

Pada mulanya peneliti memberikan selembat kertas yang berisikan dzikir yang sesuai dengan dzikir di atas, kemudian subyek disuruh membaca dzikir sambil memahami maknanya. Setelah selesai membaca peneliti memulai memandu dzikir tersebut dan kemudian diikuti oleh subyek sampai selesai. Kemudian dilakukan doa tanpa dipandu oleh subyek agar subyek bisa berdoa sesuai dengan keinginan subyek.

Terapi dilakukan sebanyak 7 kali pertemuan, Pada setiap sesi terapi akan diakhiri dengan sesi wawancara kepada subyek eksperimen. Hal ini mengungkap data kualitatif mengenai manfaat terapi dzikir bagi subyek serta perubahan-perubahan yang dialami oleh subyek penelitian setelah sesaat mendapatkan perlakuan terapi dzikir. Dan selama terapi diberikan, peneliti mengamati atau melakukan observasi mengenai dinamika perilaku subyek selama mengikuti sesi-sesi terapi dzikir.

d. Tahap Penelitian

1) Tahap persiapan

Tahap persiapan adalah tahap dimana peneliti melakukan observasi dan wawancara kepada beberapa pengurus lembaga pemasyarakatan wanita. Selain itu peneliti menentukan alat tes atau membuat skala kecemasan untuk mengukur tingkat kecemasan narapidana wanita yang sedang hamil

2) Tahap pengambilan subyek

Dalam memilih dan menentukan subyek penelitian, peneliti meminta data narapidana yang sedang hamil. kemudian peneliti memberikan kuesioner biodata kepada beberapa narapidana yang sedang hamil tersebut (yang menjadi sampel penelitian) untuk mengetahui data diri yang digunakan untuk menentukan subyek yang masuk kelompok eksperimen. Pembagian kelompok dilakukan dengan cara *matching* dan teknik non-random.

3) Tahap pelaksanaan

Sebelum eksperimen dilakukan, peneliti melakukan wawancara kepada kelompok eksperimen mengenai kesepakatan metode terapi yang akan digunakan.

Eksperimen dimulai dengan memberikan *pre-test* kepada kelompok eksperimen untuk mengukur tingkat kecemasan tersebut. Kemudian perlakuan (*treatment*) diberikan kepada kelompok eksperimen sesuai dengan jadwal terapi yang telah ditentukan. Dan selanjutnya dilakukan *post-test* dan membandingkan nilai skor dari hasil pengukuran yang dilakukan.

I. Analisis Data

Tingkat kecemasan narapidana diukur dengan menggunakan skala psikologi TMAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*). Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada kelompok eksperimen, untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan narapidana sebelum dan sesudah perlakuan. Adapun norma skala TMAS yang digunakan untuk mengetahui tinggi rendahnya tingkat kecemasan pada subjek adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Norma Kategori Kecemasan

Nilai	Keterangan
-------	------------

> 70	Berat
35-65	Sedang
< 30	Ringan

Karena jumlah subjek dalam penelitian ini sangat sedikit, yaitu kurang dari 30 subjek, maka analisis data yang digunakan adalah dengan metode statistik non-parametrik. Yaitu dengan menggunakan uji statistik dua sampel berpasangan *Wilcoxon Signed Ranks Test* yang digunakan untuk menganalisis hasil penelitian pada kelompok eksperimen saat *pretest* dan *posttest*, agar diketahui perubahan tingkat kecemasan pada masing-masing kelompok. Untuk perhitungan data secara keseluruhan dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS 16.

Taraf nyata adalah nilai kritis yang digunakan sebagai dasar untuk menerima atau menolak hipotesa nol. Taraf nyata dilambangkan dengan α , dimana $\alpha = 1 - C$, besar kecilnya α tergantung pada berapa besarnya tingkat kesalahan yang menyebabkan resiko dapat diterima, semakin besar tingkat keyakinan (C) dan semakin kecil taraf nyata (α) maka akan semakin baik. Kebiasaan umum yang dipakai untuk kedokteran dan teknik adalah taraf nyata (α) 1% atau tingkat keyakinan 99%, sedang untuk pertanian dan ekonomi taraf nyatanya adalah 5%, serta ilmu-ilmu sosial sampai dengan 20%. Namun demikian sangat dimungkinkan untuk membuat taraf nyata lain sesuai dengan tujuan penelitian²⁸. Hal ini didasarkan atas pertimbangan bahwa suatu nilai dugaan tidak mungkin dipercaya penuh 100%, karena nilai tersebut didasarkan pada sampel yang merupakan bagian dari populasi²⁹, semakin tinggi tingkat keyakinan maka akan membutuhkan semakin besar sampel³⁰.

²⁸ Suharyadi dan Purwanto S. K., Statistik untuk Ekonomi dan Keuangan Modern (Jakarta: Salemba Empat, 2004), hal: 394.

²⁹ *Ibid.*, hlm. 362.

³⁰ *Ibid.*, hlm. 379.

Berdasarkan hal di atas, maka ditetapkan tingkat keyakinan untuk menguji hipotesis adanya perbedaan antara hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebesar 80% dengan taraf nyata 20% ($\alpha = 0.20$), artinya penelitian tersebut yakin benar sebesar 80% dan mempunyai kesalahan toleransi sebesar 20%. Penentuan taraf nyata disesuaikan dengan besarnya sampel, dan tujuan penelitian, agar didapatkan hasil yang signifikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Pelaksanaan Penelitian

1. Letak Geografi dan Sejarah Berdirinya LP Kelas II A Wanita Malang

Lembaga Pemasyarakatan wanita Malang pada awalnya berada di tengah kota Malang tepatnya di jalan Merdeka Timur Alun-Alun Malang. Dengan ciri khas bangunan peninggalan kolonial Belanda. LP khusus wanita Malang berubah nama menjadi LP wanita klas II A Malang dan menempati gedung baru yang diresmikan oleh Kepala Kantor Wilayah pada tanggal 16 Maret 1987 yang berlokasi di jalan Raya Kebonsari Sukun Malang dengan jarak 5 km dari pusat kota Malang.

LP ini berdiri diatas tanah seluas 13.780 m² dan luas bangunan 4107 m². LP wanita klas IIA Malang berkapasitas 164 orang, dan penghuni LP saat ini rata-rata 300 orang yang terdiri dari narapidana dan tahanan. Saat ini petugas LP wanita klas IIA Malang berjumlah 67 orang termasuk petugas pengamanan 32 orang. Sejarah berdirinya LAPAS ini adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelum tahun 1969 Lembaga Pemasyarakatan wanita Malang yang berada di Jl. Merdeka Timur no. 4 Malang disebut Lembaga Pemasyarakatan II yang administrasinya menjadi satu dengan induknya yaitu daerah Pemasyarakatan Malang.
- 2) Surat Keputusan Menteri Kehakiman R.I .NO.DDP.4.1/5/4, tanggal 31 Maret 1969 memutuskan:
 - Memisahkan LP. Malang II dari induknya yaitu daerah Pemasyarakatan Malang
 - Menetapkan LP. Malang II menjadi LP khusus wanita Malang terhitung mulai tanggal 01 April 1969.

- 3) Surat Keputusan Menteri Kehakiman R.I NO.DDP 4.1/6/4 tanggal 15 April 1969 memutuskan:
 - Ibu Sumijani dibebaskan dari pimpinan LP Wanita II dan diangkat menjadi Direktris LP khusus wanita Malang terhitung mulai tanggal 01 April 1969
- 4) Surat Keputusan Menteri Kehakiman R.I NO.DDP 4.2/15/79 tanggal 09 Desember 1970 memutuskan:
 - Ibu RA. Sumijani bebas tugas terhitung mulai tanggal 01 Desember 1970
- 5) Surat Keputusan Menteri Kehakiman R.I NO.DDP 4.2/9/35 tanggal 02 April 1971 memutuskan Ibu Suwarni, SH diangkat menjadi Direktris LP khusus wanita Malang.
- 6) Surat Keputusan Menteri Kehakiman R.I NO.JS. 4/6/3 Tahun 1977 tanggal 30 Juli 1977 tentang penetapan klasifikasi dan balai BISPAE memutuskan: LP khusus wanita Malang Klas I terhitung mulai tanggal 30 Juli 1977.
- 7) Surat Keputusan Menteri Kehakiman R.I NO.M.01-PR.04.03 tahun 1985 tanggal 26 Februari 1985 tentang organisasi dan tata kerja LP memutuskan: LP wanita Malang Klas I menjadi LP klas IIA wanita Malang.
- 8) Peresmian gedung LP Wanita Malang baru di Jl. Raya Kebonsari tanggal 16 Maret 1987 oleh kepala kantor wilayah Departemen Kehakiman Jawa Timur Bpk. Charis Subianto, SH.
- 9) Surat Keputusan Menteri Kehakiman R.I NO.A 2594-KP.04.04-1986 tanggal 01 Juli 1986 memutuskan Ibu Suwarni, SH pindah tugas dari LP Kelas IIA wanita Malang menjadi kepala LP wanita kelas IIA Tangerang.
- 10) Surat Penunjukan kepala kantor Wilayah Departemen Kehakiman Jawa Timur No. W10.KP.04.15-3322 tanggal 10 Desember 1986 memutuskan Drs. I. Soegiarto. Jabatan

kepala LP Kelas I Malang ditunjuk sebagai pejabat sementara LP kelas IIA wanita Malang.

- 11) Pada tanggal 27 April 1987 menempati gedung LP kelas IIA wanita Malang.
- 12) Surat Menteri Kehakiman R.I No. A.1128-KP.04.04-1987 tentang pengangkatan dan alih tugas pejabat eselon III dalam lingkungan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, maka pada tanggal 22 Juni 1987 dilaksanakan pelantikan kepala LP klas IIA wanita baru, Ibu Sri Hartati, SH. sampai dengan purna tugas tanggal 01 September 2000.
- 13) Surat Keputusan Menteri Hukum dan Perundang-undangan R.I No.M.2006-KP.04 tahun 2000, tanggal 27 Juni 2000 tentang pengangkatan dan alih tugas dalam lingkungan Departemen Hukum dan Perundang-undangan maka pada tanggal 04 September 2000 dilaksanakan pelantikan kepala LP klas IIA wanita Malang yang baru Ibu Hasnah,Bc.IP,SH. sampai dengan purna tugas tanggal 01 Januari 2004.
- 14) Surat Keputusan Menteri Kehakiman dan HAM RI No.A39.KP.04.04 tahun 2004 tanggal 5 Januari 2004 tentang pengangkatan dan alih tugas dalam lingkungan Departemen Kehakiman dan HAM RI. Maka pada tanggal 25 Februari 2004 dilaksanakan pelantikan kepala LP Klas IIA Wanita Malang yang baru Ibu Purwani Suyatmi, BC.IP,SH. sampai dengan tanggal 03 Januari 2006 karena yang bersangkutan alih tugas diangkat sebagai kepala Balai Pemasyarakatan Jakarta Timur/Utara.
- 15) Surat Keptusan Menteri Hukum dan HAM RI No. A-4663.KP.04.04 tahun 2005 tanggal 10 September tentang pengangkatan dan alih tugas dalam lingkungan Departemen Hukum dan HAM RI pada tanggal 04 Januari 2006 dilaksanakan pelantikan kepala LP klas IIA wanita Malang, Ibu Liesnardiati, BC.IP,SH.MH.

- 16) Surat Keputusan Menteri Hukum dan HAM RI tanggal 01 Maret 2007 NO. A-172.KP.04.04 tahun 2007 saudara Y.V. Endang Poernomowati, Bc.IP. diangkat kepala Lembaga Pemasyarakatan klas IIA wanita Malang sampai dengan purna tugas.
- 17) Surat Keputusan Menteri Hukum dan HAM RI tanggal 14 Juni 2007 No. M-998.KP.04.04 tahun 2007 saudara Entin Martini, Bc.IP,SH. dilantik sebagai kepala LP klas IIA wanita Malang.
- 18) Surat Keputusan Menteri Hukum dan HAM RI tanggal 27 Agustus 2008 No. M.HH-709.KP.03.03 tahun 2008 saudara Martiningsih, Bc.IP,SH. dilantik sebagai kepala Lembaga Pemasyarakatan klas IIA wanita Malang sampai dengan 31 Maret 2009.
- 19) Surat Keputusan Menteri Hukum dan HAM RI tanggal 14 April 2009 No.M.HH-11.KP.03.03. tahun 2009 Saudari Enny Purwaniningsih, Bc.IP,SH, MH. diangkat sebagai kepala Lembaga Pemasyarakatan wanita klas IIA wanita Malang.

B. Deskripsi Pelaksanaan Penelitian

1. Hari/tanggal : Ahad, 4 September 2011

Program	Pemberian terapi dzikir dalam menurunkan kecemasan ibu hamil.
Kegiatan	<i>Pre-test</i>
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat kecemasan subjek sebelum diberikan perlakuan dan
Waktu	20 menit
	Jam: 10.00 – 10.30 WIB
Tempat	Aula
Pemateri	Peneliti

Created with



download the free trial online at nitropdf.com/professional

2. **Hari/tanggal** : Senin, 05 september 2011

Program	Pemberian terapi dzikir dalam menurunkan kecemasan ibu hamil di LAPAS.
Kegiatan	Memberikan perlakuan awal kepada kelompok eksperimen. perlakuan diberikan dalam bentuk dzikir.
Tujuan	Untuk memberikan perlakuan terapi dzikir pada kelompok eksperimen
Waktu	30 menit
	Jam: 09.00 - 09.30 WIB
Tempat	Aula
Pemateri	Peneliti

3. **Hari/tanggal** : Selasa, 06 September 2011

Program	Pemberian terapi dzikir dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil.
Kegiatan	Memberikan perlakuan kepada kelompok eksperimen. perlakuan diberikan dalam bentuk dzikir.
Tujuan	Untuk memberikan perlakuan terapi dzikir pada kelompok eksperimen.
Waktu	30 menit
	Jam: 10.00 - 10.30 WIB

Tempat	Aula
Pemateri	Peneliti

4. **Hari/tanggal** : Rabu, 07 September 2011

Program	Pemberian terapi dzikir dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil.
Kegiatan	Memberikan perlakuan kepada kelompok eksperimen. perlakuan diberikan dalam bentuk dzikir.
Tujuan	Untuk memberikan perlakuan terapi dzikir pada kelompok eksperimen
Waktu	30 menit
	Jam 10.00 – 10.30 WIB
Tempat	Aula
Pemateri	Peneliti

5. **Hari/tanggal** : Kamis, 08 September 2011

Program	Pemberian terapi dzikir dalam menurunkan kecemasan ibu hamil.
Kegiatan	Memberikan perlakuan kepada kelompok eksperimen. perlakuan diberikan dalam bentuk dzikir.
Tujuan	Untuk memberikan perlakuan terapi dzikir pada

	kelompok eksperimen
Waktu	30 menit
	Jam: 09.00 - 09.30
Tempat	Aula
Pemateri	Peneliti

6. **Hari/tanggal** : Jum'at, 09 September 2011

Program	Pemberian terapi dzikir dalam menurunkan kecemasan ibu hamil.
Kegiatan	Memberikan perlakuan kepada kelompok eksperimen. perlakuan diberikan dalam bentuk dzikir.
Tujuan	Untuk memberikan perlakuan terapi dzikir pada kelompok eksperimen
Waktu	30 menit
	Jam: 09.00 - 09.30
Tempat	Aula
Pemateri	Peneliti

7. **Hari/tanggal** : Sabtu, 10 September 2011

Program	Pemberian terapi dzikir dalam menurunkan kecemasan ibu hamil.
Kegiatan	Memberikan perlakuan kepada kelompok eksperimen. perlakuan diberikan dalam bentuk dzikir.
Tujuan	Untuk memberikan perlakuan terapi dzikir pada kelompok eksperimen
Waktu	30 menit
	Jam: 10.00 - 10.30 WIB
Tempat	Aula
Pemateri	Peneliti

8. **Hari/tanggal** : Senin, 12 September 2011

Program	Pemberian terapi dzikir dalam menurunkan kecemasan ibu hamil dan pemberian tes sesudah diberi perlakuan
Kegiatan	Memberikan perlakuan kepada kelompok eksperimen. perlakuan diberikan dalam bentuk dzikir dan <i>posttest</i>
Tujuan	Untuk memberikan perlakuan terapi dzikir pada kelompok eksperimen dan untuk mengetahui tingkat kecemasan subyek sesudah diberi perlakuan
Waktu	30 menit
	Jam: 10.00 - 10.30 WIB
Tempat	Aula
Pemateri	Peneliti

C. Deskripsi Data

Dalam penelitian ini subjek penelitian hanya ada tiga, sehingga dalam penerapan penelitiannya tidak perlu dibagi dengan kelompok kontrol. Hal ini berdasarkan hasil identifikasi peneliti di lokasi penelitian, yang mana subjek yang sesuai dengan kriteria yang akan diteliti hanya ada tiga subjek. Dengan demikian subjek penelitian hanya terdiri dari kelompok eksperimen saja. Sebelum subjek penelitian ditentukan, peneliti menggali data terlebih dahulu mengenai biodata dan tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner biodata dan skala kecemasan TMAS. Data yang diperoleh dari kuesioner biodata tersebut adalah antara lain, nama subjek, usia, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis kasus, lama pidana, sakit yang dialami sekarang. Sedangkan dari hasil pengukuran skala TMAS diperoleh tingkat kecemasan berdasarkan perubahan fisiologis dan psikologis subjek.

Berdasarkan pengukuran skala TMAS dalam *pre-test*, maka diketahui, bahwasannya ketiga subjek tersebut yang mempunyai tingkat kecemasan dengan kategori berat. Hal ini, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7. Kelompok Penelitian dan Skor Hasil Pengukuran TMAS Sebelum Perlakuan

No	Subyek	Nilai	Persentil Rank	Keterangan
1	HW	36	97	Berat
2	DP	28	90	Berat
3	HS	29	35	Berat

Setelah pemberian *treatment* sebanyak tujuh kali pertemuan kepada kelompok eksperimen, kemudian peneliti mengukur tingkat kecemasan subjek pada kelompok eksperimen dengan menggunakan skala TMAS. Adapun hasil pengukuran tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen (*posttest*) adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Skor Hasil Pengukuran TMAS Setelah Perlakuan

No	Subyek	Nilai	Persentil Rank	Keterangan
1	HW	27	75	Berat
2	DP	21	50	Sedang
3	HS	17	35	Sedang

Dari hasil scoring skala TMAS diatas, maka dapat dilihat nilai pada kelompok eksperimen terdapat 2 subyek dengan kategori sedang, dan 1 subyek dengan kategori kecemasan berat. Dari data tersebut diatas, dapat dilihat bahwa subyek dari kelompok eksperimen yang telah diberikan perlakuan tergolong dalam kategori sedang.

Berdasarkan data-data mengenai hasil skoring TMAS diatas yang didapatkan baik sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, menghasilkan data *mean* dari kelompok eksperimen sebagai berikut:

Tabel 9. Distribusi Nilai Mean pada Kelompok Eksperimen pada Tahap *Pre-test* dan *postes*

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pretest	3	31.00	4.359	28	36
posttest	3	21.67	5.033	17	27

Setelah dibandingkan antara nilai *mean* pada *pre-test* dan *post-test*, maka terlihat bahwa pada kelompok eksperimen terdapat penurunan nilai *mean*, nilai pada *pretest* 31.00 dan nilai *mean* pada *postes* 21.67. dengan kata lain terdapat penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil di LAPAS setelah diberikan terapi dzikir.

D. Analisis Data

Setelah perhitungan skor pada hasil *pretest* dan *posttest* selesai dilakukan maka langkah berikutnya adalah melakukan analisis data. Data yang telah diperoleh dianalisis untuk pengujian hipotesis. Perhitungan analisis data yang digunakan adalah *wilcoxon signed ranks test* dengan tingkat keyakinan 80% dan taraf nyata 20% atau $\alpha = 0, 20$. Perhitungan ini untuk mengetahui besarnya perbedaan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol saat *pretest* dan *posttest*.¹

¹ Singgih Santoso, *Statistik Nonparametrik (Konsep dan Aplikasi dengan SPSS)*, Jakarta: Kompas Gramedia, 2010. Hal. 3.

Hipotesis yang diajukan untuk kelompok eksperimen adalah:

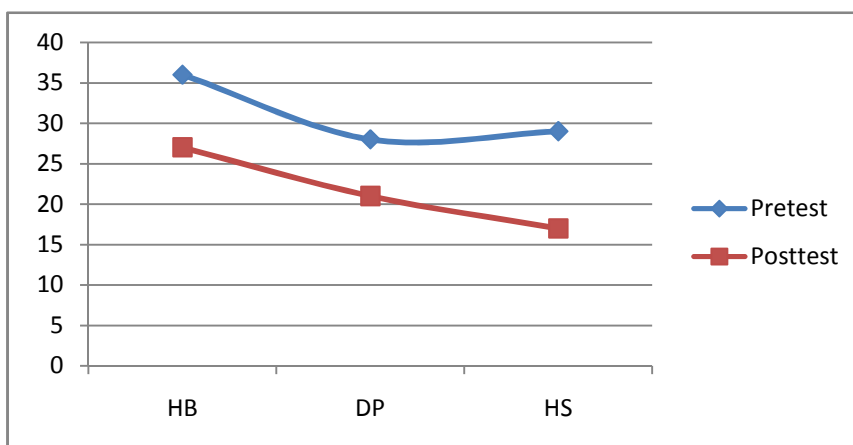
H_a : ada hubungan positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil, semakin tinggi tingkat terapi dzikir maka semakin rendah tingkat kecemasannya ($p \leq \alpha$).

H_0 : ada hubungan negatif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil, semakin rendah tingkat terapi dzikirnya maka semakin tinggi tingkat kecemasannya ($p > \alpha$).

Tabel 10. Hasil Pengukuran Kecemasan Pada Kelompok Eksperimen

Subyek	Pretest	Posttest	Hasil
HB	36	27	Menurun
DP	28	21	Menurun
HS	29	17	Menurun

Gambar 3. Grafik hasil pretest dan posttest



Tabel 11. Hasil analisis Wilcoxon Signed Ranks Test pada Kelompok Eksperimen

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest Negative Ranks	3 ^a	2.00	6.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	0 ^c		
Total	3		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics(b)

	posttest - pretest
Z	-1,604(a)
Asymp. Sig. (2-tailed)	,109

a Based on positive ranks.

b Wilcoxon Signed Ranks Test

Tabel *ranks* merupakan perbedaan pengamatan yang dinyatakan dalam bentuk tanda, yaitu positif dan negatif dari perbedaan antara pengamatan sesudah diberi perlakuan terapi dzikir dan sebelum diberi perlakuan terapi dzikir yang telah dinotasikan dengan *ranking*. Dalam penelitian ini, apabila nilai *post-test* lebih rendah daripada nilai *pre-test*, berarti menunjukkan terjadi penurunan kecemasan pada subjek. Pada tabel di atas menunjukkan bahwa:

- 1) Perbedaan negatif yang menunjukkan adanya nilai *post-test* lebih kecil dari nilai *pre-test* adalah 3, berarti tidak terdapat subjek yang memiliki nilai *post-test* lebih kecil dari nilai *pre-test*.
- 2) Perbedaan positif yang menunjukkan adanya nilai *post-test* lebih besar dari nilai *pre-test* adalah 0, berarti ada 0 subjek yang memiliki nilai *post-test* lebih besar dari nilai *pre-test*.

- 3) Perbedaan nol atau tidak ada perbedaan, menunjukkan adanya nilai *post-test* sama dengan nilai *pre-test* adalah 0, berarti tidak terdapat subjek yang memiliki nilai *post-test* sama dengan nilai *pre-test*.

Pada tabel di atas, dari hasil analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh nilai Z sebesar -1,604 pada asumsi signifikan sebesar 0,109 ($p < \alpha$) atau $0,109 < 0,20$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, sehingga pada kelompok eksperimen ada hubungan positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil, semakin tinggi tingkat terapi dzikirnya maka semakin rendah tingkat kecemasannya.

Sehingga dari uji analisis *wilcoxon signed ranks test* pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen setelah diberi *treatment* berupa terapi dzikir. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil (anak kedua) di LAPAS Sukun Malang.

E. Pembahasan

Narapidana adalah terpidana yang menjalani pidana hilang kemerdekaan di LP (Lembaga Pemasyarakatan)². Menurut Hertinjung dan Purwandari dalam Novianto, narapidana yang sedang berada di LP mempunyai kondisi yang sangat berbeda dengan manusia pada umumnya. Seorang narapidana dalam jangka waktu tertentu harus berada di dalam tempat yang dibatasi

² Dwidja Priyatno, *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara di Indonesia*, (Bandung: Refika Aditama, 2006), hlm: 105

ruang lingkungannya, aktifitas yang terbatas, komunikasi terbatas dan segala sesuatu yang terbatas. Dalam kondisi ini narapidana mempunyai kecenderungan mengalami depresi³.

Selain kondisi lingkungan yang terbatas, narapidana juga selalu dihadapkan pada berbagai masalah seperti, masalah adaptasi dengan lingkungan baru, masalah interaksi sosial dengan sesama narapidana, maupun masalah yang muncul pada diri sendiri terkait dengan hukuman yang sedang dijalani. Pada kondisi seperti ini, ada narapidana yang dapat mengatasinya dengan baik, dan ada yang tidak. Pada narapidana yang tidak bisa mengatasinya dengan baik, hal tersebut dapat menjadi faktor munculnya kecemasan pada narapidana. Pada narapidana yang dapat mengatasi semua masalahnya di dalam lingkungan penjara dengan baik, belum tentu mereka terhindar dari kecemasan. Karena faktor penyebab kecemasan pada narapidana tidak hanya muncul dari dalam lingkungan penjara, tetapi juga dari lingkungan luar penjara. Pada umumnya setiap narapidana merasa cemas saat mereka menjalani kehidupannya berpisah dari orang-orang terdekatnya, apalagi bagi narapidana yang menjalani hukumannya dalam keadaan hamil. hal tersebut muncul karena adanya kekhawatiran narapidana tentang stigma negatif masyarakat kepada dirinya sebagai mantan narapidana. Selain itu, faktor kecemasan bagi narapidana yang sedang hamil di dalam lapas disebabkan perasaan takut dan khawatir yang paling menonjol, yaitu takut dan khawatir terpisah dari bayinya ketika sudah melahirkan, perasaan takut dan khawatir akan keselamatan bayinya karena disebabkan minimnya kontrol medis bagi kehamilannya, perasaan takut dan khawatir karena tidak ada orang-orang terdekat yang disayangi seperti suami dan ibu saat akan melahirkan. Oleh karena itu, dari banyak kasus, narapidana menampilkan rasa cemas akan masa depannya, hal ini ditunjukkan banyak

³ Prasetyo Novianto, “Dinamika Konsep Diri Pada Narapidana Menjelang Bebas Di Lembaga Pemasyarakatan Sragen”, (Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surab

narapidana yang sudah keluar dari LP ternyata tidak lama berselang kemudian masuk ke LP lagi karena melakukan tindakan kriminal⁴.

Kecemasan yang muncul pada narapidana disebabkan oleh banyak faktor yang berbeda-beda tiap individu. Namun pada umumnya, kecemasan muncul dengan ditandai oleh adanya rasa takut dan kekhawatiran karena tidak dapat memprediksi atau mengontrol kejadian yang akan datang⁵.

Ada berbagai metode intervensi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan. Meskipun faktor-faktor penyebab kecemasan pada narapidana tidak dapat dihindarkan, setidaknya dengan intervensi yang dilakukan akan dapat membuat mereka lebih mudah menghadapi masalah yang dihadapi.

Terapi dzikir merupakan salah satu dari berbagai macam metode intervensi psikologi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan. Dari penelitian sebelumnya, telah diketahui bahwa terapi dzikir dapat berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan stres pada ibu hamil ketika menghadapi persalinan dengan operasi atau pre-operasi.⁶

Terapi dzikir untuk mengatasi kecemasan pada narapidana yang sedang hamil dalam penelitian ini, dilakukan dengan memberikan terapi dzikir, karena didasarkan pada ayat Al-Qur'an (QS. Ar-Ra'd 13:28) yang artinya "*Hanya Dengan Berdzikir (Mengingat Allah SWT) Hati Menjadi Tenang*". Tingkatan kecemasan seseorang yang berada di dalam lapas sangat tinggi, hampir rata-rata dari mereka mengalami kecemasan cukup serius, lebih-lebih bagi narapidana yang sedang hamil. Dengan demikian berdasarkan ayat tersebut diatas, maka pilihan

⁴ Fahrudin Prakoso, "*Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Masa Depan Pada Narapidana Di lembaga Pemasyarakatan II B Klaten*", (Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2008), hlm: 5-6

⁵ V. Mark Durand dan David H. Barlow, *Intisari Psikologi Abnormal edisi keempat*, terj., Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), hlm: 159

⁶ Luluk Masluchah dan Joko sutrisno, *Pengaruh Bimbingan Doa dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre-Operasi*, Jurnal Penelitian Psikologi Darul Ulum Jombang, 2010. Tidak diterbitkan.

terapi dzikir sebagai salah satu metode dalam menurunkan kecemasan kami terapkan dalam penelitian ini. Dalam simulasi terapi dzikir yang kami berikan menunjukkan perubahan yang cukup signifikan sesaat setelah mereka selesai menjalani terapi dzikir. Tatapan mata yang berbinar-binar, raut muka ceria, dan perasaan yang lebih tenang dari sebelumnya menjadi pemandangan yang menggembirakan bagi seorang peneliti. Dari hasil tersebut, maka saya pun berkeyakinan untuk tetap meneruskan metode terapi ini.

Terapi dzikir yang diberikan kepada narapidana bertujuan untuk mengatasi kecemasan, karena terapi dzikir menghasilkan ketenangan, dan kekhusukan dalam melafalkan lafadz-lafadz dzikir bekerja secara fisiologis di dalam tubuh manusia. Banyak manfaat yang didapatkan tubuh dari adanya dzikir yang dilafalkan pada diri individu, salah satunya adalah dapat mengendurkan otot yang tegang, membantu menyuplai oksigen ke seluruh tubuh termasuk otak, meningkatkan sistem imun, dan lain sebagainya. Selain itu dzikir juga dapat menjadikan sesuatu masalah yang dianggap suatu ancaman menjadi sesuatu yang lebih ringan dan bukan lagi menjadi ancaman. Sehingga dzikir dapat dijadikan *coping* yang mudah untuk dilakukan saat kecemasan melanda. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan narapidana yang sedang hamil.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap kelompok eksperimen, diketahui mayoritas subyek memiliki perubahan kecemasan pada saat *pre-test* dan *post-test*. Hal ini ditunjukkan pada hasil *pre-test* kategori sedang setelah diberi perlakuan dan 1 orang dengan kategori berat. Berdasarkan hasil *pre-test* rata-rata subyek dalam kategori kecemasan berat, sedangkan subyek yang telah diberikan perlakuan tergolong dalam kategori sedang.

Hal ini dapat dijelaskan dengan data hasil wawancara dan observasi kepada subjek penelitian bahwa subjek yang memiliki nilai *post-test* sama dengan nilai *pre-test* adalah subjek

berinisial HW. Dari hasil observasi, HW memang sangat serius dalam melakukan sesi terapi. Sedangkan dari hasil wawancara, diketahui bahwa HW memiliki masalah yang banyak dari pada subyek yang lain. Seperti yang dikatakan HW pada saat sesi wawancara⁷:

“ kemarin habis periksa ternyata kehamilan saya tidak normal katanya mengsle mbk,, dan harus operasi. Saya bingung mbk biaya dari mana jika aku harus operasi mbk.. cobaanku ini macam-macam mbk mulai dipenjara, hamil dipenjara, keluarga dan suami tidak peduli dan suami memintak cerai, aku gak boleh ketemu anakku, ditambah keadaan janinku tidak normal. Ya Allah mbak... (sambil mengeluarkan air mata dan terisak-isak memegang kepala dan sesekali mengusap air matanya). ”

Selain itu, HW juga pernah mengatakan saat wawancara bahwa,

*“Saya merasa khawatir nanti ketika saya akan melahirkan tentang nasib anak saya, siapa yang akan menyusui, dan siapa pula yang akan merawat. Sebaik-baik orang lain dalam merawat bayi, masih lebih baik orang tuanya sendiri karena perasaan ibu itu lebih utama bagi si bayi apa lagi ada suami yang selalu dampingi. ”*⁸

Dari hasil wawancara, HW memiliki tingkat masalah yang lebih berat dari subyek kelompok eksperimen yang lain, hal ini ditunjukkan dengan ekspresi wajah yang kusam, ketika menjawab pertanyaan subyek sering menangis tersendu-sendu, subyek juga sering melamun ketika diam. Sedangkan dari apa yang dikatakan HW pada saat sesi wawancara, dapat diketahui bahwa HW kurang mendapat dukungan sosial dari keluarganya, HW mempunyai masalah yang lebih banyak dibandingkan dengan subyek eksperimen yang lain.

Rendahnya dukungan sosial dari keluarga, dan adanya masalah dengan kandungannya menyebabkan terapi dzikir tidak berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada HW.

Dari hasil tersebut, diketahui perbandingan *mean* 31,00 pada saat *pre-test* dan 21,67 pada saat *post-test*. Artinya *mean* pada saat sebelum dan sesudah perlakuan mengalami penurunan.

⁷ Hasil wawancara dengan HW di LAPAS II A Malang, Senin, 5 September 2011, Pkl. 10.52 WIB.

⁸ Hasil wawancara dengan HW di LAPAS II A Malang, Senin, 6 September 2011, Pkl. 11.05 WIB.

Untuk mengetahui perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terapi dzikir pada kelompok eksperimen dilakukan analisis dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

Pada kelompok eksperimen untuk uji statistik *wilcoxon signed ranks test* dengan taraf nyata 20% ($\alpha = 0.20$) diperoleh asumsi signifikan sebesar $0.109 < 0.20$, dengan demikian H_a diterima, yang artinya ada hubungan positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan ibu hamil di LAPAS, semakin tinggi tingkat terapi dzikirnya maka semakin rendah tingkat kecemasannya. Penurunan yang signifikan terhadap kecemasan pada kelompok eksperimen terjadi secara menyeluruh pada semua subyek.

Dari uji analisis *wilcoxon signed ranks test* dan TMAS pada kelompok eksperimen, menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen setelah diberi *treatment* berupa terapi dzikir. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir berpengaruh terhadap penurunan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil di LAPAS.

Eksperimen ini sependek pengetahuan penulis, kiranya masih banyak hal yang belum sempurna baik konsep dan praktek dalam eksperimen ini seraya dipertegas oleh eksperimen-eksperimen setelahnya, untuk menghasilkan sesuatu yang ideal sesuai dengan yang diorientasikan atau yang layak bagi dunia *education* atau psikologi, terutama dalam membantu menyelesaikan permasalahan baik fisik dan emosi ibu hamil hingga mereka memiliki emosi dan perilaku yang baik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada kelompok eksperimen tanpa adanya kelompok kontrol, diketahui bahwa terjadi penurunan skor kecemasan yang signifikan pada kelompok eksperimen terapi dzikir. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil (kedua) di Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Sukun Malang. Berikut kesimpulannya:

1. Dari hasil data yang telah diperoleh pada kelompok eksperimen sebelum diberikan terapi dzikir, diketahui subyek yang mempunyai tingkat kecemasan dalam kategori tinggi adalah 3 orang.
2. Hasil analisa data yang diperoleh pada kelompok eksperimen setelah diberikan terapi dzikir, kelompok eksperimen terdapat 1 subyek dengan kategori tinggi dan 2 subyek dengan kategori sedang. Dari data diatas dapat dilihat bahwa subyek kelompok eksperimen yang telah diberikan kelompok perlakuan tergolong dalam kategori kecemasan sedang.
3. Perhitungan analisis data yang digunakan adalah *wilcoxon signed rank test* dengan tingkat keyakinan 80% dan taraf nyata 20% ($\alpha = 0.20$). dan dari hasil analisis *wilcoxon signed rank* diperoleh nilai Z sebesar -1,604 pada asumsi signifikan sebesar 0,001 ($p < \alpha$) atau $0,001 < 0,20$. Selain itu setelah dibandingkan antara nilai *mean* pada *pre-test* (31,00) dan *post-test* (21,67), maka terlihat bahwa pada kelompok eksperimen terdapat penurunan nilai *mean*. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, sehingga pada kelompok

eksperimen ada hubungan positif antara terapi dzikir dengan penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil (anak kedua) di LAPAS Sukun Malang.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti ingin mengemukakan beberapa saran yang diharapkan dapat memberi manfaat. Adapun saran-saran tersebut adalah sebagai berikut:

1. Bagi lembaga

Lembaga Pemasyarakatan (LP) memiliki peran yang sangat penting untuk ikut serta membantu para tahanan yang sedang mengalami kecemasan, khususnya para ibu hamil dengan berbagai kegiatan, yang sekiranya kegiatan itu dapat membantu narapidana menurunkan tingkat kecemasannya. Hal ini sesuai dengan peran dan fungsi dari Lembaga Pemasyarakatan sendiri adalah untuk pembinaan para tahanan dan narapidana agar dapat kembali ke masyarakat dengan lebih baik, mempunyai bekal di masyarakat dan lebih mempunyai arti. Dengan demikian bentuk kemitraan antara Lembaga terhadap narapidana dapat terjalin dengan baik, sehingga persoalan-persoalan psikologis yang dihadapi oleh narapidana dapat dicarikan jalan keluarnya oleh Lembaga Pemasyarakatan.

2. Bagi narapidana

Terapi dzikir ini dapat membantu narapidana dalam menurunkan tingkat kecemasan yang sedang dialaminya yang muncul akibat perasaan takut dan khawatir yang timbul karena keberadaannya yang harus menjalani kehidupannya di dalam Lembaga Pemasyarakatan. Selain itu, setiap manusia pada hakikatnya memiliki sifat *naluri Ilahiyyah (Sense of God)*, yang memandu manusia agar mengembalikan setiap persoalan yang dihadapinya dikembalikan kepada Tuhan, yang memandu manusia agar mengembalikan setiap persoalan yang dihadapinya dikembalikan kepada Tuhan YME, bukan malah meninggalkan-NYA.

3. Bagi masyarakat

Sebaiknya kita sebagai masyarakat tidak memberikan stigma negatif terhadap narapidana. Karena hal itu dapat menjadi sumber kecemasan yang dialami oleh narapidana, yang pada akhirnya kecemasan itu dapat mengakibatkan stress bagi narapidana. Yang seharusnya kita lakukan sebagai masyarakat adalah turut serta membantu pemerintah dengan tidak memberikan stigma negative terhadap narapidana dan membantu narapidana agar dapat hidup normal tidak dihantui dengan perasaan cemas seperti ketika mereka sebelum masuk penjara.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat membuka wawasan yang lebih luas secara teoritis dan praktis. Untuk pelaksanaan penelitian selanjutnya dengan tema yang sama, peneliti memberikan beberapa saran penelitian agar hasil yang didapatkan lebih memuaskan dan lebih maksimal, beberapa hal tersebut antara lain:

a. Waktu pemberian *treatment*

Pemberian *treatment* sebaiknya dilakukan sesering mungkin sesuai kemampuan peneliti, karena idealnya terapi dzikir diberikan setiap hari dalam jangka waktu tidak hanya satu minggu tapi bisa lebih. Hal ini akan mempengaruhi hasil penelitian karena, dengan semakin sering dan dengan waktu yang lama dalam mengikuti terapi dzikir dampaknya akan lebih signifikan.

b. Skala kecemasan

Skala kecemasan yang dipakai guna mengukur tingkat kecemasan sebaiknya disesuaikan dengan subjek penelitian. Hal ini akan memudahkan subjek penelitian dalam pengisian skala psikologi.

c. Homogenitas subjek

Pemilihan subjek penelitian, lebih baik dipilih dari populasi yang homogen. Hal ini akan memudahkan peneliti dalam pemberian *treatment* yang sesuai dengan subjek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, Ummu, (2010), *Al-ifaadatu fiimaa jaa'a fi wuridil Wilaadah*, yang diterjemahkan oleh Nafi' Zainuddin, Lc, *Wirid-Wirid Menjelang Persalinan*, At-Tibyan.
- Azwar, Saifuddin, (2007), *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arifin dan Mansur, Yusuf, (2009), *Membuka Pintu Rahmat dengan Dzikir Munajat*, Jakarta: Zikrul Hakim.
- Arikunto, Suharsimi, (2004), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Faisal, Sanapiah, (1990), *Penelitian Kualitatif; Dasar-dasar dan Aplikasi*. Malang: Yayasan Asih Asuh.
- Gunarsa, S.D. (1980). *Psikologi perawatan*. Jakarta: BPK Gunung.
- Hawari, D. (2004). *Kanker payudara dimensi psikoreligi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI.
- Joko Sukmono, Rizki, (2008), *Psikologi Dzikir*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Kirom, Lutfil A., (2010), *Doa da Dzikir Khusus Ibu Hamil*, Jogjakarta: Diva Press.
- Latipun, (2004)., *Metode Eksperimen (Edisi Kedua)*, Malang: UMM Press.
- Masluchah, Luluk dan Sutrisno, Joko, (2010), *Pengaruh Bimbingan Doa dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pee-Operasi*, hasil penelitian yang dipublikasikan dalam Jurnal Psikologi Universitas Darul Ulum Jombang.

- Mark Durand, V. dan Barlow, David H., (2006), *Intisari Psikologi Abnormal edisi keempat*, terj., Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Munir Amin, Syamsul dkk, (2008). *Energi Dzikir*, Jakarta: Amzah.
- Moleong, Lexy J., (2001) *Metodologi Penelitian Kualitatif* , Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Muhajir, Noeng, (1966), *Metode Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: PT. Bayu Indra Grafika.
- M. Kasiram, (2004). *Steps of Scientific Research, Refressing Slides* (makalah yang disampaikan dalam mata kuliah Penelitian Pendidikan, Pascasarjana UIN Malang.
- Nawawi, Imam, (1991) *Riyadus Sholihin; Bab Keutamaan Ikhlas dalam Setiap Amal Perbuatan*, Beirut: Darul Fikr.
- Priyatno, Dwidja, (2006), *Sistem Pelaksanaan Pidana Penjara di Indonesia*, Bandung: Refika Aditama.
- Pinel J.P., (2009), *Biopsikologi edisi ketujuh*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- R.H.A. Soenarjo, (1971), *al-Qur'an dan Terjemahannya*, Jakarta: YPP al-Qur'an.
- Ramiah, Savitri, (2003), *Kecemasan; Bagaimana Cara Mnegatasinya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Sevilla, Consuelo G. dkk., (1993), *Pengantar Metode Penelitian*, Terj., Alimuddin Tuwu. Jakarta: UI-Press.
- Suharyadi, dkk., (2004), *Statistik untuk Ekonomi dan Keuangan Modern*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sudarsono, (1992), *Beberapa Pendekatan dalam Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Gajah Mada Press.
- Sugiyono, (2009)., *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D* (Bandung: Alfabeta.

Shofia, Fatiku, (2009), *Optimisme Masa Depan Narapidana* (Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, tidak diterbitkan).

S. Nasution, (1996), *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*, Bandung: Tarsito.

Wibisono, S. (1990). *Gangguan anxiety dan konsep diagnosis dan prinsip terapi*. Jakarta: Yayasan Kesehatan Jiwa Dharmawangsa.

Wiramihardja S. A., (2007), *Pengantar Psikologi Abnormal*, Bandung: Refika Aditama.

SUMBER DARI INTERNET

<http://www.scribd.com/doc/19546358/kecemasan>.

[www. google/kecemasan ibu hamil.go.id](http://www.google/kecemasan ibu hamil.go.id).

http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2009/Artikel_10504094.pdf.

Lampiran 1

Profil Lembaga Pemasyarakatan Sukun Malang

1. Visi, misi, kebijakan mutu, serta peran dan fungsi lembaga

LP wanita klas IIA Malang memiliki visi, misi, kebijakan mutu, serta peran dan fungsi lembaga sebagai berikut:

a) Visi

Terwujudnya warga binaan pemasyarakatan yang mandiri, berdaya saing dan maju yang didukung oleh peningkatan Sumber Daya Manusia Petugas Lembaga Pemasyarakatan guna meningkatkan mutu pelayanan pembinaan di dalam Lembaga Pemasyarakatan.

b) Misi

1. Perwujudan Warga Binaan Pemasyarakatan yang potensial dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.
2. Perwujudan kehidupan Warga Binaan Pemasyarakatan yang berkepribadian, dinamis, kreatif dan berdaya tahan terhadap pengaruh globalisasi.
3. Perwujudan Sumber Daya Petugas Lembaga Pemasyarakatan yang berfungsi melayani masyarakat secara professional, berdaya guna, produktif, transparan, bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme.

c) Kebijakan mutu

LP wanita klas IIA Malang berkomitmen untuk memenuhi kepuasan pelanggan melalui pembangunan manusia mandiri, serta peningkatan disegala bidang yang dilakukan secara berkesinambungan.

d) Peran dan fungsi lembaga

Peran dan fungsi dari lembaga ini adalah untuk pembinaan para tahanan dan narapidana agar dapat kembali ke masyarakat dengan lebih baik, mempunyai bekal di masyarakat dan lebih mempunyai arti.

2. Sarana dan Prasarana, serta Kegiatan Pembinaan

- a. Pendidikan : Ruang pendidikan dan ruang perpustakaan
Kegiatan : Pembinaan pendidikan melalui kejar paket A, B, dan C, pembinaan kesadaran hukum, dan perpustakaan.
- b. Agama : Mushola dan Gereja
Kegiatan : Pembinaan mental spiritual melalui pembinaan agamabaik secara umum maupun konseling.
- c. Olahraga : Lapangan volly, lapangan badminton, lapangan senam, tenis meja, karambol.
Kegiatan : Senam, bola volly, badminton, tenis meja, karambol.
- d. Kesenian : Gamelan, Orgen, Seni tari, Kulintang
Kegiatan : Pembinaan seni karawitan, seni tari, kulintang, latihan orgen.
- e. Perawatan Kesehatan : Ruang Poliklinik dilengkapi dengan sarana peralatan gigi, Dokter Umum, Dokter Gigi paruh waktu, Perawat.
- f. Pelayanan Kesehatan meliputi : Konsultasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, tes laboratorium, pengobatan, rawat inap, pemeriksaan gigi, dan konsultasi psikologi secara insidentil.

- g. Perawatan Makanan : Tersedia ruang makan
- h. Pelayanan makan : Dilaksanakan sehari 3 kali dengan sistem packing dan makan bergantian tiap blok masing-masing bergiliran makan bersamadi ruang makan, dan minuman tersediaa di masing-masing blok.
- i. Fasilitas Pembinaan kemandirian : Ruang kegiatan kerja
- j. Kegiatan : Meliputi pembuatan kecap, pembuatan tahu, merajut, menjahit, border, payet, batik halus canting dan batik tulis dari getah pelepah pisang.
- k. Fasilitas lain-lain:
- a) Ruang kunjungan
 - b) Wartel
 - c) Koperasi
- l. Lembaga Pemasyarakatan Wanita Klas IIA Malang ini terdiri dari lima blok, yaitu:
- a) Blok I : Anak dan ibu menyusui, serta WNA

Blok ini dihuni oleh semua narapidana yang memiliki anak atau sedang menyusui, serta WNA (Warga Negara Asing).
 - b) Blok II : Khusus narapidana narkoba

Sebagian besar penghuni LP ini adalah kasus narkoba sehingga pada blok ini tidak cukup untuk menampung narapidana narkoba jadi ada sebagian narapidana yang ditempatkan di blok yang lain.

c) Blok III : Hukuman satu tahun ke atas

Pada blok ini ada bermacam-macam kasus diantaranya kasus pencurian, kasus pemalsuan surat, kejahatan mata uang, pembunuhan, dan lain sebagainya.

d) Blok IV : Kasus-kasus bukan narkoba

Pada blok ini ada bermacam-macam kasus diantaranya kasus pencurian, penggelapan, *trafficking*, dan lain sebagainya. Lama masa hukuman napi di blok ini juga bermacam-macam, ada yang dibawah satu tahun dan ada yang diatas satu tahun.

e) Blok V : Tahanan dan penghuni baru

Pada blok ini hanya dihuni khusus tahanan dan penghuni baru LAPAS.

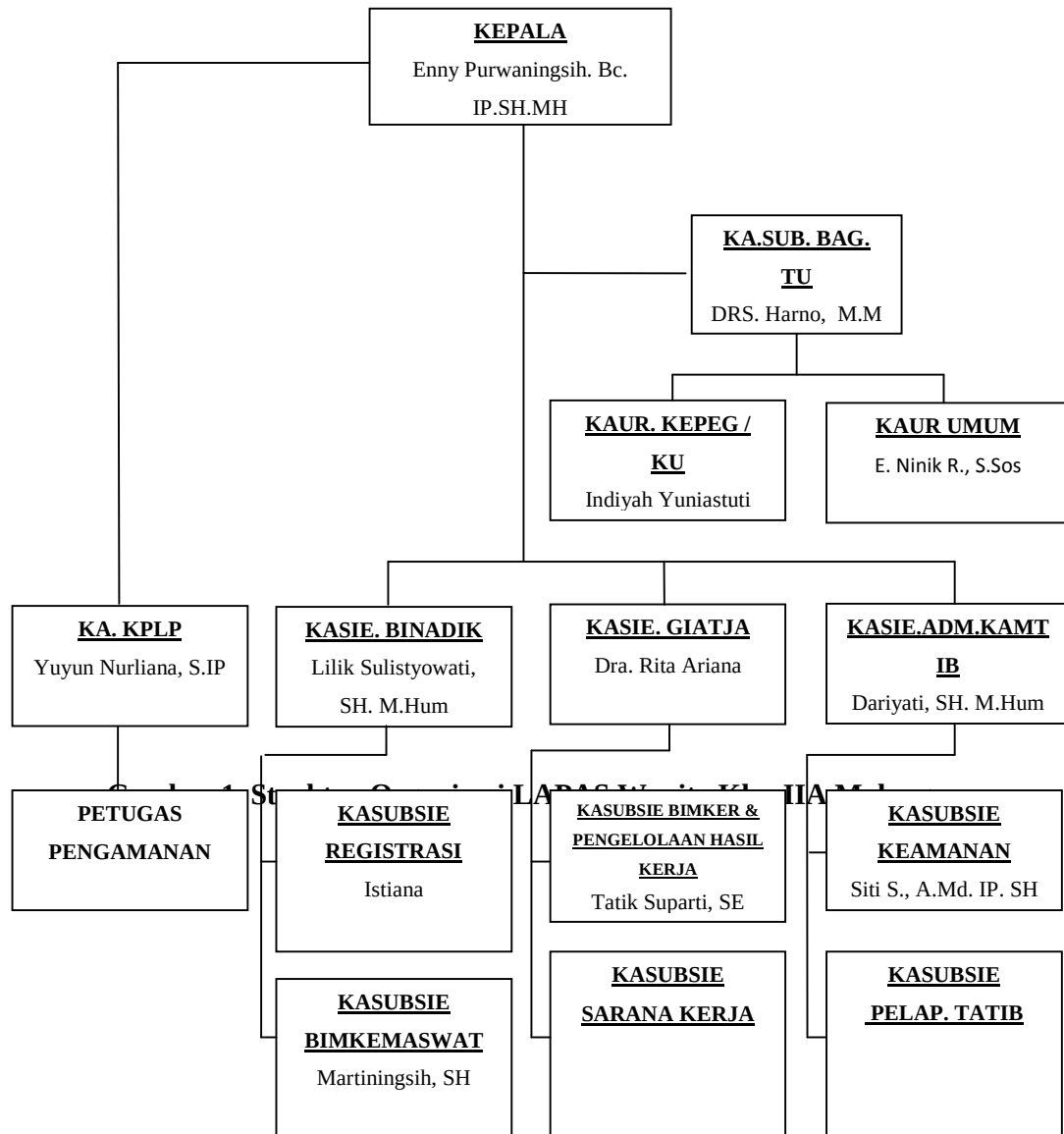
Pada setiap blok ada tiga sel pengasingan kecuali blok I. sel pengasingan ini digunakan pada narapidana atau tahanan yang mengalami hukuman atau bagi narapidana dan tahanan PSK.

Lampiran 2

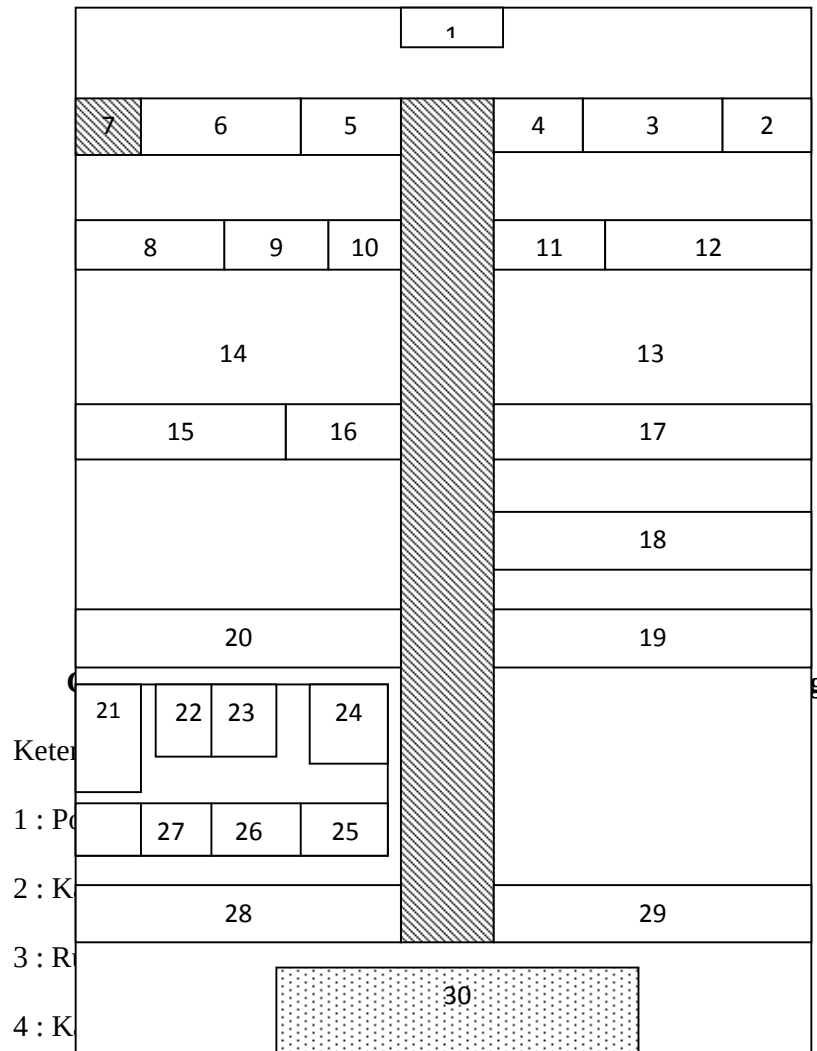
PANDUAN DZIKIR

1. Pilih posisi yang nyaman untuk duduk, baik itu diatas lantai dengan bersila atau pun di atas kursi. Namun jika sedang sakit, bisa dengan posisi tiduran, disunnahkan ketika berdzikir menghadap kiblat.
2. Tenangkan diri sampai nyaman (rileks).
3. Kemudian membaca:
 - **بسم الله الرحمن الرحيم** (*Bismillahirrahmanirrahim*) (dengan menyebut nama Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang) sebanyak 3 kali.
 - **استغفر الله العظيم** (*Astaghfirullaahaladhim*) (Saya mohon ampun kepada Allah yang maha besar). Sebanyak 3 kali.
 - **اللهم صل علي محمد و علي ال سيدنا محمد** (*Allahumma Solli Ala Muhammad Wa Ala Ali Sayyidina Muhammad*) Sebanyak 3 kali.
 - **يا حي يا قيوم برحمتك استغيث** (*Ya Hayyu Ya Qoyyum Birahmatika Astagits*) yang artinya Wahai yang Maha Hidup lagi terus menerus mengurus (makhluk-Nya), dengan rahmat-Mu aku memohon pertolongan. Di baca 3 kali.
 - **لا اله الا الله الحليم الكريم سبحان الله رب العرش العظيم الحمد لله رب العالمين** (*la ilaha illallohul Halimul Karim Subhanallohi Rabbul Arsyil al-Adzim al-Hamdulillahirabbil alamin*), artinya; Tidak ada Ilah yang haq melainkan Allah Al-Halim yang Maha Mulia, Maha Suci Allah Rabb Arsy yang agung, segala puji bagi Tuhan Semesta Alam. Di baca 3 Kali.
 - **يا نافع يا سلام** (*Ya Nafi'u, Ya Salaam*) sebanyak 136 kali.
4. Setelah itu langsung berdo'a

3. Struktur Organisasi



4. Denah Lokasi



- 5 : Ruang kepala KPLP
- 6 : Ruang KPLP
- 7 : Tangga
- 8 : Ruang kunjungan
- 9 : Ruang-ruang
- 10 : Ruang-ruang
- 11 : Ruang-ruang
- 20 : Blok III
- 21 : Dapur
- 22 : Ruang BK
- 23 : Greja
- 24 : Bengker
- 25 : Ruang makan
- 26 : Mushola

12 : Ruang-ruang	27 : Kantor Bengker
13 : Lapangan olah raga	28 : Blok IV
14 : Lapangan upacara	29 : Blok V
15 : Aula	30 : Taman

Lampiran 3

WAWANCARA SEBELUM TREATMEN

Subyek : HW
Waktu : 09.00 – 11.10
Tempat : Aula LAPAS

Peneliti: perkenalkan mbk...nama saya nely dengan ibu siapa ini?
HW : saya herni mbk...
Peneliti: bagaimana keadaan ibu disini sehat?
HW : Alhamdulillah sehat mbk..
Peneliti: habis ada acara apa mbk..? gak papakan saya tanya-tanya bu?
HW : gak ada acara mbk, cuman dikamar aja. Iya gak papa mbk silahkan.
Peneliti: ibu disini sudah berapa hari..?
HW : kurang lebih 4 bulan saya dipenjara.
Peneliti: ibu di penjara sudah dalam keadaan hamil?
HW : iya mbk... saya masuk penjara hamil 6 bulan.
Peneliti: kalau boleh tau, ibu disini kena kasus apa...?
HW : saya pengedar narkoba, sebenarnya saya kepepet mbk..melakukan seperti itu, soalnya saya butuh uang untuk biaya kebutuhan anak saya, suami saya hanya pekerja biasa dan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan anak saya yang pertama. Padahal saya baru pertama kali mbk..mengedarkan narkoba dan pada waktu itu saya hanya mendapatkan upah 100rb aku nggak tau mbk jika yang ngasih aku itu polisi menyamar pakaian preman. Saya sedih banget mbk... (sambil menundukkan kepala dan meneteskan air mata).
Peneliti: terus bagaimana dengan suami mbk ketika tau mbk ditangkap dan masuk penjara..?
HW : suami saya marah mbk... karena suami saya tidak tau jika aku ini pengedar narkoba dan suamiku sangat malu. Ketika aku tau seperti itu suamiku mintak cerai dan anakku yang pertama tidak boleh jenguk saya, padaha saya kangen banget mbk... saya pengen ketemu dengan dia. Aku merasa hidup ini terlalu berat untuk aku alami mbk.. (sambil menagis

tersendu-sendu dan sesekali mengusap air matanya dengan tangan kanannya).

Peneliti: sudah-sudah mbk... ingat mbk, Allah itu sangat baik kepada hambanya, mungkin ini jalan satu-satunya agar mbk bisa mendekatkan diri kepada Allah, dan mungkin selama ini mbk masih jauh dari Allah. Kita berperang sangka baik saja mbk... pasti tuhan memberikan jalan terbaik buat mbk.

HW : iya mbk,,, memang selama ini saya masih jauh dari tuhan, saya lebih mementingkan kerja dan kerja dan lingkungan saya itu tempat PSK gitu mbk,,, jadi saya jarang sholat dan mengaji. Dan selama saya di penjara ini mbk.. saya setiap malam memintak tuhan agar saya bisa sabar dalam menghadapi cobaan ini. Dan saya memintak tuhan agar anak yang ada dikandung ini menjadi anak sholihah jangan seperti saya.

Peneliti: Amin.. semoga Allah mengabulkan semua permintaan mbk. Suami ibu tau jika ibu hamil..?

HW : sudah saya kasih tau mbk..tetapi yah gitu mbk, suami saya malah bilang jika ini bukan anaknya tapi menuduh kalau saya hamil dengan orang lain. Saya tidak bisa apa-apa mbk suami saya sudah memperdulikan aku dan keluarga saya juga sama mbk... aku disini cuman bisa pasrah mbk. Aku dah gak bisa melakukan apa-apa lagi.

Peneliti: bagaimana kehamilan ibu sekarang sehat..?

HW : Alhamdulillah sehat mbk.. tapi yah gitu, kemaren habis periksa ternyata kehamilan saya tidak normal katanya mengsle mbk,,, dan harus operasi. Saya bingung mbk biaya dari mana jika aku harus operasi mbk.. cobaanku ini macam-macam mbk mulai dipenjara, hamil dipenjara, keluarga dan suami tidak peduli dan suami memintak cerai, aku gak boleh ketemu anakku, ditambah keadaan janinku tidak normal. Ya Allah mbk... (sambil mengeluarkan air mata dan terisak-isak memegang kepala dan sesekali mengusap air matanya).

Peneliti: apa ada perbedaan mbk ketika hamil pertama dengan hamil yang kedua ini..?

HW : sangat berbeda mbk... dulu senang banget mbk pas tau kalau aku hamil dan suamiku senang banget, walaupun keadaan ekonomi pas-pasan dan hamil pertama itu ada rasa ketakutan sehingga penuh hati-hati takut ini itu

dan suami menjaga saya dengan baik. Ketika aku ngidam pengen nasi krawu suami langsung membelikan. Tapi sekarang jauh berbeda dengan dulu sudah sakit gak ada yang memperhatikan saya yah... walaupun teman-teman NAPI memperhatikan saya masih enak bersama suami dirumah sakit kayak apapun tidak terasa.

Peneliti: lah....ketika mbk sedih biasanya mbk sering melakukan apa agar rasa sedih itu bisa hilang dari pikiran mbk ?

HW : saya kalau lagi sedih kangen anak saya itu ketika aku mau tidur mbk... terkadang saya gak bisa tidur yah saya langsung ambil wudhu' sholat hajat dan baca dzikir yang saya bisa sampai aku tidur. Jika saya kepikiran saat siang saya sering guyon-guyon sama teman-teman biar semua itu hilang.

Peneliti: apa di LAPAS ini tidak ada kegiatan seperti mengaji atau tahlil bersama gitu..?

HW : ada mbk... kalau hari sabtu ada pengajian itu hanya seminggu sekali.

Peneliti: jika saya ingin membimbing ibu untuk dzikir kira-kira ibu mau gak..?

HW : iya mbk... saya kan tidak bisa apa-apa mbk jadi kalau ada yang membimbing enak.

Peneliti: insyaAllah jika tuhan mengizinkan semuanya mbk... terimakasih mbk atas waktunya jangan kapok dan bosan jika saya sering Tanya-tanya dan menemui mbk..

HW : gak mbk saya senang.

Peneliti: terimakasih mbk...

HW : sama-sama..

Subyek : DP
Waktu : 10.00 – 10.45
Tempat : Kantor Bimpas

Peneliti : hai mbk... silakan duduk. Maaf mbak mengganggu sebentar. Saya cuman mau Tanya-tanya aja. Gak papa kan mbak..?

DP : iya..

Peneliti : mbaknya Namanya siapa...?

DP : dian primadona.

Peneliti : wah cantik sekali namanya seperti orangnya..

DP : (subyek tersenyum sambil menatap peneliti) hehe....

Peneliti : rumahnya mana mbak...?

DP : rumahku malang dampit.

Peneliti : wah dekat dengan pondokku mbk.. dulu saya mondok di Al-Munawwariyyah. Mbak dian walaupun hamil masih tetap kelihatan cantik dan imut... Mbaknya hamil berapa bulan..?

DP : makasih mbak...6 bulan

Peneliti : mbaknya kena kasus apa..?

DP : penggelapan uang. Saya kan kerja didealer mbk.. dan saya dituduh penggelapan uang.

Peneliti : emmmm... terus suami tau jika mbaknya hamil..?

DP : tau..

Peneliti : suami mbk atau keluarga pernah jenguk ?

DP : kalau keluarga pernah, suami saya juga ada di penjara mbk di lowok waru kami tertuduh itu lho mbkkk sekongkol. Kami kan kerja satu kantor dan suami saya itu sopirnya

Peneliti : ouw..... tapi keluarga masih jenguk mbak?

DP : alhamdulillah masih..

Peneliti : terus sekarang perasaan mbak gimana berada disini..?

DP : (meneteskan air mata..) sedih mbak.. siapa mbak yang mau hidup dipenjara. Apalagi saya sekarang hamil, gimana mbak nasib anak saya besok dan apa kata orang nanti jika anak saya hamil dipenjara. Saya takut jika anak saya nanti tau kalau melahirkan dipenjara dan nanti dia malu. Cukup saya saja yang menanggung ini semua jangan sampai anak saya ikut imbasnya.

Peneliti : semoga saja tidak seperti itu mbk.. disini jika mbk sedih biasanya apa yang bisa membuat perasaan sedih itu hilang..?

DP : saya sering cari kegiatan yang lain yah saya disini kerja mbk ikut nyulam dari pada nganggur gak ada kegiatan.

Peneliti : kalau dzikir atau ngaji sering..?

DP yah kadang-kadang kalau lagi sedih dikamar temen-temen lagi tidur.

Peneliti : jika diadakan dzikir bersama di sini gimana menurut mbak..?

DP senang mbak.. soalnya hati merasa lebih tentrem jika berdzikir itu enak dihati..

Peneliti : mbak waktunya dah habis, kapan-kapan kita sambung lagi. Makasih banyak yah mbk...

DP : sama-sama mbak...

Subyek : HS

Waktu : 09.30-10.40

Tempat : Kantor Bimpas

Peneliti : hai mbk....silahkan duduk.

HS : (sambil senyum..) makasih mbak..

Peneliti : lagi sibuk apa..?

HS : gak ada lagi dikamar tidur-tiduran.

Peneliti : mbaknya sakit..?

HS : gak cuman pengen aja.

Peneliti : mbaknya kena kasus apa?

HS : saya habis menggugurkan anak saya mbk yang kedua..?

Peneliti : lho... kenapa?

HS soalnya pacar saya gak tanggung jawab. Dia tau kalau aku hamil dia malah pergi sampai sekarang.

Peneliti : lah terus ini mbaknya hamil sama siapa?

HS : ini sama suami saya mbk...saya sudah nikah.

Peneliti : suami pean tau jika pean pernah gugurkan anak?

HS keluarga dan suami tau mbk..... sebelum nikah saya ngong ke suami saya. Tapi saya gak tau siapa yang melaporkan ini. Saya sedih mbk....

saya pengen pulang, tersa kesepian disini gak ada yang bisa diajak curhat semua teman-teman NAPI juga banyak masalah. Biasanya kalau hamil dirumah enak pengen ini pengen itu ada yang melayani disini hanya bisa ngempet mbak... (sambil meneteskan air mata).

Peneliti : mbanya sering dzikir atau ngaji jika ada waktu longgar?

HS : iya..tapi jarang mbk... saya sering melamun

Peneliti : apa yang dilamunin mbk?

HS yah kenapa aku bisa seperti ini.....apa ini dosa karena aku membunuh janinku... saya sangat kecewa mbak.. saya pada waktu itu dalam keadaan tidak stabi.

Lampiran 4

DATA IDENTITAS TAHANAN/NARAPIDANA

Nama	:	Herni Widiawati Binti Sayan
Tempat Tanggal Lahir	:	Surabaya, 09-08-1975
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Kebangsaan	:	Indonesia
Agama	:	Islam
Pekerjaan	:	Ibu Rumah Tangga
Status perkawinan	:	Menikah
Alamat	:	Jl. Gresik PP. Pasar No.55 Sby
Pendidikan	:	SMA
Bakat & Minat	:	Memasak
Pasal yang di Tuduhkan	:	112 UURI No 35 th 2009
Tinggi Badan	:	170 cm
Berat Badan	:	80 kg
Kulit	:	Sawo Matang
Raut Muka	:	Oval
Tangan	:	Normal
Mulut	:	Normal
Kaki	:	Normal
Hidung	:	Sedang
Rambut	:	Ikat Sebahu
Tanda-Tanda Istimewa	:	-
Hakim	:	Berlin Damanik SH.
Jaksa	:	Siti Qomariyah. SH.
Nama	:	Dian Primadona
Tempat Tanggal Lahir	:	Malang, 02 november 1986
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Kebangsaan	:	Indonesia
Agama	:	Islam
Pekerjaan	:	Karyawan Dealer
Status perkawinan	:	Menikah
Alamat	:	Dsn Modurejo RT 04/04 Bumirejo Dampit Malang
Pendidikan	:	SMA
Bakat & Minat	:	-
Pasal yang di Tuduhkan	:	374 KUHP (Pengelapan)
Tinggi Badan	:	147 cm
Berat Badan	:	56 kg
Kulit	:	Kuning
Raut Muka	:	Oval
Tangan	:	Normal
Mulut	:	Normal

Kaki : Normal
Hidung : Sedang
Rambut : Hitam, Lurus, Pendek
Tanda-Tanda Istimewa :-
Hakim : -
Jaksa : -
Nama : Hesti Tri Wahyuni Binti Sutoko
Tempat Tanggal Lahir : Blitar, 18 Juli 1993
Jenis Kelamin : Perempuan
Kebangsaan : Indonesia
Agama : Islam
Pekerjaan : -
Status perkawinan : Menikah
Alamat : Jl. Apel RT 02/06 Tumpuk Blitar
Pendidikan : SMPN
Bakat & Minat : -
Pasal yang di Tuduhkan : 80 Ayat (4) UU No 23 Th 2002
Tinggi Badan : 153 cm
Berat Badan : 55 kg
Kulit : Cokelat
Raut Muka : Oval
Tangan : Normal
Mulut : Normal
Kaki : Normal
Hidung : Sedang
Rambut : Hitam, Lurus, Panjang
Tanda-Tanda Istimewa : -
Hakim : Asmudi, SH, MH
Jaksa : Rr. Hartini, SH

Lampiran 5

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	3	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	3	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
Cronbach's Alpha	.453	32

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
item1	.67	.577	3
item3	.33	.577	3
item4	.67	.577	3
item5	.67	.577	3
item7	.33	.577	3
item8	.33	.577	3
item9	.67	.577	3
item12	.67	.577	3
item13	.67	.577	3
item14	.67	.577	3
item15	.33	.577	3
item16	.67	.577	3

item18	.67	.577	3
item19	.33	.577	3
item21	.67	.577	3
item22	.67	.577	3
item25	.33	.577	3
item27	.67	.577	3
item28	.67	.577	3
item30	.67	.577	3
item31	.67	.577	3
item32	.67	.577	3
item33	.67	.577	3
item37	.33	.577	3
item39	.67	.577	3
item40	.67	.577	3
item43	.67	.577	3
item44	.67	.577	3
item46	.67	.577	3
item47	.33	.577	3
item49	.33	.577	3
item50	.33	.577	3

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	.562	.333	.667	.333	2.000	.025	32

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item1	17.33	17.333	.277	.	.417
item3	17.67	14.333	.991	.	.288
item4	17.33	24.333	-.995	.	.595
item5	17.33	24.333	-.995	.	.595
item7	17.67	14.333	.991	.	.288
item8	17.67	14.333	.991	.	.288
item9	17.33	24.333	-.995	.	.595
item12	17.33	24.333	-.995	.	.595
item13	17.33	17.333	.277	.	.417
item14	17.33	16.333	.500	.	.380
item15	17.67	22.333	-.672	.	.555
item16	17.33	24.333	-.995	.	.595
item18	17.33	16.333	.500	.	.380
item19	17.67	22.333	-.672	.	.555
item21	17.33	16.333	.500	.	.380
item22	17.33	16.333	.500	.	.380
item25	17.67	14.333	.991	.	.288
item27	17.33	24.333	-.995	.	.595
item28	17.33	16.333	.500	.	.380
item30	17.33	16.333	.500	.	.380
item31	17.33	17.333	.277	.	.417
item32	17.33	16.333	.500	.	.380
item33	17.33	16.333	.500	.	.380
item37	17.67	14.333	.991	.	.288
item39	17.33	17.333	.277	.	.417
item40	17.33	17.333	.277	.	.417
item43	17.33	16.333	.500	.	.380
item44	17.33	24.333	-.995	.	.595
item46	17.33	17.333	.277	.	.417
item47	17.67	14.333	.991	.	.288
item49	17.67	14.333	.991	.	.288
item50	17.67	14.333	.991	.	.288

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
18.00	19.000	4.359	32

Lampiran 6

ANALISIS DATA KELOMPOK EKSPERIMEN DENGAN *WILCOXON SIGNED RANKS TEST*

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pretest	3	31.00	4.359	28	36
posttest	3	21.67	5.033	17	27

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest – pretest	Negative Ranks	3 ^a	2.00	6.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	3		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^b

	posttest - pretest
Z	-1.604 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.109

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 7

Lembar Observasi

Treatment 1

Tanggal : 5 September 2011

Waktu : 09.00-11.00

Instrumen : Panduan Dzikir

Tempat : Aula LP Wanita

No	Nama	Hasil observasi selama treatment
1.	HW	Subyek fokus pada saat dzikir, subyek melantunkan dzikir dengan pelan-pelan. Beberapa menit terakhir sebelum dzikir selesai dia terlihat mengeluarkan air mata.
2.	DP	Subjek diawal treatment kelihatannya kurang bersemangat dan acuh-tak acuh, sesekali ketika dipandu untuk melafalkan dzikir, ia menoleh keteman sampingnya.
3.	HS	Lebih terlihat pendiam dan khusu', dan dia benar-benar menikmati dzikir yang dibaca bersama-sama dan dipandu oleh peneliti. Ditengah-tengah melakukan dzikir peneliti melihat subjek memejamkan matanya.

Treatment 2

Tanggal : 6 September 2011

Waktu : 09.00-11.00

Instrumen : Panduan Dzikir

Tempat : Aula LP Wanita

No	Nama	Hasil observasi selama treatment
1.	HW	Lebih serius saat mengikuti dzikir, dan lebih sering kelihatan menangis dari pada saat treatment pertama. Subyek juga terlihat lebih tenang dan ceria ketika selesai mengikuti terapi dzikir.
2.	DP	Subyek terlihat sering menangis ketika berdzikir, seakan-akan ia benar-benar meresapi makna dzikir yang dilafalkan bersama-sama dengan peneliti. Dan raut wajahnya kelihatan berseri-seri ketika selesai menjalani terapi dzikir.
3.	HS	Subjek kelihatan serius dalam mengikuti treatment yang kedua ini dari pada sebelumnya. Sambil membawa tasbih ditangan kanannya.

Treatment 3

Tanggal : 7 September 2011

Waktu : 09.00-11.00

Instrumen : Panduan Dzikir

Tempat : Aula LP Wanita

No	Nama	Hasil observasi selama treatment
1.	HW	Pada treatment yang ketiga, subjek dapat mengikutinya dengan tenang, hal ini dikarenakan ia telah lancar dalam melafalkan dzikir sehingga dzikir yang dibacanya mulai ia resapi dengan baik.
2.	DP	Subjek benar-benar khusu' dalam mengikuti terapi tahap tiga ini, bahkan ketika ia merasa jika dirinya telah batal wudlu'nya, maka ia sesegera mungkin pergi ke kamar mandi untuk mengambil wudlu' dan kemudia segera kembali lagi untuk mengikuti dzikir. Bahkan sesekali ia memegang perutnya yang hamil sambil dielus-elus, dan meniup telapak tangannya lalu kemudia di usapkannya ke kepala dan perutnya.
3.	HS	Pada tahap ketiga ini, subyek sudah menunjukkan sikap yang berbeda sebelum ia menjalani terapi dzikir ini, pada treatment yang pertama subjek kelihatan acuh-tak acuh dalam mengikuti terapi namun ditahap yang ketiga ini ia sudah mulai serius mengikuti terapi dzikir ini.

Treatment 4

Tanggal : 8 September 2011

Waktu : 09.00-11.00

Instrumen : Panduan Dzikir

Tempat : Aula LP Wanita

No	Nama	Hasil observasi selama treatment
1.	HW	Subjek sudah tidak pernah menangis lagi dan merenung sendiri, ketika selesai menjalani treatment yang ke-empat ia sudah kelihatan lebih bergairah dan mau bercerita tentang perasaannya selama ini saat berada dipenjara.
2.	DP	Raut wajah subjek kelihatan lebih ceria dari pada hari-hari sebelumnya. Malah subjek kelihatan lebih religius, ia mulai memakai krudung dan menjalankan sholat tepat waktu serta dilakukan dengan berjamaah.
3.	HS	Sebelum memulai dzikir subjek kelihatan lebih rapi dan memakai kerudung, bahkan ia sudah tidak mengeluh lagi seperti hari-hari sebelumnya. Sehingga ia dapat mengikuti terapi dzikir dengan lebih baik, bahkan setelah selesai ia merasakan pikirannya tidak kacau balau lagi.

Treatment 5

Tanggal : 9 September 2011

Waktu : 09.00-11.00

Instrumen : Panduan Dzikir

Tempat : Aula LP Wanita

No	Nama	Hasil observasi selama treatment
1.	HW	Subyek terlihat semangat saat datang mengikuti terapi, namun subyek sering menangis tersedu-sedu ketika sedang mengikuti dzikir. Saat selesai, subyek terlihat lebih tenang.
2.	DP	Pada treatment yang kelima ini subjek datang lebih awal untuk mengikuti terapi, malahan ia mulai dengan sholat duha terlebih dahulu sebelum ia mengikuti prosesi terapi.

Treatment 6

Tanggal : 10 September 2011

Waktu : 09.00-11.00

Instrumen : Panduan Dzikir

Tempat : Aula LP Wanita

No	Nama	Hasil observasi selama treatment
1.	HW	Subjek terlihat antusias dalam kegiatan hari ini, beberapa kali subjek terlihat berkomentar mengenai terapi yang dilakukannya. Bahkan ia bercerita mengenai perasaannya yang katanya lebih tenang dan tidak cemas lagi ketika harus menjalani kehamilan di dalam penjara.
2.	DP	Subjek terlihat lebih serius dan mengikuti terapi dzikir dengan penuh kekhusu'an.
3.	HS	Subjek terlihat agak antusias, subjek duduk di posisi depan dan terlihat serius mengikuti terapi. Beberapa kali subjek meggerak-gerakkan kepalanya mengikuti alunan dzikir yang ia baca bersama dengan teman-temannya.

Treatment 7

Tanggal : 11 September 2011

Waktu : 09.00-11.00

Instrumen : Panduan Dzikir

Tempat : Aula LP Wanita

No	Nama	Hasil observasi selama treatment
1.	HW	Subjek terlihat fokus menundukkan kepala sambil melafadzkan dzikir yang dipandu oleh peneliti sesekali peneliti memegang perutnya.
2.	DP	Subjek terlihat lebih serius dan mengikuti terapi dzikir dengan penuh kekhusu'an dan subjek meneteskan air mata.
3.	HS	Subjek terlihat lebih antusias, subjek duduk di posisi agak menjauh dan terlihat serius mengikuti terapi. Beberapa kali subjek meggerak-gerakkan kepalanya mengikuti alunan dzikir yang ia baca bersama dengan teman-temannya.

Hasil Wawancara

Wawancara 1

Tanggal : 6 September 2011

Subyek : HW

Peneliti : Bagaimana perasaan ibu saat mengikuti kegiatan terapi dzikir seperti saat ini?

HW : Saya pribadi senang dengan adanya kegiatan seperti ini, menurut saya ini ide yang sangat bagus, karena memang kami disini membutuhkan terapi untuk mengurangi beban pikiran kami. Saya rasa kalau ada kegiatan seperti ini akan sangat membantu sekali.

Peneliti : Menurut ibu, apakah kegiatan seperti ini dapat bermanfaat buat para narapidana?

HW : sangat bermanfaat mbk.. Karena memang kami disini mengalami kekhawatiran dan kesedihan yg sangat, terutama kami yang sedang menjalani kehamilan didalam LAPAS. Saya merasa khawatir nanti ketika saya akan melahirkan tentang nasib anak saya, siapa yang akan menyusui, dan siapa pula yang akan merawat. Sebaik-baik orang lain dalam merawat bayi, masih lebih baik orang tuanya sendiri karena perasaan ibu itu lebih utama bagi si bayi apa lagi ada suami yang selalu dampingi. Jadi saya rasa kegiatan ini sangat bermanfaat untuk mengurangi kecemasan kami. Saya sendiri sangat enjoy dan senang mengikuti terapi dzikir ini. Bahkan hal ini dapat meningkatkan kualitas ibadah kita kepada Tuhan.

Peneliti : Menurut ibu, apa kekurangan dari kegiatan pelatihan ini?

HW : Kalau menurut saya untuk urusan dzikir tidak ada yang kurang mbak, malah saya lebih suka dengan terapi dzikir ini sedikit tapi menyentuh karena saya lebih merasa tenang dan lebih dekat dengan Allah, sehingga saya sudah tidak merasa sendiri lagi disini karena ada Allah yang bisa saya jadikan tempat untuk mengeluh dan menenangkan perasaan saya.

Peneliti : Apa yang ibu rasakan saat menjalani kehamilan di dalam LAPAS?

HW : Ya cemas mbak, soalnya masuk kesini dalam keadaan hamil malah akan membuat perasaan ini semakin tidak menentu. Khawatir berpisah dari anak, khawatir tidak mendapatkan pertolongan medis dengan sempurna malahan semakin khawatir jika tidak dapat menyusui dan hidup dengan anak.

Wawancara 2

Tanggal : 7 September 2011

Subyek : DP

Peneliti : Bagaimana perasaan ibu saat mengikuti kegiatan terapi dzikir seperti saat ini?

DP : Saya gembira mengikuti kegiatan ini, soalnya ya sudah lama mbak saya nggak pernah dzikir. Saya disini kan sudah 4 bulan lebih dan tiap harinya hanya bekerja, jadi saya senang kalau ada kegiatan seperti ini.

Peneliti : Menurut ibu, apakah kegiatan seperti ini dapat bermanfaat buat para narapidana?

DP : Kalau saya, iya bermanfaat mbak, soalnya kan biasanya cuma kerja terus, dan sekarang ada kegiatan seperti ini saya senang karena bisa mengurangi stres dan bosan, apalagi ketika berdzikir pikiranku terasa lebih tenang.

Peneliti : Menurut ibu, apa kekurangan dari kegiatan pelatihan ini?

DP : Kalau menurut saya tidak ada, karena dzikir itu kalau menurut ustadz saya ketika saya ngaji dulu dapat menenangkan pikiran, nah beberapa bulan ini kan saya lupa mbak. Jadi dengan adanya kegiatan ini malah sangat bersyukur sekali, karena mbak telah mengajak saya untuk mengingat Tuhan lagi lebih dekat.

Wawancara 3

Tanggal : 9 September 2011

Subyek : HS

Peneliti : Bagaimana perasaan ibu saat mengikuti kegiatan terapi dzikir seperti saat ini?

HS : Kalau saya senang sekali mbak. Saya lebih senang kalau ada acara kayak gini mbak, soalnya dengan gini saya nggak perlu berada di kamar. Kalau di kamar itu sering ada yang bertengkar, biasa lah mbak, kita kan dari latar belakang yang berbeda, jadi sering ada pertengkaran

Peneliti : Menurut ibu, apakah kegiatan seperti ini dapat bermanfaat buat para narapidana?

HS :Ya mbak, senenngnya kalau disini kita nggak usah kerja dan ada suasana baru, tidak hanya di kamar. Selain itu saya lebih dapat beribadah kepada Allah.

Peneliti :Menurut ibu, apa kekurangan dari kegiatan pelatihan ini?

HS :Tidak ada sih, sudah cukup baik.

Peneliti :selama ibu tinggal disini apa sih yang ibu rasakan? Cemas, atau bagaimana bu...

HS :ya cemas lah mbak ya, keadaannya ya kayak gini. keluarga saya tidak ada yang tahu kok mbak kalau saya disini. Yang tahu hanya satu temen saya yang kadang jenguk saya disini

Peneliti :kalau begitu, selama ini tidak ada keluarga ibu yang besuk ibu disini?

HS :ya nggak ada mbak, cuma teman saya itu aja yang kadang jenguk saya disini..
Ya satu teman saya itu yang tahu kalau saya disini..

Wawancara 4

Tanggal : 12 September 2011

Subyek : HW dan DP

Peneliti : Bagaimana perasaan ibu saat mengikuti kegiatan terapi dzikir seperti saat ini?

HW :ya seneng mbak, bias membuat pikiran ini lebih tenang.

DP :kalau saya ya seneng mbak, bisa sambil ibadah.

Peneliti :Menurut ibu, apakah kegiatan seperti ini dapat bermanfaat buat para napi?

HW :sangat bagus sekali mbak, biasanya saya hanya dikamar aja meratapi nasib sehingga membuta diri ini tambah stress, nah dengan dzikir ini saya merasa lebih tenang.

DP :bermanfaat banget mbak, merasa ada yang merhatiin, jadi sudah tidak merasa sendiri lagi.

Peneliti :Menurut ibu, apa kekurangan dari kegiatan pelatihan ini?

HW :menurut saya tidak ada, saya senang mbak.

DP :iya, saya juga senang malah lebih tenang

Tabel 6. Jadwal Pelaksanaan Eksperimen

No	Tanggal	Kegiatan	Tujuan
1	Jum'at, 01 Juli 2011	Mencari data narapidana yang sedang hamil dan melakukan pengenalan secara intensif dengan subyek yang akan di teliti serta membuat kesepakatan prosedur terapi dzikir	Menentukan narapidana yang akan dijadikan sampel penelitian dan menjalin hubungan yang lebih akrab dengan subyek penelitian agar mudah di dalam melakukan penelitian dan terungkapnya data secara natural.
2	sabtu, 04 september 2011	Melakukan pengukuran (<i>pre-test</i>) kepada ibu hamil	Untuk melihat tingkat kecemasan ibu hamil sebelum perlakuan diberikan.
3	senin, 05 September 2011- senin, 12 September 2011	Memberikan perlakuan terapi dzikir kepada subyek eksperimen	Memanipulasi untuk mempelajari hubungan sebab akibat.
4	senin, 12 September 2011	Melakukan <i>post-test</i> pada ibu hamil atau subyek eksperimen	Untuk mengetahui efektivitas terapi Dzikir dalam menurunkan tingkat kecemasan.

Lampiran 9

Foto 1



Foto 2



Foto 3



Foto 4





**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jalan Gajayana 50 65144 Malang, Faksimile (0341) 558916

BUKTI KONSULTASI

Nama : Nely Ilmi Qoth'iyah
NIM/Prodi : 07410095
Pembimbing : Rifa Hidayah, M. Si
Judul Skripsi : Efektivitas Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil di Lembaga Pemasyarakatan (LP) Wanita Kelas II A Sukun Malang

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1	01 Juni 2011	Konsultasi BAB I, II, III	
2	07 Juni 2011	Revisi Proposal	
3	10 Juni 2011	Acc Proposal	
4	15 Juni 2011	Seminar Proposal	
5	22 Juni 2011	Revisi BAB I, II, III	
6	10 Juli 2009	Acc BAB I, II, III	
7	18 Juli 2009	BAB I, II, III, IV	
8	27 Juli 2009	Revisi BAB I, II, III, IV	
9	01 September 2011	BAB I, II, III, IV, V	
10	14 September 2011	Pengajuan Keseluruhan	
11	15 September 2011	Revisi Keseluruhan	

Dekan Fakultas Psikologi

Malang, 16 September 2011
Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Dr. H. Mulyadi, M. Pd. I
NIP. 195507171 98203 1 005

Rifa Hidayah, M. Si
NIP. 150 321 637

Created with

 **nitro**^{PDF} professional

download the free trial online at nitropdf.com/professional